

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

**GENEALOGIA DAS POLÍTICAS PROIBICIONISTAS
SOBRE DROGAS NO BRASIL, 1970-1990**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Anderson Souto Neves

Santa Maria, RS, Brasil

2015

GENEALOGIA DAS POLÍTICAS PROIBICIONISTAS SOBRE DROGAS NO BRASIL, 1970-1990

Anderson Souto Neves

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Ciências Sociais.**

Orientador: Prof. Dr. Francis Almeida de Moraes

Santa Maria, RS, Brasil

2015

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Neves, Anderson Souto
Genealogia das políticas proibicionistas sobre drogas
no Brasil, 1970-1990 / Anderson Souto Neves.-2015.
100 f.; 30cm

Orientador: Francis Almeida de Moraes
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de
Pós-Graduação em Ciências Sociais, RS, 2015

1. Drogas 2. Paradigma proibicionista 3. Genealogia
4. Governamentalidade I. Moraes, Francis Almeida de II.
Título.

© 2015

Todos os direitos autorais reservados a Anderson Souto Neves. A reprodução de partes ou do todo deste trabalho só poderá ser feita mediante a citação da fonte.
E-mail: andersonsneves@hotmail.com@yahoo.com.br

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a
Dissertação de Mestrado.

**GENEALOGIA DAS POLÍTICAS PROIBICIONISTAS SOBRE DROGAS
NO BRASIL, 1970-1990**

elaborado por
Anderson Souto Neves

como requisito para obtenção do grau de
Mestre em Ciências Sociais

COMISSÃO EXAMINADORA:

Francis Moraes de Almeida, Dr.
(Presidente Orientador)

Eduardo Lopes Cabral Maia, Dr. (UFSM)

Marcos Adegas de Azambuja, Dr. (UNIFRA)

Santa Maria, 15 de junho de 2015

RESUMO

Dissertação de Mestrado
Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais
Universidade Federal de Santa Maria

GENEALOGIA DAS POLÍTICAS PROIBICIONISTAS SOBRE DROGAS NO BRASIL, 1970-1990.

AUTOR: ANDERSON SOUTO NEVES

ORIENTADOR:

Santa Maria, 15 de junho de 2015

No final da década de 1970 emerge no Brasil um modelo de política sobre drogas, amparadas pelos preceitos da Convenção Única da ONU de 1961, que designa a proibição do consumo e comércio de determinadas substâncias rotuladas como imprópria para consumo. Foram diversas as conferências convocadas no decorrer do século XX que colaboraram para o estabelecimento do paradigma proibicionista sobre drogas como regime de verdade, corporificado no Brasil em dispositivos de normalização e segurança como as leis nº 6.368/76, lei nº 10.409/02 e lei 11.343/06. Esses dispositivos auxiliam a governamentalidade da população no que se refere ao consumo de substâncias rotuladas como drogas, como exemplo a cocaína, heroína, maconha entre outras. Essas substâncias são responsabilizadas pelo modelo político proibicionista pela ascensão da criminalidade, problemas sociais dos mais diversos, e a problemas inerentes a saúde pública. Tais pressupostos são manifestos em práticas discursivas de cunho moralista, muitas vezes sem o devido amparo de pesquisas científicas idônea. Sendo assim, este trabalho procura efetuar uma genealogia do proibicionismo, analisando a incorporação de seus preceitos nas práticas de governamentalidade no Brasil no decorrer das décadas de 1970 e 1990.

Palavras-chave: Drogas. Paradigma proibicionista. Genealogia. Governamentalidade.

ABSTRACT

Dissertação de Mestrado
Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais
Universidade Federal de Santa Maria

GENEALOGY PROHIBITIONIST POLICY ON DRUGS IN BRAZIL, 1970-1990.

AUTHOR: ANDERSON SOUTO NEVES
ADVISOR: FRANCIS MORAES DE ALMEIDA
Santa Maria, June 15, 2015.

In the late 1970 it emerges in Brazil a drug policy supported by the provisions of the 1961 UN Single Convention, which designates the ban on the consumption and trade of certain substances labelled as improper for consumption. Several conferences were convened in the course of the 20th century which contributed to the establishment of the prohibitionist paradigm about drugs as a real regime embodied in Brazil in standardisation and safety devices as the laws No. 6,368/76, law nº02 and law 10,409 11,343/06. These devices assist the governmentality of the population with regard to the consumption of substances labeled as drugs, such as cocaine, heroin, marijuana and others. These substances are liable by the prohibitionist political model by the rise of criminality, the most diverse social problems, and the problems inherent to Public Health. Such assumptions are discursive practices manifests of a moralist, often without the support of competent scientific research. In this way, this study aims for making a prohibition genealogy, analyzing the incorporation of their precepts for the practices governmentality in Brazil during the decades of 1970 and 1990.

Key-words: Drugs. Prohibitionist Paradigm. Genealogy. Governmentality

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Capa da revista Veja, edição nº 146 de 23 de junho de 1971.....	61
Figura 2 – Quadro informativo sobre as principais drogas conhecidas	63
Figura 3 – Capa da revista Veja, edição nº 460, 7 de setembro de 1977.....	68
Figura 4 – Capa da revista Veja, edição nº 699, 22 de janeiro de 1982.....	70
Figura 5 – Capa da revista Veja, edição nº 685, 21 de outubro de 1981.	72
Figura 6 – Dados da Associação dos produtores de bebidas destiladas da Holanda, Heublein e Brahma, sobre consumo de álcool no mundo, com ênfase aos destilados.....	73
Figura 7 – Capa da revista Veja, edição nº 690, 25 de novembro de 1981.....	74
Figura 8 – Tabela ilustrativa dos dados do Instituto de Medicina Social e Criminológica da Secretária da Justiça do Estado de São Paulo, 1979, sobre o consumo de drogas por estudantes.	76
Figura 9 – Tabela ilustrativa dos dados do Instituto de Medicina Social e Criminológica da Secretária da Justiça do Estado de São Paulo, 1979, sobre o consumo de drogas por estudantes.	77
Figura 10 – Capa da revista Veja, edição nº 937, 20 de agosto de 1986.....	79
Figura 11 – Capa da revista Veja, edição nº 1.175, 27 de março de 1991.....	82
Figura 12 – Estimativas da Escola Paulista de Medicina sobre consumo de drogas entre adolescentes.	83
Figura 13 – Capa da revista Veja, edição nº 1.377, 7 de fevereiro de 1995.....	85
Figura 14 – Quadro comparativo dos principais argumentos pró-legalização e contra a legalização das drogas.....	87
Figura 15 – Gráfico do CEBRID sobre síndrome de abstinência.	88
Figura 16 – Gráfico do CEBRID sobre os riscos de overdose.....	88

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
CAPÍTULO 1: NOTAS PRELIMINARES SOBRE O CONSUMO DE DROGAS NA MODERNIDADE.	14
1.1 A perspectiva metodológica de Michel Foucault: breve consideração sobre a abordagem arqueológica e genealógica.	14
1.2 O consumo de drogas na modernidade	21
1.3 As terminologias sobre drogas.....	26
1.4 A emergência do proibicionismo	30
CAPÍTULO 02: DROGAS E REGIMES DE VERDADE	36
2.1 Governamentalidade, poder e dispositivos de segurança	38
2.2 A hegemonia do discurso médico e as drogas	42
2.3 As Convenções internacionais e a ressignificação dos regimes de verdade no decorrer do século XX.....	46
CAPÍTULO 3: POLÍTICAS PROIBICIONISTAS NO BRASIL: ANÁLISE GENEALÓGICA DO PROIBICIONISMO NA DÉCADA DE 1970 A 1990.	52
3.1 Década de 1970: O prelúdio proibicionista no Brasil.....	60
3.2 Década de 1980: A guerra às Drogas se estabelece	69
3.3 Década de 1990: abertura ao discurso progressista sobre drogas	81
CONSIDERAÇÕES FINAIS	91
REFERÊNCIAS	94

INTRODUÇÃO

O debate acerca das drogas é um dos assuntos mais polêmicos na atualidade, abrangendo várias áreas, como saúde, segurança, educação, envolvendo moralidades de distintos grupos, sejam religiosos, políticos, biomédicos, entre outros que manifestam representações da realidade baseados em seus valores ou interesses. É recorrente que as discussões sobre o consumo de determinadas substâncias acabam sendo transpassadas por relações particulares entre indivíduos, grupos organizados e comunidades com os dispositivos estabelecidos pelos Estados que, salvo algumas exceções, corroboram o modelo de sociedade baseada em sistemas de controle e repressão ao uso e consumo de substâncias rotuladas como ilícitas.

No entanto, os recorrentes debates sobre quais políticas são mais eficazes e adequadas para tratar esse assunto acabaram fazendo emergir importantes reflexões que não são limitadas aos preceitos restritivos e punitivistas. Emergem então abordagens mais progressistas através dos debates referentes à descriminalização e legalização de substâncias que foram rotuladas ou banidas do mercado sem justificativas plausíveis. Apesar das leis repressivas sobre o consumo de drogas estarem vigorando em diversos países, principalmente nos signatários dos encaminhamentos da convenção da ONU de 1961, é visível um movimento contra-hegemônico de caráter liberal através de diversos empreendedores morais¹, sejam eles políticos ou cientistas de renome, como exemplo os ex-presidentes Fernando Henrique Cardoso, Bill Clinton, Pepe Mujica, somando a eles o ganhador do prêmio Nobel de economia Gary Becker.

Rosa (2012) ressalta que economistas de vertente neoliberal defendem que a taxação decorrente de uma possível legalização da produção e comércio e do consumo de drogas poderia disponibilizar capital para ser aplicado em áreas como saúde e educação, com a intensão de prevenir possíveis efeitos prejudiciais decorrente do consumo desregulado de substâncias que geram dependência química. Substituiria dessa forma, as políticas conversadoras, norteadas pelos

¹ Segundo Becker (2008, p. 153) empreendedores morais são atores que tem a iniciativa de produzir regras. O autor classifica os empreendedores em duas categorias: os criadores de regras e os impositores de regras.

preceitos proibitivos, pelas políticas preventivas, que possivelmente resultariam na diminuição do tráfico e corrupção associados a ele, seja policial ou de políticos.

Na atualidade, o Uruguai, no Governo de Pepe Mujica, fora o país pioneiro na América Latina a implantar uma política progressista que estabelece a legalização da maconha². Os resultados do efeito dessa política ainda estão sendo aguardados, mas já demonstra um salto significativo para mudar a hegemonia do modelo proposto, e imposto, pela ONU, pautado pela proibição irrestrita de determinadas substâncias que passam a ser pejorativamente rotuladas como “drogas”, responsabilizadas pelas mazelas da sociedade.

Já no Brasil o empreendedor moral que se destaca é o ex-presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC) que se posiciona favoravelmente à descriminalização dos consumidores de maconha, endossando sua opinião em diversos espaços, seja em entrevistas cedidas, como a encontrada no documentário “Quebrando o Tabu”, e também através da participação na Comissão Latinoamericana sobre drogas e democracia. FHC sustenta que o mundo contemporâneo está orientado por políticas impostas pelos Estados Unidos no decorrer do século XX que culminou, no final dos anos 1980, na chamada “guerra às drogas”, que visa banir determinadas substâncias ou plantas, tais como a coca, do globo terrestre. Para isso, o governo Norte-americano intensifica, no decorrer das décadas de 1980 e 1990, a destruição de plantações e organizações, perseguindo e prendendo todos os indivíduos que tivessem contato com substâncias ilícitas, como maconha e cocaína, independente de serem traficantes ou usuários. Contrário a essa abordagem, FHC sustenta a tese de que os governos deveriam disponibilizar tratamentos adequados aos dependentes químicos em vez de encarcerar indivíduos pegos com pequenas quantidades de drogas. O ex-presidente também argumenta que as prisões devem ser destinadas apenas a traficantes de grande porte, como produtores e varejistas, não a usuários que deveria ter outro destino além do encarceramento.³

Embora estas perspectivas progressistas estejam em pauta e em constante ascensão em diversas regiões do mundo, as vertentes conservadoras preponderam,

² A legalização da maconha no Uruguai, apesar de gerar polemica e nível internacional, teve sua justificativa embasada no incontestável fracasso das políticas repressivas em relação às drogas na América Latina. In: <<http://www.diplomatique.org.br/artigo.php?id=1599>>

³ Entrevista à Globo News In: <<https://www.youtube.com/watch?v=-nWAAUuLWoA>> acessado em 17 de dezembro de 2014.

constituindo o regime de verdade ao qual vivenciamos. As políticas da vertente conservadora são norteadas pelos preceitos proibicionistas que pregam que a legalização e descriminalização das drogas não solucionam o problema, visto que não extinguem a figura do traficante, personagem responsabilizado por todas as mazelas da criminalidade e pela “guerra” existente. Segundo Rosa (2012), a maioria dos defensores das políticas proibicionistas procuram demonstrar que os responsáveis pelo comércio destas substâncias ilícitas, por exemplo maconha e cocaína, continuariam existindo e dando prosseguimento ao seu comércio, ampliando cada vez mais sua influência e sua rede de poder. A preocupação dos empreendedores proibicionistas é que esses possíveis ex-traficantes não se preocupariam em se adequar às normas do Estado, isto é, não se submeteriam a nenhum órgão de fiscalização, prosseguindo a venda irregular sem pagar impostos, e muito menos se preocupando com qualidade do produto disponibilizado, esse vendido a um preço mais acessível.

De acordo com Laranjeira (1996), a legalização das drogas ampliaria o número de consumidores devido à facilidade de aquisição dos produtos até então ilícitos. O autor questiona as correntes progressistas devido a esse fato, pois o autor parte do pressuposto que com a facilidade de acesso às drogas, aumentaria o número de consumidores, assim como o número de indivíduos expostos a complicações de saúde. Sendo assim, Laranjeira (1996) pressupõe que a legalização de substâncias como a maconha provocaria um aumento expressivo de seu consumo, principalmente por grupos considerados como mais vulneráveis, exemplo os adolescentes, que em vários momentos evidenciam, apesar das diversas restrições existentes ao comércio e consumo, uso abusivo das drogas lícitas, com destaque ao álcool. Tal comportamento se reproduziria as demais drogas. Embora esse autor reconheça que a legalização da maconha poderia reduzir os crimes culturalmente reconhecidos como violentos, o autor se apega em sua pressuposição de que a exposição dessas drogas às populações mais jovens desencadearia complicações no âmbito das relações familiares, atingindo conseqüentemente outros lugares, como a convivência na escola e outros espaços de sociabilidade do indivíduo.

Até o momento foram descritas duas correntes distintas que abordam a temática das drogas, uma progressista, e outra conservadora, ancorada nos preceitos do proibicionismo. Esta dissertação manterá seu foco na última corrente,

tendo em vista que é ela que melhor condiz com o atual regime de verdade⁴, existente no Brasil, sobre drogas. A corrente proibicionista limita ou interfere na atuação das demais, sejam os adeptos da redução de danos ou legalização, pois as leis vigentes, que seguem as recomendações dos tratados internacionais, mantém o controle penal sobre o uso de drogas, sem ao menos estabelecer a quantidade de porte que configuraria crime de tráfico, ficando isso a critério dos agentes policiais e do juiz. O fato do consumo não acarretar risco ao usuário ou demais pessoas não é ao menos cogitado. (BOITEUX, 2006)

A corrente proibicionista se apresenta como uma tecnologia de poder que prende e captura os indivíduos através de diversificados dispositivos de segurança e normalização decorrentes de saberes que operam por meio da repressão. Segundo Fiore (2012, p. 10), os paradigmas proibicionistas são constituídos por duas premissas. A primeira parte do pressuposto que as substâncias rotuladas como drogas (ópio, cocaína, maconha etc.) são intrinsecamente danosas, devendo seu consumo ser coibido devido aos potenciais malefícios fisiológicos e psíquicos ao consumidor, ressaltando também eventuais impactos à socialização ocasionados pelos quadros de dependência química e sociabilização de adolescentes, como enfatiza Laranjeira (2006). Com frequência, recorre-se aos conhecimentos biomédicos para legitimar as práticas discursivas acerca dessa premissa.

As substâncias que integram as listas sancionadas na Convenção Internacional da ONU de 1961 devem ser controladas pelos Estados signatários, dentre eles o Brasil, devido sua pressuposta periculosidade. Pesquisas que questionam a corrente proibicionista em nosso país são recorrentemente ignoradas ou deslegitimadas por empreendedores morais, cujos argumentos norteiam-se por preceitos moralistas e ideológicos, em alguns casos, sem embasamento científico, manifestando comportamentos de intolerância que limitam o debate a uma simplória retórica de conflito.

⁴ Michel Foucault não se preocupar em conceituar o que é verdade, mas procura questionar por que alguns discursos são considerados verdades perante os demais. Nesse contexto, regime de verdade será compreendido nessa dissertação como um tipo de discurso verdadeiro acolhido pela sociedade. Cabe destacar que esse discurso não está isento de interesses políticos, econômicos e morais.

A segunda premissa que caracteriza o modelo proibicionista, segundo Fiore (2012), se refere à prática de governamentalidade⁵ que os Estados signatários da Convenção da ONU de 1961 devem adotar. Fica a critério dos governos signatários, elaborar dispositivos congruentes aos preceitos encaminhados pela Convenção de 1961, garantindo assim a efetiva punição aos produtores, vendedores e consumidores das substâncias listadas como impróprias para consumo. Já Rodrigues (2006, p. 46) destaca que o modelo proibicionista de controle de drogas é ancorado em dois pilares fundamentais, sendo o primeiro o pilar jurídico moral, seguido do pilar sanitário-social, esse último usufruindo maior legitimidade após a conferência da ONU de 1961.

O modelo proibicionista sobre drogas, norteado por preceitos conflitivos, tem como meta suprimir tanto o uso como o comércio e produção das substâncias designadas como impróprias para consumo, recomendando punições incisivas aos transgressores, perpassando por penas que vão de reclusão a confisco de bens. (RODRIGUES, 2006). Em alguns países, como a Indonésia, a pena capital é a alternativa para restringir o tráfico de drogas, ocasionando embates diplomáticos a países que veem seus concidadãos sendo executados⁶.

A presente dissertação efetuará uma análise genealógica das políticas proibicionistas sobre drogas no Brasil no decorrer das décadas de 1970 a 1990. Procurar-se-á responder a seguinte problemática de pesquisa: Como procedeu a emergência das políticas proibicionista sobre drogas no Brasil no decorrer das décadas 1970 a 1990? Parte-se da hipótese que as políticas de drogas no Brasil seguem *pari passu* as recomendações proposta pelos tratados e conferências internacionais.

O respectivo recorte temporal fora delimitado tendo em vista à incorporação no Brasil das regulamentações propostas pela Convenção Única da ONU de 1961 que versa sobre as restrições de consumo e comércio de determinadas substâncias. O Brasil sendo um dos países signatários dessa convenção acaba desenvolvendo

⁵ O significado de governamentalidade utilizada nessa dissertação se refere a um conjunto formado pelas instituições, procedimentos, análises e reflexões, cálculos e as táticas que possibilitam o exercício de poder, que tem por alvo a população.

⁶ Marco Archer Cardoso Moreira de 53, foi condenado em 2004 pelos tribunais da Indonésia a pena capital pelo porte de 13,4 quilos de cocaína. Marco fora executado gerando uma tensão diplomática com o governo brasileiro. (Acesso em: <<http://zh.clicrbs.com.br/rs/noticias/noticia/2015/01/brasileiro-condenado-a-morte-por-trafico-de-drogas-e-executado-na-indonesia-4683145.html>>Dia 17/05/2015)

dispositivos de segurança e normalização que visam facilitar a governamentalização de sua população, seguindo os preceitos proibicionistas aprovados.

O primeiro capítulo trará uma reflexão sobre as drogas na modernidade, demonstrando as formas de uso de diversas substâncias que posteriormente tornaram-se alvos das políticas de controle pelos Estados, principalmente no decorrer do século XX. Também procurar-se-á uma elucidação acerca das principais terminologias utilizadas para designar as substâncias psicoativas. O respectivo capítulo também elucidará a emergência das políticas proibicionistas, demonstrando suas principais características.

O segundo capítulo fará uma breve reflexão sobre as drogas e os distintos regimes de verdade que se alteram no decorrer dos anos. Como alguns Estados procedem em suas práticas de governamentalidade, destacando os principais dispositivos de segurança criados. O respectivo capítulo demonstrará como o discurso médico sobre as drogas adquiriu sua legitimidade, finalizando com o processo de resignificação dos respectivos regimes de verdade no decorrer do século XX.

Já o terceiro capítulo procura analisar a genealogia das políticas proibicionistas no Brasil no decorrer das décadas de 1970 a 1990, partindo da análise das principais reportagens da revista *Veja* sobre drogas que ilustram o regime de verdade predominante nessas décadas.

CAPÍTULO 1: NOTAS PRELIMINARES SOBRE O CONSUMO DE DROGAS NA MODERNIDADE.

1.1 A perspectiva metodológica de Michel Foucault: breve consideração sobre a abordagem arqueológica e genealógica.

A perspectiva genealógica que orientará este trabalho objetiva analisar os dispositivos que orientam o governo da população sobre a temática drogas a partir das políticas proibicionistas. Como salienta Rosa (2012) esta perspectiva teórica inspira-se na obra “A Genealogia da Moral” de Friedrich Nietzsche. Segundo a crítica nietzscheana os historiadores da moral de sua época, que almejavam rastrear os “começos” e as “origens” de determinados acontecimentos, omitiam no processo um número significativo de fluxos e conflitos presentes nesse entrelaçamento temporal. Rosa (2012, p. 27), destaca que para Nietzsche, a procura das “origens” amparadas na “essência de algo” embasava a crença de que os fenômenos sociais ocultam certos “segredos”.

A proposta analítica de Nietzsche procura desnudar as intenções daqueles indivíduos que pretendiam perseguir insistentemente as “fundações monumentais” onde a “verdade” existe em seu estado puro. Para Nietzsche, os fatos presentes existem tanto quanto existiram os acontecimentos passados, sendo assim, o filósofo almejava compreender as diferentes forças, tanto morais como sociais e políticas, que se enfrentavam no passar do tempo, assumindo formas parciais e transitórias, sendo praticamente impossível identificar uma fonte inquestionável que pudesse delimitar a origem de algo. No pensamento de Nietzsche não há “começos” nem “origens” que possam ser consideradas exatas, sendo que o mais pertinente em seu pensamento era a investigação das discontinuidades de um percurso histórico não linear, encontrar os pressupostos que ocasionaram os embates de forças sociais que inerentemente afetam também as relações de poder.

Rodrigues (2004, p. 29) destaca que essa apreensão da história proposta por Nietzsche contesta qualquer movimento que vise a identificação de um “início verdadeiro”, unidimensional. O autor propõe uma análise minuciosa nas

reentrâncias do processo histórico que denominara de “história efetiva” que se afasta da retórica metafísica, direcionando seu foco para uma análise parcial e local dos fatos históricos.

A perspectiva genealógica de Nietzsche influenciou a obra de diversos teóricos, entre eles Michel Foucault cuja perspectiva teórica será consultada para analisar os distintos dispositivos de poder que operam através das políticas proibicionistas. Como destaca Rosa (2012), Foucault procura captar o embate das forças que se fazem presente no jogo da história, mas sem lhe conferir certa destinação ou finalidade. Ainda de acordo com Rosa (2012), Foucault propõe que a análise genealógica de Nietzsche deva ser utilizada como o mais importante método crítico de investigação dos jogos de submissão e resistência que almejam analisar as relações de poder manifestas na contemporaneidade.

A perspectiva genealogia de Foucault é composta por uma análise da proveniência e também por uma história das emergências. Segundo Foucault (2000), a análise da proveniência não funda, mas agita o que se percebia imóvel, fragmenta o que se pensava unido. Sendo assim, a genealogia não se interessa pela busca da “verdade”, mas sim pelas perturbações de verdades. Como o autor destaca em sua obra: “Em defesa da Sociedade”:

As genealogias não são, portanto, retornos positivistas a uma forma de ciências mais atenta ou mais exata. As genealogias são, muito exatamente, anticiências. Não que elas reivindiquem o direito lírico à ignorância e ao não-saber, não que se tratasse da recusa de saber ou do pôr em jogo, do pôr em destaque os prestígios de uma experiência imediata, ainda não captada pelo saber. Não é disso que se trata. Trata-se da insurreição dos saberes. Não tanto contra os conteúdos, os métodos ou os conceitos de uma ciência, mas de uma insurreição sobretudo e acima de tudo contra os efeitos centralizadores de poder que são vinculados à instituição e ao funcionamento de um discurso científico organizado no interior de uma sociedade como a nossa [...]. É exatamente contra os efeitos de poder próprios de um discurso considerado científico que a genealogia trata de combater (FOUCAULT, 2000, p. 14)

Desta forma, a perspectiva genealógica de Foucault não parte da abordagem positivista e empirista. Preocupa-se em fazer com que os saberes locais interviessem contra a instância teórica unitária, unidimensional, que busca ordenar, hierarquizar tais saberes perante o conhecimento considerado como verdadeiro,

esse baseado em um conjunto de saberes que apenas alguns empreendedores dominam efetivamente. Como destaca Rodrigues (2004):

[..]. A genealogia não busca A Verdade, mas diagnostica que as verdades têm história, que elas não são naturais e que, portanto, obedecem ao invento do homem em seu percurso histórico. Em consequência, não pode haver uma Genealogia universal, totalizante e imparcial [...] a procura da “Verdade submersa no passado” obriga o historiador tradicional a hipocritamente se “auto aniquilar” em nome da pretensa objetividade [...]. O saber genealógico não pode ser construído senão na localidade, é lente destinada a analisar emergências identificáveis e particulares, politizadas e violentas, mutáveis e inconclusas (RODRIGUES, 2004, p. 32 -33)

De acordo com Foucault (2008) será por meio dos conflitos entre distintas forças latentes que emergiram novos conceitos, técnicas, saberes e sujeitos de conhecimento que criaram valores que poderão ser incorporados pelas instituições, principalmente através de dispositivos jurídicos, exemplo a atual política proibicionista sobre drogas vigentes no Brasil, que podem ser substituídas a *posteriori* por abordagens mais progressistas, tais como descriminalização ou legalização.

Antes de incorporar em sua obra as contribuições genealógicas reelaboradas da obra de Nietzsche, Foucault centrava sua análise em uma perspectiva arqueológica que constitui o eixo do saber em sua obra, a qual apresenta ao menos três eixos temáticos para designar o que o autor em entrevista (RABINOW e DREYFUS, 1995) denomina de uma ontologia histórica de nosso presente. Segundo Foucault (1995), o primeiro eixo se refere a uma ontologia histórica de nós mesmos em relação à verdade através da qual nos constituímos como sujeitos de saber. Essa perspectiva se apresenta nas obras: “A Arqueologia do Saber” (1969); “Nascimento da Clínica” (1963) e “As Palavras e as Coisas” (1966), consolidando o eixo do saber. O segundo eixo que indica o objetivo de seu trabalho é o que se refere a uma ontologia histórica de nós mesmos em relação a um campo de poder através do qual nos constituímos como sujeitos de ação sobre os outros (FOUCAULT, 1995), consolidando o eixo referente ao poder, manifesto na obra “Vigiar e Punir” (1975). A terceira ontologia histórica se refere à relação ética que nos constitui como agentes morais, denominado de eixo ético, que compreende os três volumes da obra “A História da Sexualidade” (1976-1984). Sendo assim, a proposta da ontologia histórica englobará os eixos do saber, poder e ética, reflexão que auxiliará na consolidação de sua perspectiva metodológica.

As obras que caracterizam os respectivos eixos de seu pensamento mencionam certos conceitos que servem como importantes ferramentas para o processo metodológico de inferência e análise. No eixo do saber, os conceitos de episteme; práticas discursivas e práticas não-discursivas, formações discursivas e enunciados incorporam o vocabulário conceitual da perspectiva arqueológica proposta por Michel Foucault. Os conceitos de poder, e sua relação de reciprocidade com o eixo do saber, e o conceito de regime de verdade se referem a perspectiva genealógica do autor. Quanto ao terceiro eixo, o eixo ético, nos deparamos com o conceito de problematização, que relaciona as práticas discursivas, relativos à sua perspectiva arqueológica, e as práticas não-discursivas, pertinentes à perspectiva genealógica.

Essas abordagens metodológicas proporcionaram a emergência da perspectiva arqueogenealógica de Michel Foucault, que tramita entre os três eixos (saber, poder, ética), no entanto, as inferências da presente dissertação se aproximaram de sua perspectiva genealógica, sem deixar de recorrer, quando necessário, aos conceitos pertinentes à perspectiva arqueológica do autor. A presente dissertação procura não se limitar a uma interpretação, mas sim uma apropriação metodológica dos conceitos apresentados para o enfrentamento da problemática sugerida. Todavia, se faz necessário elucidar os principais conceitos da abordagem arqueológica e genealógica que consolidaram sua perspectiva metodológica.

Um conceito fundamental na obra de Michel Foucault é o que refere-se a enunciado que não consiste em uma mera unidade gramatical. De acordo como Foucault (2014b) trata-se de:

[...] modalidade que lhe permite estar em relação com um domínio de objetos, prescrever uma posição definida a qualquer sujeito possível, estar situado entre outras performances verbais [frases, proposições, atos de fala], estar dotado, enfim, de uma materialidade repetível" (FOUCAULT, 2014b, p. 123-124)

A existência de um enunciado engloba quatro pré-condições que regem sua formação discursiva, sendo eles: um referencial; um sujeito; um campo associado; uma materialidade (FOUCAULT, 2014a, p. 133). De acordo com Foucault (2014), o referencial se caracteriza como um princípio de diferenciação; já o sujeito se

caracteriza por uma posição que pode ser ocupada, em determinadas condições, por indivíduos indiferentes; o campo associado é um domínio de coexistência para outros enunciados e a materialidade, que vai além de um suporte de articulação, configurando um status, regras de transcrição, possibilidades de uso ou de reutilização. O conceito de enunciado adotado nessa dissertação se baseia na dissertação Almeida (2009, p.45) que o caracteriza como “ato discursivo sério”, isto é, um ato de fala investido de um valor de verdade, com base na leitura de Rabinow e Dreyfus (1995). O enunciado demandará a referência à formação discursiva na qual ele se insere. O conceito de formação discursiva remonta ao princípio de dispersão capaz de definir o sistema de formação dos enunciados (FOUCAULT, 1969/2000 p. 124). As formações discursivas são constituídas de enunciados que permitem:

[...] definir o regime geral a que obedecem seus objetos, a forma de dispersão que reparte regularmente aquilo de que falam, o sistema de seus referenciais; que se defina o regime geral ao qual obedecem os diferentes modos de enunciação, a distribuição possível das posições subjetivas e o sistema que os define e os prescreve; que se defina o regime comum a todos os seus domínios associados, as formas suscetíveis, e o sistema que liga, entre si, todos esses campos de coexistência; que se possa, enfim, definir o regime geral a que são institucionalizados, recebidos, empregados, reutilizados, combinados entre si, o modo segundo o qual tornam-se objetos de apropriação, instrumento para o desejo ou interesse, elementos para uma estratégia. (FOUCAULT, 1969/2000, p. 133 -134)

A partir destes componentes, que elucidam a formação discursiva, pode-se definir o conceito de prática discursiva. De acordo com Foucault (2014, p. 136), práticas discursivas se referem a “[...] um conjunto de regras anômicas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço que definiram em uma época dada, e para uma área social, econômica, geográfica ou linguística dada, as condições de exercício de uma função enunciativa.”

Último conceito a ser referido antes de adentrarmos nos princípios básicos da arqueologia é de *episteme*, termo que paulatinamente é substituído por formação discursiva. Michel Foucault efetua essa substituição visando se distanciar dos remanescentes estruturalistas presente em seus primeiros escritos, como os encontrados na obra “As palavras e as coisas”. O conceito de *episteme* se refere ao *a priori* histórico.

[...]. Esse a priori é aquilo que, numa dada época, recorta na experiência um campo de saber possível, define o modo de ser dos objetos que aí aparecem, arma o olhar cotidiano de poderes teóricos e define as condições em que se pode sustentar sobre as coisas um discurso reconhecido como verdadeiro (FOUCAULT, 1966/2002,p. 219)

Esses são os conceitos basilares da perspectiva arqueológica de Michel Foucault. Segundo Almeida (2009), para uma abordagem sob essa perspectiva é necessário observar quatro precauções metodológicas. A primeira precaução ressalta que a arqueologia proposta por Michel Foucault busca definir os próprios discursos enquanto práticas que obedecem a regras; a segunda enfatiza que a perspectiva arqueológica busca definir os discursos em sua especificidade; a terceira se refere ao não engessamento a “função-autor”, isto é, a arqueologia opera no nível das práticas discursivas sem necessitar seguir a risca os termos da obra de um determinado autor. A quarta precaução ressalta que a arqueologia não tem nenhuma aspiração hermenêutica, ela mantém seu foco naquilo que foi dito, em sua literalidade em relação com outros enunciados. (ALMEIDA, 2009).

A perspectiva arqueológica se insere no eixo do saber, que engloba o conceito de práticas discursivas, contudo, Almeida (2009) salienta uma transição no pensamento do autor. Na obra “A Arqueologia do Saber”, Foucault passa a introduzir as práticas não-discursivas como novo elemento a sua obra. A premissa da autonomia do discurso é o limite do projeto arqueológico, premissa que Foucault se distancia ao conceder maior importância a conceitos como práticas não-discursivas e poder. Esses conceitos sustentam sua perspectiva genealógica sem romper completamente com o eixo arqueológico.

A perspectiva genealógica de Foucault compreende os conceitos de emergência; regimes de verdade; e a relação poder-saber, que dará origem ao conceito de poder produtivo que relativizará as asserções negativas associadas a esse conceito. Esses são os conceitos essenciais da genealogia como empreendimento metodológico de pesquisa. Como mencionado anteriormente o pensamento de Nietzsche se faz presente na obra de Michel Foucault quando o mesmo se apropria de alguns conceitos, que caracterizaram a preocupação metodológica do autor acerca de sua perspectiva genealógica. Os conceitos apropriados são: origem; proveniência; emergência; e história efetiva. Readaptados por Michel Foucault, caracterizam o eixo genealógico de sua obra.

O conceito de origem, ressignificado por Michel Foucault, não se trata de um conceito operativo para a genealogia, mas alude a um ponto de partida ao qual se pretende distanciar, posto que a genealogia é oposto de uma pesquisa da origem (FOUCAULT, 2014). A origem representa a pesquisa da identidade da história, procura refletir aquilo que realmente aconteceu. Buscar a origem é retirar as máscaras para expor uma identidade primeira (FOUCAULT, 2014). Apesar da genealogia de Foucault negar essa busca, por considerar a inexistência de uma identidade primeira, ela necessitará da história enquanto investigação da origem, descrição dos acontecimentos tomados como continuidades. O conceito de proveniência, para a perspectiva genealógica de Foucault, designará o começo, momento em que todas as possibilidades estão em aberto, inexistindo um regime de verdade que definirá o que é verdadeiro ou falso.

O conceito de emergência, segundo Almeida (2009), é o ponto de surgimento “[...] a lei singular de um aparecimento determinado pelas ‘forças’ que se confrontam em sua anonimidade em um momento determinado, sem que nela possa se antever o seu ‘termo final’, identificando no emergir de um objeto ao pensamento que ele tem no presente”. (ALMEIDA, 2009, p. 58). Esse conceito coloca em cheque os acontecimentos regidos unicamente pelo acaso, como discorre o conceito de proveniência. A crítica à “função-autor” presente na precaução metodológica inerente à perspectiva arqueológica, se aplica ao conceito de emergência, pois ninguém pode assumir uma emergência como empreendimento pessoal.

O quarto conceito ressignificado por Foucault da obra de Nietzsche é o que se refere à história efetiva, uma síntese dos conceitos de proveniência e emergência. “[...]. A história efetiva reafirma a inexistência de qualquer essência fixa naquilo que se refere ao humano, reafirma que não há nenhuma destinação ou mecânica na história a não ser o acaso da luta”. (ALMEIDA, 2009, p. 59). Como mencionado anteriormente, esses conceitos assinalam a preocupação metodológica de Michel Foucault à perspectiva genealógica. No entanto, para uma melhor elucidação da perspectiva genealógica do autor, faz-se necessário resgatar a sua concepção acerca do poder. O autor relativiza a matriz negativa associada a esse conceito, relacionando o poder com o saber, originando no seu vocabulário a terminologia “poder produtivo”.

[...]. Na medida em que é concebido como produtivo, o poder terá efeitos positivos, dentre os quais está a autoridade da qual são investidos os saberes considerados verdadeiros que determina a associação entre ambos sintetizada no conceito de “poder-saber”. (ALMEIDA, 2009, p. 60)

Sendo assim, a concepção de poder proposta por Michel Foucault permite o estabelecimento de regimes de verdade que deliberaram os discursos verdadeiros ou falsos, convergindo com os preceitos do polo vencedor. O conceito de regime de verdade ou jogos de verdade, consiste nas relações entre práticas discursivas e não-discursivas que permite a um discurso ser considerado verdadeiro ou falso, antecipando aquilo que constituirá o conceito de problematização pertinente ao eixo ético da obra de Foucault. Os conceitos relativos à abordagem arqueológica e genealógica consolidam a perspectiva arqueogenealógica, estabelecendo assim uma relação de reciprocidade entre os eixos do saber e poder, proporcionando uma aproximação conceitual de complementaridade à pesquisa. Diante disso, a presente dissertação terá como amparo metodológico a perspectiva genealógica, complementada com a perspectiva arqueológica elucidada anteriormente.

1.2 O consumo de drogas na modernidade

O consumo de substâncias que alteram o estado de consciência, estimulando ou deprimindo o sistema nervoso central, encontra-se presentes em praticamente todos os momentos do desenvolvimento da humanidade. Autores como Escotado (2002) e Carneiro (2010) constataram que há milênios diversas sociedades usufruíram dos efeitos de substâncias com o intuito de alterar a consciência, inexistindo dispositivos de repressão e punição oficiais. Restrições de produção, comércio e consumo estava atrelada a questões morais do que a outro fator.

A governamentalização das drogas por determinados empreendedores morais começou a restringir o comércio e a produção, a partir do final do século XIX e início de século XX, fato que fomentou debates com argumentos de ordem ideológica por parte, principalmente, de setores ligados a ordens religiosas (ESCOHOTADO, 2002), corroborando discussões que se alimentaram políticas de controle como a Lei seca na década de 1920 nos Estados Unidos.

Certas plantas, como por exemplo a maconha e papoulas, das quais são extraídas substâncias psicoativas, fazem parte do patrimônio histórico e cultural de diversas populações minoritárias, que por não possuírem um capital simbólico representativo, seja econômico ou social, são socialmente estigmatizadas e culturalmente discriminadas pelos atores hegemônicos responsáveis pela perpetuação do atual regime de verdade, esse pautado pela proibição.

Em 2004 o relatório mundial sobre drogas publicado pela ONU, constatou que nesse período o número de usuários de drogas era de aproximadamente 185 milhões de pessoas, considerando apenas as drogas ilícitas. Isso perfaz 3% da população mundial desse período, como constata Arbex Junior (2005). Atualizando esse dado com o relatório de 2014⁷, nota-se que esses números aumentaram consideravelmente. Segundo o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), cerca de 243 milhões de pessoas usaram alguma droga ilícita em 2012, isto é 5% da população global na faixa etária entre 15 e 64 anos de idade. De acordo com o respectivo relatório desse montante apenas 0,6%, cerca de 27 milhões de pessoas, se tornaram dependentes químicos, isto é, 1 a cada 200 pessoas, um número que demonstra que as retóricas inflamadas acerca da proibição são baseadas em critérios ideológicos.

O chefe da UNODC, Yury Fedotov, enfatiza a necessidade de uma atenção mais cuidadosa à saúde, e também nos direitos humanos de todos os usuários de drogas. Segundo o relatório entre 162 e 324 milhões de pessoas, com idade entre 15 e 64 anos, consumiram ao menos uma vez na vida alguma droga ilícita, sendo que as substâncias mais citadas foram a maconha, opiáceos, cocaína e estimulantes anfetamínicos. O relatório destaca também que cerca de 180 mil pessoas faleceram no ano de 2012 devido a eventos relacionados ao consumo de alguma dessas substâncias. Entretanto, tais dados são seguidamente questionados pelo fato de que muitos consumidores podem estar omitindo informações devido à possível estigmatização ou criminalização que possam sofrer, visto que o regime de verdade preponderante é o proibicionista.

A humanidade, em suas distintas épocas, vem usufruindo substâncias para fins alimentares e ritualísticos, entre outros. Pinturas rupestres servem como indício de que o consumo de substâncias rotuladas como drogas se faz presente desde o

⁷ Acessado no dia 20 de dezembro de 2014. In: <<http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2014/06/26-world-drug-report-2014.html>>

Paleolítico superior (entre 10 a 40 mil anos atrás) (CAVALCANTI, 2008, p.83-95). O consumo de substâncias com finalidades artísticas, religiosas, medicinais, entre outras, é uma prática comum na atualidade, assim como em períodos remotos da humanidade. (BERGERON, 2012). Das plantações de ópio no sul da Espanha, Grécia, civilizações mesopotâmicas, entre outras culturas, usufruíam de substâncias com essa finalidade. (ESCOHOTADO, 1994). Existem diversos estudos que indicam o uso de diferentes substâncias psicoativas em praticamente todas as civilizações conhecidas.

Como destaca Arbex Junior; Tognoli (1996), são diversos os registros que sugerem que as sociedades greco-romanas e egípcias consumiam frequentemente vinho, ópio, ervas medicinais, entre outras plantas, com a finalidade de alterar os estados normais da consciência. Alguns registros encontrados destacam o consumo de plantas alucinógenas na América do Sul em um período histórico de 11 mil anos. (ARBEX JUNIOR; TOGNOLI, 1996) (ESCOHOTADO, 2002).

O consumo de coca está inserido na identidade cultural dos povos que habitam os planaltos andinos há pelo menos 5 mil anos. O mesmo começou a ser proibido através das intervenções dos colonizadores espanhóis, logo que subjugarão militarmente esses povos. A folha sagrada foi considerada o *talismã do diabo*, uma afronta aos dogmas católicos aos quais defendiam. No entanto, a liberação do consumo de coca foi permitida posteriormente, mesmo não sendo uma política oficial, uma vez que algum tempo os colonizadores espanhóis perceberam que o consumo de coca era um estimulante que resultava na intensificação do trabalho, tanto dos camponeses como também dos mineiros da Bolívia e Peru, passando assim a ser tolerado. (ESCOHOTADO, 2002).

A coca, além de ser estimulante, também aliviava a dor e o cansaço físico. No Brasil a *cannabis*, além de ser uma planta importante para a cultura nordestina brasileira, era uma excelente mercadoria explorada pelo agronegócio. Nos Estados Unidos, entre os séculos XIX e XX, célebres produtores, como Benjamin Franklin e Thomas Jefferson, usufruíam os ganhos desse comércio. Dória (1986) destaca que o óleo de cânhamo, gênero de *cannabis*, era utilizado como combustível na produção de luz elétrica que chegava às principais ruas das cidades de grande porte dos Estados Unidos. No entanto, a expansão farmacológica começa na segunda metade do século XIX na Europa, legitimada por estudos científicos que procuravam resolver os problemas inerentes à saúde biológica e psíquica dos indivíduos; para

esse fim os opiáceos e a cocaína eram substâncias recomendadas com certa frequência para uma diversidade de patologias, assim como algumas misturas como o láudano⁸ e morfina, esse último utilizado frequentemente como anestésico em diversas guerras.

Até o final do século XX o profissional responsável pelo receituário era o médico, no entanto, era função do farmacêutico o preparo dos medicamentos a partir das doses pré-estabelecidas na receita encaminhada pelo médico. Na receita constavam as substâncias, muitas delas importadas de laboratórios situados na Europa e Estados Unidos, necessárias para a elaboração do medicamento. Era possível encontrar grande parte destas substâncias nos estabelecimentos farmacêuticos e drogarias, como exemplo o ópio, morfina, heroína, cocaína, *cannabis*, dentre outras. Como destaca Carneiro (1993, p. 41) foi com a utilização desses medicamentos que se procedeu a uma verdadeira transformação na eficácia da medicina, desde então, ampliando a legitimidade de seus discursos.

Apesar das prescrições serem legitimadas e validadas pela ciência médica da época, o uso abusivo de algumas substâncias acarretaram riscos, causando inúmeros problemas de saúde de seus consumidores. Sendo assim, muitos medicamentos começaram a ser receitados e comercializados com certo cuidado, como a morfina, cujo consumo recorrente acaba gerando dependência química, assim como a heroína, que era o medicamento alternativo disponível e posteriormente fora substituído pela cocaína.

Em 1862 o químico alemão Albert Niemann sintetiza pela primeira vez a cocaína, essa sendo recomendada como substituto à heroína que ocasionava quadros de dependência química de maneira mais rápida que a morfina. A cocaína foi bastante aceita pelos profissionais de saúde, podendo ser prescrita como anestésico, antídoto para a prostração nervosa, aneurismas entre outras patologias. O próprio Sigmund Freud, adepto do consumo da cocaína, recomendava seu uso aos pacientes com o intuito de facilitar o tratamento psicológico, no entanto, alguns de seus pacientes apresentaram quadros de dependência química, sendo que um de seus pacientes veio à óbito devido a uma overdose de cocaína prescrita por ele. Freud deixara de consumir e prescreve cocaína no final da década de 1890, partindo para outro campo de investigação científica.

⁸ Substância proveniente do século XVII composta de álcool e ópio

No início do século XX diversos laboratórios farmacêuticos localizados na Alemanha, Holanda e Japão foram responsáveis pelo primeiro grande momento de consumo de cocaína no mundo, isto entre as décadas de 1910 e 1940. Sem a existência de leis específicas para restringir a produção de cocaína, tais laboratórios prosseguiram a produção dessa substância, principalmente após conseguirem aclimatar a planta de coca nos biomas de Java e Taiwan, que ocasionaram o barateamento do custo de produção, pois a cocaína era importada anteriormente do Peru e da Bolívia. Parte dessa cocaína era consumida nos bares europeus, assim como outras drogas como ópio e álcool. Esse costume passa a ser incorporado no Brasil por volta de 1910. O consumo de ópio, morfina, cocaína e éter foram divulgados pela imprensa brasileira no período como hábitos importados da Europa. No entanto, segundo Rosa (2012), os casos alardeados pela imprensa brasileira no início do século XX eram os de indivíduos que se intoxicavam por conta própria.

De acordo com Carneiro (1993) os enunciados amenos divulgados pela imprensa brasileira acerca do consumo de drogas passa a assumir outro tom a partir do ano de 1912. A partir desse ano tornam-se mais frequentes notícias na imprensa referentes aos prováveis “malefícios” do abuso de drogas, como o aumento das taxas de suicídio e crimes decorrente do consumo dessas substâncias. Na mesma época alguns grupos moralistas brasileiros começam campanhas de denúncia e moralização aos moldes das existentes no território Norte-americano. A divulgação pela imprensa dessas informações favoreceram a retórica política dos empreendedores que almejavam aprovar políticas de controle sobre as drogas que não fossem restritas ao poder sanitário, mas também pelas políticas de segurança pública presentes no Código Penal brasileiro de 1911.

O Código Penal brasileiro de 1911, foi o primeiro a estabelecer certas restrições ao consumo de algumas substâncias, no entanto, foi o Decreto nº 2114 de 14 de novembro de 1911 promulgado pelo governo do Estado de São Paulo, que constitui a especialização de atividades que almejam inspecionar e controlar o funcionamento das farmácias e drogarias na época. Essa política sanitária teve como finalidade garantir o cumprimento das leis relativas à prevenção e repressão a todo o ato que compromettesse a saúde pública. O decreto nº 2114, juntamente com Decreto nº 847 de 11 de outubro de 1890 que estabelece o controle sobre as vendas de venenos, foram os primeiros dispositivos legais regulando ou proibindo a venda de substâncias no território brasileiro. As políticas proibicionistas passam a ser

intensificadas desde então, na medida em que o consumo de drogas passa a ser considerado pela comunidade médica como algo danoso à saúde da população. Além da mobilização da comunidade médica, nota-se também a atuação dos empreendedores morais vinculados a algum culto religioso, que normalmente incentivavam as políticas de repressão e controle sobre as drogas por meios de dispositivos que restringiam o consumo de qualquer substância que alterasse os estados de consciência.

Podemos notar uma transição no referente regime de verdade que no início do século era hegemônico pela comunidade médica. A atuação da mídia e a forma com que espõem determinados assuntos podem favorecer determinados argumentos, sejam eles pautados pela cientificidade ou simples moralismos. Muitos empreendedores acabam se manifestando contrários ao consumo de drogas amparados por preceitos morais. Essa relação será aprofundada posteriormente ao analisarmos as práticas discursivas sobre drogas entre as décadas de 1970 e 1990. Antes de continuar essa reflexão acerca do consumo de drogas nas diferentes civilizações e os dispositivos criados para restringir o seu consumo, faz-se necessário elucidar como a terminologia “droga” alcançou seu sentido atual.

1.3 As terminologias sobre drogas

A denominação do que atualmente chamamos de drogas, tem suas raízes no conceito *pharmakon* desenvolvido por Hipócrates. Esse conceito designava substâncias vegetais, minerais ou animais que dependendo a quantidade ingerida poderiam servir tanto como medicamento ou como veneno. Nesse sentido, o paciente deveria confiar na habilidade do médico, pois doses de certas substâncias, receita de maneira equivocada, poderiam levar a óbito no lugar de curar. A relação de confiança entre o médico e o paciente era fundamental para evitar problemas decorrentes ao mau uso dos *pharmakon*, sendo que as substâncias eram prescritas juntamente com sequências de ginásticas, dieta e outras recomendações, que deveriam ser executados pelos pacientes para um tratamento mais eficaz. (ESCOHOTADO, 2002)

Escohotado (1997) afirma que existem alguns tipos de substâncias que quando ingeridas ou introduzidas em nossos corpos podem ser assimiladas e convertidas em matéria para novas células ou expelidas pelo organismo. Um destes tipos de substâncias os alimentos, que ao serem introduzido em nosso corpo são assimilados imediatamente, proporcionando a renovação e conservação do mesmo. Outras, constituídas de materiais inorgânicos como o plástico, são expelidas intactas pelo organismo, sem exercer nenhum efeito benéfico. No entanto, algumas substâncias podem gerar envenenamento, como o chumbo e o mercúrio, provocando uma intensa reação do organismo. De acordo com Escohotado (1997) substâncias deste último tipo podem ser consideradas drogas, pois mesmo que consumidas em pequenas quantias podem ocasionar efeitos pouco benéficos ao organismo. Escohotado (1997) destaca que dentre essas substâncias existem os compostos somáticos, isto, cortisona, sulfamidas, penicilina entre outros, e os que não atuam somaticamente, mas que ocasionam mudanças em distintos estágios de consciência através de sua ação no SNC e que vulgarmente a sociedade contemporânea denomina como drogas, sendo que algumas culturas antigas, como Incas, Astecas, os mesmos eram considerados como milagrosos.

A quantidade de consumo era o fator que determinava se uma substância seria considerada um tóxico ou medicamento, cabendo ao médico a observância desse critério, recomendando as doses adequadas de substância, respeitando os limites do organismo de seus pacientes. Podemos exemplificar com o simples consumo de medicamentos para dor de cabeça, uma dose acima de 3g de Aspirina® pode ser fatal. Para cada medicamento será estabelecida uma margem de segurança⁹ no intuito de evitar intoxicações acidentais.

Essa pode ser considerada uma concepção moderna para elucidar o que poder ser compreendido como drogas, no entanto, existem algumas definições mais distintas cunhadas no período do capitalismo mercantil. Segundo Escohotado (2002), a palavra droga era utilizada desde o século XIV na Europa, designando produtos secos ou um conjunto de substâncias naturais utilizadas na alimentação e no tratamento médico. O autor cogita que provavelmente a palavra *drouge* tenha sua origem vinculada à antiga língua francesa ou holandesa, pois eram os idiomas predominantes na Holanda entre 1100 e 1500, assim como *droge-vate*, palavra

⁹ Margem de segurança é a proporção entre a quantidade necessária para o medicamento fazer efeito desejado e a quantidade suficiente para causar a morte.

utilizada na Alemanha nesse período para designar o que entendemos atualmente por droga. No entanto, Antón (2006) destaca que a associação dessa palavra designando veneno provém do século XVI, já sua associação com narcótico e opiáceos ocorre somente após 1883.

Em 1813 já havia uma definição para o termo droga no Dicionário da Língua Portuguesa Recopilada, escrita por Antônio de Moraes Silva. Ele se referia como droga todo o gênero de especiaria aromática, tintas, óleos, raízes, assim como mercadorias de lã ou seda. Como destaca Carneiro (2005):

Antes, portanto, de designarem os produtos vegetais, animais ou minerais usados como remédios, a palavra droga representou, no contexto colonial, um conjunto de riquezas exóticas, produtos de luxo destinados ao consumo, ao uso médico e também como “adubo” da alimentação, termos pelo qual se definiam o que hoje chamamos de especiarias (CARNEIRO, 2005, p. 14)

No período do capitalismo mercantil, essas drogas eram valiosas especiarias adquiridas na Ásia, e posteriormente na América Latina, gerando bons lucros a seus comerciantes que revendiam nas grandes cidades europeias obtendo, excelentes lucros no comércio. Inicialmente tal comércio era dominado por Portugal e Espanha, e posteriormente pela Inglaterra que chegou a deflagrar duas guerras conta a China com a intensão de impor o livre comércio do ópio no século XIX. Entretanto, nesse período não havia distinção entre drogas e comida, assim como remédios (medicamento) e alimentos.

Carneiro (2005) ressalta que o consumo de drogas pode ser considerado um eficiente produto para amenizar as dores físicas e psíquicas, e para a obtenção de prazer. A capacidade que certas substâncias têm de produzir estados de consciência acabou atribuindo às drogas uma grande importância na cultura religiosa e filosófica da maioria das sociedades. Em algumas civilizações as drogas eram consideradas a própria corporificação dos deuses, a exemplo do ritual de transubstanciação da cultura católica ocidental. Como ressalta Escohotado (1997):

Uma droga não é apenas um determinado composto com certas propriedades farmacológicas, podendo receber muitos outros atributos. No Peru, as folhas de coca eram um símbolo do Inca, reservadas exclusivamente para a corte e outorgadas aos servos como prêmio. Na Roma pré-industrial, o uso do vinho era liberado aos homens maiores de trinta anos, sendo que o costume admitia executar qualquer mulher ou homem mais jovem descobertos nas proximidades de uma taberna. Na Rússia, durante meio século, beber café foi um crime punido com tortura e mutilação de orelhas. Fumar tabaco causava a excomunhão entre católicos

e a amputação de membros na Turquia e Pérsia. Até a erva-mate, usado hoje em infusão pelos gaúchos dos pampas, foi considerada uma beberagem diabólica, e somente as missões jesuítas no Paraguai, dedicadas ao cultivo comercial desta planta conseguiram convencer o mundo cristão de que suas sementes não foram trazidas à América por Satã, mas por São Tomás, o mais desconfiado dos primeiros apóstolos. Naturalmente, os valores sustentados por cada sociedade influem nas idéias formadas sobre as drogas. Durante a Idade Média europeia, por exemplo, os remédios favoritos eram a múmia pulverizada do Egito e a água benta, enquanto que as culturas centro-americanas consideravam como veículos divinos o peiote, a *ayahuasca*, o *ololiuhqui* e o *tonanácatl*, plantas de grande potência visionária, que os primeiros missionários denunciaram como sucedâneos perversos da Eucaristia (ESCOHOTADO, 1997, p. 27).

As drogas em si não eram um problema, muito pelo contrário, pois eram mercadorias que geravam vultosos lucros às coroas espanhola, portuguesa e, principalmente, britânica. No entanto, a preocupação de alguns governos ao redor do mundo era direcionada a maneira com que os indivíduos consumiam certas drogas, isto é, as políticas não necessariamente eram direcionadas a restringir totalmente a produção e comércio de determinada substância. Como exemplo, a proibição do consumo de café na Rússia decorreu do consumo excessivo desse produto que segundo o governo gerava na população estados de excitação, preocupantes a ordem pública. Nos Estados Unidos, a heroína era consumida regularmente por indivíduos das classes abastadas, perfazendo parte da população economicamente ativa sem vínculos com a criminalidade ou atividades delituosas. Devido ao consumo excessivo desregulado desta substância, algumas pessoas desenvolveram quadros de dependência química que logo foram utilizados na retórica dos empreendedores morais que sustentavam a elaboração de leis repressivas.

O que devemos destacar é que o controle sobre a comercialização de determinadas substâncias no final do século XIX e início do XX, respondeu a interesses econômicos, políticos, culturais e morais. (ESCOHOTADO, 2002). A repressão do consumo de certas drogas nativas, impostas por Espanha, Portugal e Inglaterra ocorre a partir da ascensão do sistema mercantilista. As particularidades culturais dessas regiões, assim como em casos atuais, eram desconsideradas em prol desse comércio. Como destaca Carneiro (2005,):

..., as drogas são também objeto de um imenso interesse político e econômico. Seu domínio é fonte de poder e riqueza. Sacerdotes, reis, estados, a medicina e outras instituições sempre disputaram o monopólio do

seu controle e a autoridade na determinação das formas permitidas de seu uso. (CARNEIRO, 2005, p. 15-16)

As repressões mais intensas das drogas, tanto lícitas como ilícitas, começam na passagem do século XIX para o XX. Esse processo ocorre devido à influência de alguns tratados internacionais, assim como algumas legislações, aprovadas principalmente pelo governo norte-americano, enfatizando o caráter proibitivo e repressivo. Concomitantemente, uma série de aparatos de observação internacional, intervenção e regulação dos hábitos da população emergem nesse momento. As drogas psicoativas e sua legalidade eram temas constantes de debates, mediados ou intermediados por estadistas norte-americanos.

1.4 A emergência do proibicionismo

Foi após a Guerra Civil norte-americana (1861 – 1865) que alguns movimentos proibicionistas intensificaram suas atividades. Nesse momento, grupos de religiosos ligados a igrejas e associações protestantes começaram a se organizar tendo como meta solicitar ao governo maior rigor na aplicação das leis referentes à restrição dos psicoativos, isto é, coibir eficazmente a produção, venda e consumo de drogas. Reivindicavam também que outras substâncias fossem incorporadas às listas de restrição de consumo, tais como a cocaína e a morfina. No entanto, essas associações tiveram como principal alvo as bebidas alcoólicas.

Escohotado (1994) destaca que em 1869 foi criado o Prohibition Party nos Estados Unidos. Movimento com limitado capital político, mas com apoio de alguns políticos de renome e das associações feministas, que objetivavam disseminar a temperança e os preceitos cristãos pelos Estados norte-americanos. Posteriormente, em 1873, Anthony Comstock, cria a Sociedade para a Supressão do vício. (ESCOHOTADO, 1994).

[...] Poucos podiam calcular que duas décadas mais tarde as duas associações – a médica e a farmacêutica - foram denunciar ao Congresso "Uma conspiração para tirar das profissões terapêuticas seus direitos costumeiros", pois quase 30 mil médicos - e sobre 8.000 farmacêuticos - estão presos por receitar ou dispensar ópio e morfina a adictos disfarçados de policiais. (ESCOHOTADO, 1994, p.88)

Entre os grupos proibicionistas que emergiram nesse período, cabe um destaque a Anti-Saloon League (Ligas anti-bar), fundada em 1893. Os empreendedores desse grupo direcionaram seus ataques aos *sallons*, estabelecimentos, que de acordo com seus critérios morais, concentrava os três maiores vícios das sociedades daquela época, isto é, os jogos de azar, prostituição e o consumo de álcool. Esses grupos eram reconhecidos pelo governo norte-americano, assim como diversos políticos, que apesar de não concordar na íntegra que reconheceram o novo nicho eleitoral, não demorando muito para representar seus interesses nas assembleias e comissões do governo. (RODRIGUES, 2003)

Em 1906 é aprovada nos Estados Unidos a Lei Federal sobre Alimentos e Drogas (Food and Drug Act). A lei exigia que os produtos fossem rotulados, disponibilizando informações quanto a sua composição, bem como exigindo diversas recomendações das indústrias farmacêuticas para garantir condições higiênicas adequadas na fabricação dos produtos. Essa lei acabou refletindo em uma melhora na qualidade das drogas vendidas nas farmácias e drogarias, no entanto, ela institui o começo da intervenção estatal que culminara, posteriormente, em diversos tratados internacionais. O controle sobre drogas passa a ser um assunto recorrente na agenda governamental norte-americana, discussão incentivada pelo presidente Theodore Roosevelt, grande defensor dos preceitos proibicionistas.

Sendo assim, deve-se ressaltar que os empreendimentos antidrogas do início do século XX não se limitaram às políticas domésticas do território norte-americano. Os Estados Unidos usufruíam poderes políticos e econômicos suficientes para estipular regras à comercialização de diversos produtos. Nessa “cruzada” se destacam três empreendedores. O primeiro deles é o reverendo W.S. Crafts, responsável por promover em 1900, na Conferência missioneira internacional, o movimento internacional contra as bebidas alcoólicas e drogas, procurando estabelecer uma política de proibição ao consumo de álcool e ao consumo de substâncias aos povos nativos. (ESCOHOTADO, 1994).

Um segundo empreendedor de destaque é o bispo católico Charles Brent, que segundo Araujo (2012), almejava erradicar o consumo de ópio em todo continente asiático. Escohotado (1994) resalta que Brent conseguiu proibir o uso recreativo do ópio no território filipino, incentivando a criação de leis de internação compulsória aos usuários. O terceiro empreendedor é o jovem político H. Wright, cuja atuação auxiliou na aprovação da Lei Harrison (Harrison Narcotic Act) em 1914,

que segundo Rodrigues (2003, p. 29-30), consistia em uma lei bastante severa que prescrevia a proibição do consumo de psicoativos sem finalidades médicas. Nesse momento surge a figura do traficante e do viciado. Como destaca Rodrigues (2003) essa é a novidade criada pela Lei Harrison, que recomenda também determinados procedimentos aos mesmos.

[...] o texto criava as figuras do traficante e do viciado, respectivamente aquele que produz e comercializa drogas psicoativas irregularmente e aquele que consome sem permissão médica. O traficante deveria ser perseguido e encarcerado; o usuário, considerado doente, deveria ser tratado (mesmo que compulsoriamente) (RODRIGUES, 2003, p. 30-31).

Além da atuação desses três empreendedores não podemos deixar de mencionar o Movimento pela temperança de 1920, que com apoio massivo dos governadores Estaduais dos Estados Unidos, consegue a aprovação da XVIII Ementa, instituindo assim a Lei Volstead, também conhecida como lei seca. (VALMONT, n/d)

Enquanto esteve em vigor, a lei seca fora responsável, além do fechamento de diversos estabelecimentos comerciais, por uma série de processos que geralmente resultavam na condenação dos seus acusados. As penas variavam de reclusão a multas. No entanto, devido ao aumento de tributos, decorrente da nova política, e as incoerências intrínsecas da Lei Volstead, como aumento da criminalidade e consumo de álcool, violência, corrupção policial, fizeram a população questionar a efetiva legitimidade de seus preceitos. Segundo Rodrigues (2003, p. 33): “[...]. Até ser revogada em 1933, a Lei Seca foi responsável pelo fortalecimento do crime nos Estados Unidos e pelo agigantamento das agências e da burocracia estatal.” A política de proibição ao álcool não só favoreceu como fortaleceu a procura por outras drogas. Movimentos favoráveis à revogação da lei utilizam esses argumentos para justificar a extinção da Lei em 5 de dezembro de 1933, no governo de Franklin Roosevelt. (ARAÚJO, 2012).

A Lei Seca estipulou o controle dos hábitos de determinada parcela da população, principalmente os setores marginalizados ou estigmatizados. Com o surgimento do modelo de produção industrial em massa intensificam-se a discriminação racial aos imigrantes, os chineses eram rotulados como consumidores inveterados de ópio, os latino-americanos, principalmente os mexicanos, eram rotulados como consumidores de maconha, já os irlandeses pelo consumo de álcool.

Os profissionais da área da saúde compreendiam desde meados do século XX que quanto maior o conhecimento do indivíduo acerca do consumo de droga, menor seriam os quadros de intoxicação. No entanto, com o surgimento das leis repressivas tais considerações eram ignoradas, como exemplo o consumo paulatino de drogas, diminuindo constantemente a quantia, para tratar os quadros de dependência química. As medidas proibicionistas não aceitavam esse tipo de tratamento, enfatizando sempre a total suspensão no consumo. Segundo Foucault (1997) o uso abusivo de drogas acaba reforçando as políticas de disciplinamento e controle sobre os corpos, sendo assim, políticas progressistas não eram, e nem são, aceitas por determinados setores. É notável que o tema “drogas” sobressai-se no discurso médico e psiquiátrico e suas respectivas metodologias. Por maior que seja o esforço para compreender os fenômenos relacionados ao uso de drogas através de uma perspectiva teórica que questione as habituais formas de pensar, percebe-se a relação de poder intrínseca à abordagem médica e psiquiátrica, cujas principais vertentes consideram o uso de drogas um problema. Percebemos esta relação de poder através dos recorrentes juízos de valor presentes nas práticas discursivas de alguns profissionais da medicina. Como destacam Adam & Herzlich (2001)

Ao diagnosticar uma doença, enfim, o médico simplesmente decodifica um estado orgânico. Ao declarar que uma pessoa está “doente”, ele faz um julgamento que transcende seu estado orgânico e que, repercutindo sobre suas identidades, lhe determina um lugar na sociedade. Pelo estudo das instituições e profissões médicas, de seu funcionamento, podemos perceber, portanto, como uma ciência, colocada diariamente em prática por profissionais, interfere na sociedade. (ADAM & HERZLICH, 2001, p. 12)

Um exemplo de julgamento de valor é percebido nas reflexões de O’Brien (2005). Segundo ele qualquer substância psicoativa, se utilizada de forma abusiva, terá a capacidade de provocar dependência física ou psíquica. Segundo o autor são diversas variáveis que devemos identificar para compreendermos efetivamente a origem da dependência das drogas, lícitas ou ilícitas. Essas variáveis podem ser organizadas em três grupos. O primeiro grupo é o agente, isto é, as substâncias que compõem a droga e sua capacidade de adição. (O’Brien, 2005, p. 465).

As drogas variam quanto à sua capacidade de produzir sensações agradáveis imediatas no usuário. As drogas que produzem sempre sensações extremamente agradáveis (euforia) têm maior tendência a serem usadas várias vezes. A expressão reforço refere-se à capacidade que as drogas têm de produzir efeitos que fazem com que o usuário deseje

experimentá-las novamente. Quanto mais intenso for o efeito reforçador, maiores as chances de que a droga seja usada abusivamente. (O'BRIEN, 2005, p. 465)

De acordo com O'Brien (2005), o segundo grupo se refere aos usuários e suas particularidades hereditárias que variam de acordo com a genética de cada indivíduo. Essa variável é importante para compreender o grau de tolerância do organismo a determinadas substâncias. O terceiro grupo será denominado pelo autor de variável ambiental, aludindo aos espaços de socialização. Segundo O'Brien (2005, p. 467) são as normas sociais e a pressão dos grupos de socialização que influenciam a iniciação ao consumo de drogas ilícitas. Nessa categorização feita pelo autor podemos perceber a superficialidade com que o mesmo trata das configurações sociais intrínsecas ao consumo de certas substâncias. Como o autor destaca:

[...] O uso de drogas pode ser entendido inicialmente como uma forma de rebelião contra a autoridade. Em algumas comunidades, os usuários e traficantes de drogas são modelos, aparentemente bem-sucedidos e respeitados; assim os jovens tentam imitá-los. Também pode haver poucas opções de prazer ou diversão. Esses fatores são particularmente importantes nas comunidades com níveis educacionais baixos e poucas opções de emprego. (O'BRIEN, 2005, p. 467)

Essa consideração efetuada por O'Brien (2005) demonstra um julgamento de valor frequentemente reproduzido recorrentemente pelos meios de comunicação para sustentar as políticas proibicionistas. Talvez a intenção de O'Brien (2005) não seja fortalecer a retórica proibicionista, no entanto, nos deparamos com empreendedores morais que as utilizam para essa finalidade.

A própria expressão "uso abusivo de drogas", terminologia utilizada por parte dos profissionais da área da saúde, acaba reproduzindo juízos de valores presentes nos diagnósticos de alguns profissionais. Entretanto, utilizado de forma generalista, não distinguem os consumidores e seu grau de tolerância, seja a drogas ilícitas ou lícitas, intervindo muitas vezes na vida desses indivíduos que passam a ser rotulados como desviantes por não se adequar à normalidade subjetivada pelos profissionais de saúde. Ao deixar de analisar os contextos sociais em que os pacientes estão inseridos, os médicos acabam diagnosticando somente os critérios pertinentes à saúde física das pessoas que necessitam de alguma ajuda, sendo assim, passam a ser tratadas como enfermo devido ao consumo de certa droga,

sendo apenas um objeto a ser consertado. Essa postura profissional é amparada por certos procedimentos cientificamente comprovados pela área que categorizam, de maneira arbitrária os usuários em: consumidor regular; consumidor eventual e consumidor problemático.

Ao compreender o modo operante destas tecnologias de poder, polarizadas por certos profissionais de saúde, é possível identificar diversos equívocos, principalmente no que se referem a criar problemas em situações às quais não existem, pois categorizar os usuários faz-se presente critérios subjetivos, e muitas vezes arbitrários, dos profissionais da medicina. De acordo com Rosa (2012) na retórica médica o diagnóstico da doença “dependência química” é muito subjetivo. No entanto, esses argumentos acabam sendo incorporados nas práticas governamentais através das mídias, na maneira de pensar de grande parte da população.

CAPÍTULO 02: DROGAS E REGIMES DE VERDADE

Antes de prosseguir com o trabalho genealógico proposto, faz-se fundamental aprofundar as reflexões acerca do poder presentes na obra de Michel Foucault, tendo em vista que o autor o aborda de forma não convencional. Em sua obra “Em defesa da Sociedade”, Foucault elabora uma crítica ao modo tradicional em que a terminologia poder é utilizada. O poder não será visto pelo autor como algo que se possui para impor domínio ou aplicar a repressão para Foucault (2000) a noção de repressão é totalmente inadequada para se referir ao poder, pois o mesmo se relaciona intrinsecamente com saber (FOUCAULT, 2012). A definição dos efeitos do poder por meio da repressão decorre de uma concepção jurídica. Foucault rejeita a “hipótese repressiva do poder”, procurando se afastar da mesma, substituindo a “teoria do poder” por uma perspectiva analítica do mesmo. Essa abordagem analítica do poder só será possível com o afastamento da “concepção jurídico-discursiva” do poder. (FOUCAULT, 1999).

Segundo Foucault (2008a), uma das principais características da nossa sociedade ocidental baseia-se no pressuposto de que só conseguimos exercer poder através da produção da verdade estabelecida a partir de dispositivos, tecnologias e diversos mecanismos fundamentados em conflitos intermediados pela relação saber-poder. De acordo com Foucault (2000) somos forçados e coagidos a produzir verdade pelo poder, para dessa forma ele funcionar efetivamente, no entanto, enfatiza que o poder não é um fenômeno de dominação homogêneo, isto é, um exercício de superioridade de um indivíduo ou grupo social. O poder será analisado de uma maneira não linear, isto é, nunca será apossado de forma exclusiva por um indivíduo como um bem ou objeto valioso, mas sim será analisado como uma forma de rede onde os indivíduos estão inseridos podendo exercê-lo circunstancialmente.

Michel Foucault ressalta que é necessário nos desvincilharmos do modelo hobbesiano de exercício de poder, sendo fundamental estudá-lo além do campo delimitado pelo domínio jurídico e pelas instituições do Estado. Como destaca Foucault (2000) trata analisar o poder a partir das técnicas e táticas de dominação. O autor ressalta que a mecânica do poder será resultado da atuação simultânea de

diferentes forças, essas equalizadas de acordo com as circunstâncias. Sendo assim, por meio dessa perspectiva de poder, baseada na constatação de que o poder atua concomitantemente através do direito e das técnicas de disciplina, serão analisadas as políticas proibicionistas, constatando que elas operam como tecnologias de poder caracterizadas pela normatização e pelo controle que produzem uma verdade assentada na garantia de segurança da população; segurança que perpassa pela contenção de crimes e também do consumo de terminadas drogas.

Através da busca pela identificação dos jogos de poder e das técnicas de regulamentação das ações dos indivíduos pelo meio dos sistemas de verdade vigente, que delimitam as práticas consideradas normais pelas sociedades ocidentais, que Foucault reconheceu a existência de processos de normalização que são de suma importância para o entendimento das relações sociais e das tecnologias de poder existentes. Essas tecnologias, em suas respectivas épocas, são utilizadas como procedimento de comparação e classificação dos indivíduos na população a qual pertencem. Segundo Foucault (2000) essas tecnologias de identificação social, que possuem suas bases atreladas às remotas práticas cristãs e dos antigos pastorados, ainda são reproduzidas atualmente, como exemplo a classificação entre uso abusivo ou social de drogas, e também para estabelecer critérios de dependência química ou se os indivíduos estão enquadrados como “problemáticos” para a sociedade.

As análises de Foucault (2000) sobre a política contemporânea não se limitam apenas ao poder inerente ao Estado, mas contemplam igualmente mecanismos, procedimentos, técnicas e tecnologias do poder que intervêm no âmbito social como um todo. Ele enfatiza que a própria sobrevivência do Estado foi possível devido à manutenção e reprodução de técnicas cotidianas de poder que são simultaneamente totalizantes e individualizantes, sustentadas pela produção da verdade.

Entendo por verdade o conjunto de procedimentos que permitem a cada instante e a cada um pronunciar enunciados que serão considerados verdadeiros. Não há absolutamente instâncias supremas. Há regiões onde esses efeitos de verdade são perfeitamente codificados, onde o procedimento pelos quais se pode chegar a enunciar as verdades são conhecidos previamente, regulados. São em geral, os domínios científicos. (FOUCAULT, 2012, p. 232/4)

Desta forma, Foucault (2012, p. 229) ressalta que a produção de verdades não pode ser dissociada do poder e dos mecanismos de poder devido ao fato

desses mecanismos tornarem possível, ou até mesmo induzir, a produção de verdades. Destaca que a própria produção de verdade têm efeitos de poder que se entrelaçam.

Esta dissertação, que partirá de uma perspectiva genealógica, procura analisar as formas com que certas verdades sobre as drogas são constituídas e governamentalizadas pelo Estado e pela população no Brasil, no decorrer das décadas de 1970 e 1990. Procurará também elucidar como as tecnologias de poder, entre elas a mídia, operam por normalizações e dispositivos de segurança que acabam incidindo nas decisões jurídicas e políticas sobre a temática.

2.1 Governamentalidade, poder e dispositivos de segurança

A presente dissertação busca demonstrar a genealogia do proibicionismo do decorrer das décadas de 1970 a 1980. No entanto, se faz necessário definir alguns conceitos que serão importantes para a inferência dos dados que serão analisados posteriormente.

Um conceito importante presente na obra de Foucault (2012) é o de governamentalidade. Podemos compreender esse conceito como um conjugado de instituições, procedimentos, análises, reflexões e estratégias direcionadas à população, tendo a economia política como uma das principais formas de saber e os dispositivos de segurança como técnicas essenciais.

Ascende através dessas técnicas a sociedade disciplinar (Foucault, 2011). De acordo com Foucault, a formação da sociedade disciplinar ocorre no final do século XVIII e início do século XIX, período em que se presencia a reforma do sistema judiciário. Foucault (2011) destaca como uma marca da sociedade disciplinar o modelo de panóptico de Bentham colocado em prática nas prisões e sanatórios. Segundo Foucault (2005), o panoptimo era uma forma de poder aplicada aos indivíduos no intuito de manter uma vigilância contínua, assim como uma autovigilância dos próprios indivíduos. Buscava controlar, punir, recompensar e corrigir assim que adequava os indivíduos às normas vigentes, aceitas como verdades. O modelo panóptico buscava tanto vigiar, controlar e corrigir, dimensões essas que caracterizam as relações de poder existentes no final do século XIX e no

decorre do século XX. Uma das características desse modelo procedia do poder de gerar um “autocondicionamento” por parte dos indivíduos submetidos a ele devido à constante percepção de vigilância.

Segundo Foucault (2011), o modelo baseado no Inquérito, com o suplício dos corpos, por meio do emprego da morte na fogueira, esquartejamentos, marcas simbólicas no rosto, passa a ser substituído por esse modelo de controle de privação de liberdade. Como destaca:

A marca a ferro quente foi abolida na Inglaterra (1834) e na França (1832); o grande suplício dos traidores já a Inglaterra não ousava aplicá-lo plenamente em 1820 [...]. Unicamente o chicote ainda permanecia em alguns sistemas penais (Rússia, Inglaterra, Prússia). Mas, de modo geral, as práticas punitivas se tornaram pudicas. Não tocar mais no corpo, ou o mínimo possível, e para atingir nele algo que não é o corpo propriamente. Dir-se-á: a prisão, reclusão, os trabalhos forçados, a servidão de forçados, a interdição de domicílio, a deportação – que parte tão importante tiveram nos sistemas penais modernos – são penas “físicas”: com exceção da multa, se referem diretamente ao corpo. Mas a relação castigo-corpo não é idêntica ao que ela era nos suplícios. O corpo encontra-se aí em posição de instrumento ou de intermediário; qualquer intervenção sobre ele pelo enclausuramento, pelo trabalho obrigatório visa privar o indivíduo de sua liberdade considerada ao mesmo tempo como um direito e como um bem. Segundo essa penalidade, o corpo é colocado num sistema de coação e de privação, de obrigações e de interdições. O sofrimento físico, a dor do corpo não são mais os elementos constitutivos de pena. O castigo passou de uma arte das sensações insuportáveis a uma economia dos direitos suspensos (FOUCAULT, 2011, p. 16)

Foucault (2011) ressalta que o poder sobre os corpos manifesto através do suplício, prevalecente até meados do século XIX, deixa de ser uma técnica exclusiva de sofrimento. O encarceramento associado à disciplina começam a ser incorporados como técnicas de “docilização” dos corpos através do condicionamento do mesmos, tornando-os submissos e dóceis, aumentando a utilidade desses corpos perante o modelo econômico vigente. Como o autor destaca:

O poder disciplinar é com efeito um poder que, em vez de se apropriar e de retirar, tem como função maior “adestrar”; ou sem dúvida adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor. Ele não amarra as forças para reduzi-las; procura ligá-las para multiplicá-las e utilizá-las num todo. Em vez de dobrar uniformemente e por massa todo o que lhe está submetido, separa, analisa, diferencia, leva seus processos de decomposição até às singularidades necessárias e suficientes. “Adestrar” as multidões confusas, móveis, inúteis de corpos e forças para uma multiplicidade de elementos individuais – pequenas células separadas, autonomias orgânicas, identidades de continuidades genéticas, segmentos combinatórios. A disciplina “fabrica” indivíduos; ela é a técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e instrumentos de seu exercício. (FOUCAULT, 1997, p. 143)

A eficácia em “docilizar” os corpos através do poder disciplinar implicou o uso de técnicas como o olhar hierárquico, a sanção normalizadora e o desenvolvimento de um procedimento denominado Exame. Foucault (2011) destaca que o apogeu da sociedade disciplinar foi alcançado no início do século XX, a partir desse momento os indivíduos passaram a transitar por diferentes espaços fechados com regras distintas, locais como: escola, instituições militares, fábricas, hospitais, prisões entre outros. Foucault, em sua obra “A história da sexualidade I: a vontade de saber”, ilustra o desenvolvimento de algumas tecnologias de sujeição, reconhecendo o poder simbólico do discurso de medicalização da vida cotidiana, a pedagogização do sexo das crianças, etc. Acaba instaurando as práticas discursivas de patologização. Foucault (1999) apresenta os fundamentos “biopoder”, demonstrando que o poder pode operar de maneira horizontal, introduzindo também o conceito de biopolítica, que Revel (2011) define nos seguintes termos:

O termo “biopolíticas” designa a maneira pela qual o poder se encaminha para a transformação, entre o fim do século XVIII e o início do século XIX, a fim de governar não só os indivíduos por meio de uma série de procedimentos disciplinares, mas também o conjunto dos seres vivos que compõem a população: a biopolíticas – por meio dos biopoders locais – se ocupará, portanto, da gestão da saúde, da higiene, da alimentação, da sexualidade, da natalidade etc., na medida em que tais gestões se tornaram apostas políticas.[..] A noção de biopolíticas implica uma análise histórica da conjuntura de racionalidade política na qual ela surge, ou seja, o nascimento do liberalismo. (REVEL, 2011, p. 24)

A biopolítica representará essa grande “medicina social” aplicada à população com propósito de governar nossa vida, inserida no campo de poder. Antes do surgimento da biopolítica, era o poder soberano que delegava o direito de vida ou morte.

[..] o direito de vida e morte, sob esta forma moderna, relativa e limitada, como também sob sua forma antiga e absoluta, é um direito assimétrico. O soberano só exerce, no caso, seu direito sobre a vida, exercendo seu direito de matar ou contendo-o; só marca seu poder sobre a vida pela morte que tem condições de exigir. O direito que é formulado como “vida e morte” é, de fato, o direito de causar a morte ou deixar viver. Afinal de contas, era simbolizado pelo gládio. E talvez se devesse relacionar essa figura jurídica e um tipo histórico de sociedade em que o poder se exercia essencialmente como instância de confisco, mecanismo de subtração, direito de se apropriar de uma parte das riquezas: extorsão de produtos, de bens, de serviços, de trabalho e de sangue imposta aos súditos. O poder, antes de tudo, nesse tipo de sociedade, o direito de apreensão das coisas, do tempo, dos corpos e, finalmente, da vida; culminava com o privilégio de se apoderar da vida para suprimi-la (FOUCAULT, 1999, p. 148)

Foucault (1999) destaca que foi a partir da época clássica que o ocidente presenciara a transformação destes mecanismos de poder. O direito de morte, que se baseava no direito soberano de autoproteção é substituído por uma abordagem cujo preceitos partem da garantia da vida de sua população. Os conceitos de biopolítica e governamentalidade será aprofundada por Michel Foucault em seus cursos “Nascimento da Biopolítica” e “Segurança Território e População”. De acordo com Foucault (2008) a biopolítica será compreendida como uma tecnologia de governo dos corpos. Na década de 1970 Foucault formula algumas proposições para melhor elucidar o conceito de biopolítica, sendo o mesmo resultado da atuação de dispositivos de poder utilizados por distintas áreas do saber, tais como saúde, sexualidade, segurança, entre outras, responsáveis pelo “gerenciamento” das populações.

O termo dispositivo designara os operadores materiais do poder, isto é, as estratégias e as técnicas de “assujeitar” desenvolvidas pelo poder. Segundo Agamben (2009), “dispositivo” designa um complexo conjunto heterogêneo implicado por discursos, instituições e estruturas sociais, regulamentos, leis, medidas administrativas, etc., que abrange o que é dito e não dito. Sendo assim, o termo “dispositivo” estará vinculado a um jogo de poder e intrinsecamente ligado aos limites do saber a ele associado.

De acordo com Agamben (2009), os dispositivos podem ser entendidos na obra de Michel Foucault a partir de três aspectos: o primeiro trata de um conjunto heterogêneo, linguístico e não-linguístico, como exemplo os discursos, leis, medidas de polícia, proposições filosóficas, etc. O dispositivo se caracteriza por uma rede estabelecida por esses elementos; o segundo aspecto é que o dispositivo tem sempre uma função estratégica concreta, inscrito em uma relação de poder; o terceiro aspecto ressalta que o dispositivo é um entrecruzamento de relações de poder e saber.

Castro (2009) destaca que o conceito de *dispositivo* proposto por Foucault parte de cinco aspectos. O primeiro alude ao *dispositivo* como uma rede de relações que podem ser estabelecidas entre elementos heterogêneos consumados por discursos, regamentos, leis, medidas administrativas, enunciados científicos etc...; o segundo aspecto referente ao dispositivo é o mesmo que estabelece um nexos entre os elementos heterogêneos, por exemplo, dos discursos que aparecem nos programas das instituições, discursos esse que justificam ou ocultam determinadas

práticas; o terceiro aspecto pressupõe que o dispositivo atua de forma estratégica na medida em que deve responder a uma urgência; o quarto aspecto sugere que o dispositivo se defina além das estruturas de elementos heterogêneos; o quinto e último aspecto indica que, uma vez constituído, o dispositivo permanece como tal na medida em que entra em ressonância com os demais. Compreende-se que ambas as análises efetuadas acerca de dispositivos, inerentes à obra de Foucault, são fundamentais para inferir acerca das políticas proibicionistas de drogas existentes no Brasil.

O presente trabalho propõe-se a identificar os dispositivos que operam sobre as políticas sobre drogas no Brasil no período entre as décadas de 1970 e 1990. O consumo de drogas é amarrado a um regime de verdade pautado pelos preceitos proibicionistas, que parte do pressuposto que o consumo de drogas são responsáveis por diversos problemas sociais como criminalidade e diversos problemas para a saúde pública. Cabe confirmar se o predomínio do discurso médico e psiquiátrico se sobrepujam as demais áreas de saberes, tendo em vista a existência de diversas pesquisas não limitadas a esse campo de estudo. Entretanto, parte-se da hipótese de que o discurso médico/psiquiátrico tem visível ênfase sobre as demais áreas, configurando assim preceitos aceitos como verdades.

2.2 A hegemonia do discurso médico e as drogas

Podemos perceber que o consumo de drogas, a partir do século XX, tem como preponderante o discurso médico. Por mais que atualmente pesquisas de outras áreas, com tradições teóricas ligadas às Ciências Sociais, estejam sendo desenvolvidas, como exemplo Rodrigues (2004) e Fiore (2006), os discursos médicos acabam sendo reconhecidos como um inquestionável regime de verdade, passando assim a ser governamentalizado pela população e legitimados pelo Estado. São verdades incorporadas que limitam, em alguns meios, as proposições das demais áreas, como exemplo o tratamento direcionado aos dependentes químicos. Sendo assim, alguns problemas sociais começam a ser transformados em problemas médicos, culminando na proliferação de distintas patologias e terminologias inerentes a biomedicina. Segundo Carneiro (2002), quando tais

problemas passam a ser tratados exclusivamente pelo viés médico emerge uma série de tecnologias de controles sobre o uso de drogas que faz surgir à terminologia vício. Esses conceitos, assim como o de dependente químico, auxiliam no monopólio do conhecimento da área médica sobre o assunto, limitando a atuação dos demais campos do saber. Como destaca Carneiro (2002):

A história de certos conceitos médicos é essencialmente política, ou seja, ligada ao poder e aos interesses materiais de instituições, classes, camadas e grupos sociais. Talvez o conceito médico mais controverso do último século e meio seja o de “dependência” de drogas. Este é o termo hoje adotado como o mais indicado, de acordo a uma nomenclatura normatizada internacionalmente pela OMS, mas antes dele houve termos análogos e igualmente oficiais em suas épocas, tais como “adição”, “hábito”, “transtorno da vontade”, “insanidade moral”. (CARNEIRO, 2002, p. 01-02)

Carneiro (2002) destaca que a estigmatização do “drogado” alcançou um auge até antes nunca presenciado. Os preceitos proibicionistas criam o “fantasma da droga” que passa a ser reproduzido na prática discursiva de diversos empreendedores como um dos piores flagelos da humanidade.

Foi pelo final do século XIX início do século XX que o conceito “abuso” surgiu nas sociedades modernas ocidentais. (CARNEIRO, 2002). Antes deste período práticas de consumo abusivo de álcool, ópio, éter, entre outras substâncias, poderiam ser “moralmente condenáveis”, de acordo com o contexto social, poderia ser considerado como sinônimo de virtude, mas nunca tratado como uma patologia médica. O vício passa a ser encarado como doença no decorrer do século XIX, período em que as ciências biomédicas começam a ascender. Nesse momento, distintas substâncias tiveram seus compostos isolados quimicamente, isto é, a extração do princípio ativo. Substâncias como morfina, codeína, cafeína, heroína, mescalina etc. Com o isolamento dessas substâncias era possível uma maior precisão na dosagem no organismo, facilitando também o desenvolvimento de diversas pesquisas (CARNEIRO, 2002). A tentativa do Estado de disciplinar os corpos provém desse período. Dispositivos eugênicos proliferaram nessa época no intuito de promover a “higiene social” e “profilaxia moral”, na tentativa de evitar o que alguns Estados denominavam de deterioração racial causada pelos “degenerados

hereditários”, como exemplo, pedófilos, homossexuais, os quais eram submetidos à castração química¹⁰, criminosos, viciados e bêbados.

A busca em erradicar esses comportamentos tratados como doenças culminou com o estabelecimento de diversas medidas que iriam de notificação compulsória dos doentes¹¹, e também campanhas de suplantação do vício, como exemplo os movimentos pela temperança no Estados Unidos comentados no capítulo anterior. Segundo Foucault (2008a) o surgimento da biopolítica não teria sido possível sem a presença do controle epidemiológico proveniente de dados estatísticos que acabam operando como um dispositivo de normalização responsável pelo controle de comportamentos na sociedade.

Outro termo que surge, com a emergência do saber biomédico, é adição, passando a ser utilizado como modelo orgânico de doença. Esse termo só foi superado pelo sendo superado pela ascensão dos modelos psicológicos. De acordo com Carneiro (2002), William Collins, em 1919, recusa o modelo orgânico passando a defender a noção de doença da vontade. Segundo Bergeron (2012, p. 16) o vocabulário “adição” é um termo jurídico de origem francesa e se aplica ao mesmo tempo a um largo espectro de produtos e atividades. Elster e Skog (1999 apud BERGERON, 2012, p.16) distinguem seis critérios que permitem definir a adição sendo: tolerância; a crise de abstinência; consequências prejudiciais, para o indivíduo e seu ambiente de socialização; vontade incontrolada de repetir a experiência; incapacidade de parar; sendo a última o desejo de parar.

A criação do rotulo de “viciado” só é possível após a criação da categoria de “adição”, enquanto adicto é o termo médico, viciado é o termo de desqualificação moral, bem como o bêbado ou alcoólatra. A definição de vício passa a atuar no âmbito familiar, na escola, nas empresas e nos quartéis, sendo uma tecnologia de controle amplamente utilizada para incentivar a sobriedade e conter o consumo compulsivo que destoa do regime de verdade ascendente. A criação do modelo clínico de “toxicomania” também é uma herança desse período.

De acordo com Masur (1985) a toxicomania se caracteriza pela presença de pelo menos um dos dois tipos de dependência, sendo o primeiro a dependência física e o segundo a dependência psicológica. A criação do modelo clínico de

¹⁰ Esse acontecimento é ilustrado no filme O jogo da imitação de 2014, dirigido por Morten Tyldum. O respectivo filme conta a história de Alain Turing.

¹¹ Ver: Disease Act de 1889 na Inglaterra

toxicomania foi elaborada com o intuito de normalizar as drogas, podendo possibilitar a diagnose que algumas doenças que provinham do consumo de certas drogas, essas também associadas, no final do século XIX e início do século XX, a certas etnias. As drogas passam a ser vistas como doenças sociais contagiosas, sendo responsáveis pela degeneração do indivíduo e da sociedade. Os empreendedores morais dessa corrente atingiam sempre os estratos marginalizados ou mais frágeis da sociedade, atingindo as mulheres e migrantes. Essa noção médica começou a conquistar espaço, ganhando adeptos que sustentavam que o uso intenso de drogas era um símbolo inquestionável da decadência humana devendo ser enfrentado através de dispositivos adequados.

Segundo Foucault (2008a), foi a partir destas técnicas de normalização que o modelo clínico de toxicomania difundiu suas verdades, resultando na governamentalidade da conduta dos indivíduos no que se refere ao consumo de drogas. O autor destaca que ao reivindicar o direito de exclusividade na prescrição de certos tipos de substâncias, os profissionais da saúde produziram mecanismos de normalização assim como diversas técnicas de controle sobre os corpos. Compreendida por Michel Foucault como técnica de poder, a normalização se manifestara de distintas formas, sendo o discurso de qualidade de vida uma delas.

Embora algumas drogas possam ser consumidas de forma a beneficiar a saúde do indivíduo de acordo com a quantia consumida, tendo em vista, com salienta Carneiro (2010), que tais substâncias também são alimentos, as drogas passam a ser tratadas apenas pelos possíveis malefícios que elas possam trazer. Sendo assim, acabam submetidas ao controle do Estado através de dispositivos de normalização fundamentados principalmente no discurso da qualidade de vida. Esses dispositivos, incorporados pelo Brasil também, têm seus preceitos legitimados por convenções internacionais sobre o assunto. Este tópico será descrito no próximo capítulo antes de se adentrar na incorporação dessas políticas no Brasil no decorrer das décadas de 1970 e 1990.

2.3 As Convenções internacionais e a ressignificação dos regimes de verdade no decorrer do século XX

Na década de 1950 diversas drogas, que hoje são alvos das políticas proibicionistas, não eram tratadas com o mesmo ímpeto dos dias atuais. Como exemplo os opiáceos, substâncias associadas a grupos marginalizados que se limitavam a algumas regiões da cidade, afastadas dos grandes centros urbanos. No entanto, existiam estratégias de cunho político que visavam estigmatizar e criminalizar o consumo de drogas como maconha, heroína e cocaína, devido à população consumidora ser composta por maioria de imigrantes considerados indesejáveis que chegavam aos Estados Unidos. Medidas precursoras das políticas proibicionistas existiam, mas sem causar a inquietação que ocasionam contemporaneamente. Nesse período, as drogas não eram estigmatizadas como responsáveis pelos malefícios presentes na humanidade, sendo consumida por parcela significativa das elites do período (CARNEIRO, 1993). Mas, foi nesse período que se reuniram alguns especialistas internacionais, legitimados pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e ONU (Organização das Nações Unidas) que passaram a criar comissões, emitindo alguns pareceres iniciais e algumas medidas de controle ancoradas nas áreas farmacológicas, médica e jurídica com a intenção de qualificar as drogas como problema de saúde pública. Através desses preceitos, o consumo de algumas drogas passa ser considerado “patológico”, sendo assim, o consumidor é estigmatizado como viciado que perdeu o controle sobre suas ações devido ao consumo de drogas, mesmo que não exista comprovação de tal fato.

Dois modelos nortearam a emergência do novo regime de verdade, ambos difundidos de maneira concomitante. O Primeiro modelo é o médico-sanitário que foi baseado nas retóricas de especialistas internacionais da área, considerando o consumo de drogas como sinônimo de dependência; o segundo é o modelo ético-jurídico fundamentado no estereótipo moral que considera a drogas como sinônimo de perigo.

De acordo com Del Olmo (1990) foi a partir da década 1960 que o primeiro modelo foi efetivamente difundido, principalmente após a Convenção Única sobre Estupefacientes chamada pela ONU em 1961 na cidade de Nova York. O resultado dessa convenção foram 51 artigos cuja finalidade era classificar os entorpecentes de

acordo com suas propriedades em quatro listas distintas. Também são estabelecidas dispositivos de controle e fiscalização, prevendo restrições especiais às substâncias consideradas danosas à saúde. A convenção de 1961 disciplina os procedimentos para a inclusão de substâncias nas listas restritivas. A convenção única da ONU estabelece que a fiscalização internacional de entorpecentes ficará sob competência desse organismo internacional, versando sobre as medidas que os países deverão adotar no Plano Nacional para efetivar políticas públicas de combate ao tráfico ilícito, dispondo aos mesmos assistência e cooperação internacional.

A Convenção Única oferece aos países signatários disposições penais que recomendam a punição adequada a todas as formas dolosas de tráfico, produção e posse de entorpecentes, recomendando aos toxicômanos, tratamento médico adequado. Alguns preceitos aprovados nessa Convenção, descaracterizaram as recomendações sugeridas pelo governo Norte-americano, que através da coerção política, e principalmente econômica, tenta, sem sucesso, propagar as políticas proibicionistas nos moldes de sua política doméstica, isto é, repressão extrema aos traficantes de substâncias ilícitas e tratamento compulsório aos usuários, independente da efetiva necessidade. (ESCOHOTADO, 2002). Os Estados signatários dessa convenção deveriam aumentar o controle do comércio de drogas psicoativas para uso médico, intensificando também a repressão aos cultivos ilícitos e ao tráfico dos entorpecentes listados como proibidos.

A Convenção Única da ONU de 1961 ampara mudanças nas legislações de diversos países. O primeiro país que passou por mudanças após a convenção foram os Estados Unidos. Em 1962 a Corte Suprema de Justiça dos Estados Unidos especifica que o consumidor de substâncias psicoativas não será tratado como um delinquente, mas sim como um doente; em 1966 o Congresso desse país aprova o “Narcotic Addict Rehabilitation Act”, que possibilita ao consumidor de drogas ilícitas, que está em julgamento, escolher entre o tratamento em clínicas especializadas ou a prisão. Nesse período, o discurso médico ganha mais espaço, fortalecendo cada vez mais seus argumentos sobre consumo de drogas. No final da década de 1960 se intensificam as campanhas que pregam “lei e ordem”; período onde são criados alguns escritórios governamentais¹² com intuito de controlar e combater o consumo

¹² Como exemplo o Birô de narcóticos e drogas perigosas, departamento esse dará origem ao DEA (Drug Enforcement Administration), órgão submetido ao departamento de justiça dos Estados Unidos, responsável pela repressão e controle de drogas.

e comércio de drogas, práticas essas reconhecidas como problema social. Del Olmo (1990) ressalta que esta estrutura fortalece e legitima o estereótipo de criminoso para os traficantes, em sua maioria imigrantes, e também o estereótipo de dependência a qualquer usuário de drogas.

Del Olmo (1990, p. 33) destaca que no final da década de 1960 cresce de forma significativa o consumo e produção de drogas, tanto ilegais, como legais através da indústria farmacêutica presente nos países desenvolvidos, especialmente nos Estados Unidos. Surgem nesse período diversas drogas psicodélicas, como ecstasy, LSD. O consumo da maconha também aumenta nesse período, não sendo mais restrito a algumas parcelas marginalizadas da população, mas sendo consumido por jovens de classe média e alta dos Estados Unidos.

Diversas drogas são comercializadas no território norte-americano no final da década de 1960 e início da década de 1970, no entanto, cabe ressaltar a heroína que passa a ser tratada como “inimigo público”, responsável pelos danos sociais causados à classe média daquele país. A heroína passa a ser a principal ameaça à ordem social, decorrente do aumento da criminalidade associada a esse produto devido à manutenção da dependência. Grande parte dessa heroína provinha de outras regiões do mundo, fato que proporcionou a emergência de empreendedores morais cujo objetivo era internacionalizar o combate a algumas drogas, como a heroína, a cocaína, entre outras. Como destaca Del Olmo (1990):

Com o consumo de heroína se elimina, em matéria de segurança, o inimigo interno, mas começa a surgir no começo dos anos setenta a discussão sobre o inimigo externo, referindo-se particularmente ao tráfico. Era a forma de responsabilizar pelo consumo de drogas no “Mundo Livre” um país então inimigo; discurso que se difundiria rapidamente em outros na mesma época com grande intensidade. (DEL OLMO, 1990, p. 41)

Grande parte da preocupação internacional referente ao consumo de drogas provinha da ascensão do capitalismo financeiro conduzido pelos Estados Unidos. As drogas passam a ser um fenômeno de mercado embora ilícito movimentava quantias significativas de capital. Foucault (2008b) destaca que até a década de 1970 o esforço do governo era para essencialmente reduzir a oferta de droga. No entanto, algumas políticas repressivas efetivadas pelo governo acabaram sendo um “tiro no pé”, fortalecendo os ganhos das redes de tráfico, que apesar de ilegais,

tinham seus contatos nas estruturas estatais, que por meio da corrupção, facilitavam suas ações. Rodrigues (2003) ressalta:

[...]. As organizações mantêm uma estreita relação com a economia legal, o que implica comumente a abertura de negócios lícitos que servem de fachada e instrumento para a lavagem de dinheiro, ou seja, a incorporação dos narcodólares à esfera legal da economia. As operações financeiras de mercado de capitais e os depósitos em bancos de paraísos fiscais são alternativas muito utilizadas pelas empresas narcotraficantes para escamotear a origem do dinheiro (RODRIGUES, 2003, p. 58-59).

Com o surgimento de um inimigo externo a difusão do modelo proibicionista, e até mesmo sua imposição, fora facilitada. Ocorre uma exportação de leis referenciadas e muitas vezes conduzidas pelo governo Norte-americano que almejava legitimar o discurso jurídico-político e a rotulação de determinadas substâncias psicoativas. Os empreendedores morais, que antes tinham sua atuação limitada pelos limites do Estado, agora ganham autonomia para intervir moralmente nas políticas domésticas de diversos países. Como destaca Rodrigues (2003), muitos países da América Latina foram invadidos no decorrer da década de 1980 pelos Estados Unidos com o argumento de conter o avanço do narcotráfico.

Durante a década de 1970 ocorre um processo de regulamentação das políticas proibicionistas na América Latina, norteadas pelos preceitos estabelecidos pelas leis Norte-americanas. De acordo com Del Olmo (1990, p. 44), o primeiro país latino-americano a se adequar foi o Equador através da aprovação da lei nº 366 de Controle e fiscalização do Tráfico de Estupefacientes e Substâncias Psicotrópicas. O Brasil será o segundo país a se adequar com a aprovação da lei nº 5.726/71 conhecida também como Lei antitóxicos; na sequência vem o Paraguai e a Costa Rica no ano 1972; em 1973 a Bolívia com a aprovação do decreto nº 11.245 e o Chile com a Lei número 17.934 que visava reprimir o tráfico. Nessa década, o México sanciona o Código Sanitário baseado no modelo Norte-americano; em 1974 Colômbia, Uruguai, Argentina e Jamaica anunciam suas leis sobre drogas. Em 1975 fora a vez da República Dominicana e a Venezuela, país onde não ocorreu sequer uma breve discussão pelos legisladores.

A política externa norte-americana foi bastante atuante na América Latina em decorrência da “Guerra Fria”. A retórica da ameaça comunista destituiu diversos governos escolhidos democraticamente em prol de interesses políticos e econômicos desse país na região. Diversas multinacionais norte-americanas que

exploravam o solo e a mão de obra em nosso continente, nem cogitavam perder esse negócio extremamente vantajoso. Através dessa interferência, diversos tratados de extradição foram assinados. O primeiro foi com a Colômbia, em 1979, tendo como finalidade o julgamento de traficantes colombianos que atentavam, principalmente, contra a economia norte-americana. A droga comercializada de forma ilícita era a cocaína, alvo dos principais dispositivos proibicionistas da década de 1980. A Colômbia era o principal fornecedor desse produto nesse período, fato que culminou na elaboração de um discurso visando repassar a responsabilidade das crises econômicas e sociais que os Estados Unidos estavam passando ao narcotráfico e imigrantes ilegais.

O narcotráfico, ou crime organizado, passou a ser referência de criminalidade que atinge o status de globalizada, uma criminalidade que opera de forma similar às grandes multinacionais. No entanto, a terminologia utilizada para rotular o comércio ilegal de drogas não passa por critérios metodológicos adequados que os definam. Como destaca Karam (2004):

A expressão “crime organizado” não tem nenhum significado particular, apenas servindo para assustar e permitir a produção de leis de exceção, aplicáveis ao que quer que se queira convencionar como sendo uma suposta manifestação de um tal imaginário fenômeno [...] Na mesma linha, foi criada e consolidada a expressão “narcotráfico”. Tal expressão surgiu na década de 1980, com a política norte-americana de “guerra contra as drogas”, que elegeu um agente externo – os produtores e distribuidores dos países latino-americanos – como o inimigo a ser enfrentado. A expressão “tráfico”, que tem o sentido de negócio ilegal, já traz uma forte carga emocional, que a diferencia da expressão equivalente “comércio ilegal” (KARAM, 2004, p. 76).

A política de guerra às drogas proclamada pelos Estados Unidos no decorrer da década de 1980 e 1990 acabou consolidando a expressão “tráfico”, essa palavra associada à palavra inglesa *narcotics* faz surgir a expressão “narcotráfico” que será utilizada como referência a qualquer prática de produção e distribuição de substâncias psicoativas rotuladas como ilícitas. A repetição dessa expressão na mídia facilita o processo de interiorização pela população, sendo uma terminologia de grande apelo emocional (KARAM, 2004). Batista (2003) destaca que o processo de rotulação das drogas está diretamente associado à emergência do modelo neoliberal, sendo que o comércio ilícito flui de forma mais eficaz que o mercado lícito, tendo em vista que esse último não estará submetido às regras de mercado e às taxações. Batista (2003, p. 82) ressalta que o sistema neoliberal produz uma

visão esquizofrênica acerca das drogas, estimulando e ao mesmo tempo restringindo seu comércio. Como destaca:

O sistema neoliberal produz uma visão esquizofrênica das drogas, especialmente a cocaína: por um lado estimula a produção, comercialização e circulação da droga, que tem alta rentabilidade no mercado internacional, e por outro lado constrói um arsenal jurídico e ideológico de demonização e criminalização desta mercadoria tão cara à nova ordem econômica. (BATISTA, 2003, p. 82)

O que é perceptível nas políticas proibicionistas é certa incoerência em sua aplicação, sendo que o regime de verdade se estabelece entre os discursos de saúde e segurança, sem deixar de considerar as redes de poder político e econômico que muitas vezes impedem que determinadas políticas sejam efetivadas de acordo com a conveniência do momento.

CAPÍTULO 3: POLÍTICAS PROIBICIONISTAS NO BRASIL: ANÁLISE GENEALÓGICA DO PROIBICIONISMO NA DÉCADA DE 1970 A 1990.

Para efetuar uma análise genealógica das políticas proibicionistas sobre drogas no Brasil, foram utilizadas reportagens da revista *Veja* que abordam a temática droga. O recorte temporal estabelecido abrange as décadas de 1970 a 1990, tendo em vista que nesse período os preceitos proibicionistas estavam sendo incorporadas em nossas Leis, seguindo as recomendações propostas pela Convenção Única da ONU de 1961. O Brasil, um dos países signatários dessa convenção, acaba elaborando dispositivos de segurança no intuito de governamentalizar sua população. A meta do presente capítulo é responder como se procedeu à incorporação dos preceitos proibicionistas no Brasil, inferindo sobre os respectivos desdobramentos que constituíram os regimes de verdade nessa época. Parte-se da hipótese que as políticas proibicionistas atuaram peremptoriamente nessas três décadas, remodelando um regime de verdade que se fecha ao diálogo com correntes progressistas, essas objetivam a legalização e a descriminalização do consumo de drogas.

Em meados da década de 1980, a publicação da obra “História das Drogas” de Escohotado, traz alguns questionamentos necessários ao modelo proibicionista. O autor parte de uma abordagem histórico-social do fenômeno das drogas, de forma linear, divergindo da abordagem genealógica proposta por Michel Foucault. No entanto, Escohotado (2002) salienta uma tentativa de ruptura com o modelo proibicionista, que configura o paradigma dominante. Ao discordar do modelo de verdade hegemônico Escohotado (2002) percebe que os discursos das concepções médicas se alteraram no decorrer do século XX. Mas, como foi enfatizado no capítulo anterior, empreendedores morais, civis, religiosos e políticos, começaram a incorporar um sentido moral ao consumo de certas drogas, como álcool, ópio e maconha, desencadeando a percepção negativa do consumo dessas substâncias, retórica essa aprimorada no decorrer do século XX, segundo Trad. (2011), desencadeando a “Era proibicionista” do consumo de drogas. O papel que as drogas assumiram na economia dos Estados Modernos, passa a ser ressignificado por uma abordagem negativa. (CARNEIRO, 2003).

De acordo com Schicelbusch (1995) a segunda Revolução Industrial também incentivou a emergência dessa concepção negativa das drogas, pois, para uma melhor eficiência e produtividade nas linhas de montagens, os funcionários eram desaconselhados a consumir qualquer tipo de drogas, entre elas o álcool. O consumo de drogas depressoras do SNC é associado à improdutividade e a comportamentos rotulados de imorais. Nesse momento, algumas contradições se estabelecem, pois o consumo de algumas drogas estimulantes, como cafeína, cocaína e heroína, que melhoravam o desempenho dos trabalhadores, era tolerado extraoficialmente (SCHICELBUSCH, 1995).

A partir de então, o saber médico passa a elaborar categorias para facilitar a investigação das causas e efeitos das drogas em nosso organismo, principalmente o álcool. Segundo Cerclé (2001) o médico Benjamin Rush, em 1786, foi um dos pioneiros em categorizar o consumo de álcool, criando a expressão “embriaguez crônica”. Ele considera quatro princípios básicos: primeiro o agente causal, que seria nessa época o álcool; segundo, o ébrio não tem controle sobre o ato de beber; terceiro, o ébrio é um indivíduo que bebe compulsivamente, tratando-se assim de uma enfermidade; e, por fim, o único meio de cura é a abstinência total. Esse último princípio passa a ser incorporado aos preceitos proibicionistas, cujos empreendedores morais refutam políticas de redução de danos que visam administrar pequenas dosagens de entorpecente para facilitar a desintoxicação do organismo.

Outra terminologia médica que acabou sendo assimilada das contribuições médicas é o “uso crônico” de entorpecentes. Essa terminologia foi utilizada pela primeira vez em 1850 pelo médico suéco Magnus Huss. A droga objeto de estudo de Huss era o álcool. Segundo ele, quando o indivíduo entra no estado de “alcoholismo crônico” acaba perdendo o controle sobre sua vontade, isto é, tratava o alcoholismo como uma enfermidade que deveria ser contida. Nesse período surgem duas correntes de estudos sobre alcoholismo: a primeira enfatiza os mecanismos neurológicos; analisa dessa forma o desenvolvimento da dependência através do viés psicológico associado ao consumo da droga, seja ela lícita ou ilícita. A segunda corrente enfatiza os impactos da droga no organismo, tratando de comprovar as hipóteses de que o alcoholismo era responsável por gerar ou agravar doenças como cirrose, pleurite, danos cerebrais etc. Esses primeiros modelos de estudos estavam em sintonia como o regime de verdade aceito no momento, aos quais deram origem

a abordagens de prevenção e manutenção à saúde, caracterizando uma biopolítica que representa os interesses dos agentes dominantes do período. De acordo com Teixeira (2001, p. 85) adota-se desde então o modelo denominado de “contagionista” para a prevenção do uso de drogas. A meta era impedir que a droga (agente) entrasse em contato com o indivíduo (hospedeiro) através da repressão de todas substâncias rotuladas como prejudiciais ao organismo, isto é, as drogas ilícitas.

Segundo Teixeira (2001), a asserção do contágio agregou ao enfoque biomédico maior status, passando assim a ser a base teórico-conceitual da denominada medicina-científica. O enfoque biomédico estava em sintonia com a ascensão do capitalismo industrial. Com o passar das décadas o enfoque biomédico dá margem à ascensão das premissas psicofarmacológicas modernas. (LEWIN, 1970). Essa premissa passa a categorizar as drogas, denominadas substâncias psicoativas, em cinco tipos: eufóricas, alucinógenas, embriagantes, hipnóticas e excitantes. Essa foi a classificação proposta por Lewin (1970) na década de 1920, sendo substituída em 1953 pelas proposições do farmacólogo Antoine Porot, que qualificou as substâncias psicoativas em “causadoras de grandes dependências ou de pequenos hábitos familiares”; o álcool se encaixava na segunda qualificação. (ESCOHOTADO, 1995a, p. 31).

É na década de 1960 que podemos delimitar como marco divisor na classificação das drogas. Nesse período a Organização Mundial da Saúde (OMS) declara que é difícil definir tecnicamente os estupefacientes, passando assim a classificar as substâncias psicoativas como drogas, lícitas e ilícitas (ESCOHOTADO, 1995). Os dispositivos debatidos pela OMS e pela Conferência única da ONU de 1961, de cunho normativo e repressivo, caracterizaram o modelo proibicionista de drogas, que predomina até o momento.

No Brasil, até a década de 1960, predominavam certas concepções norteadas pelas Leis vigentes nos Estados Unidos e Europa. O discurso moralista predominou no Brasil no início do século XX, pois o uso de certas substâncias era rotulado como imoral e associado à criminalidade. Como exemplo, pode-se citar os trabalhos de Rodrigues Dória (1986) e Francisco Iglesias (1986) que estudaram o consumo da maconha pela população afrodescendente e mestiça na área rural do Nordeste. Dória (1986) sustenta a ideia que a toxicidade da maconha induzia no indivíduo diversos tipos de comportamentos degenerativos, insanidade mental, principalmente

na população negra; já Iglesias (1986) considerava os consumidores de maconha como indivíduos à margem da sociedade.

Essas manifestações estavam em acordo com o regime de verdade científico da época (1920-1930) que direcionava seus esforços na classificação de “raças”. Podemos mencionar os estudos de Nina Rodrigues que vinculava os efeitos negativos produzidos pelo álcool à parcela da população mestiça e aos vadios. (FIORE, 2004). Alguns estudos chegaram a associar que a dependência química proporcionava o aumento de casos de loucura e criminalidade entre os brasileiros, sendo premissas baseadas, em alguns casos, em especulações.

Na era de Getúlio Vargas se reproduz a abordagem que sustenta que o usuário de drogas é incapaz de cuidar de si mesmo, considerado um “escravo” da droga, associado também pela ascensão da criminalidade. Esse tipo de retórica serviu para reforçar a estigmatização dos usuários de drogas. Essa imagem distorcida dos usuários de drogas fez emergir políticas cada vez mais repressivas no Brasil.

Alguns modelos teóricos foram elaborados na década de 1970 para a compreensão do fenômeno das drogas, tanto no que se refere ao consumo, como ao controle e normatização do seu uso. Nowlis (1977) identifica quatro modelos: modelo jurídico-moral; modelo médico ou da saúde pública; modelo psicossocial e o modelo sociocultural. Apesar de distintos, esses modelos partem da tríade indivíduo-substância-contexto, abordagem pertinente ao modelo médico; às diferenças entre eles estão na ênfase de cada um aos elementos que compõem essa tríade.

De acordo como Nowlis (1977), o modelo jurídico-moral classifica as drogas como perigosas ou inofensivas. As drogas serão tratadas como agentes ativos e o público a vítima. Esse modelo tem como objetivo colocar as substâncias rotuladas como ilícitas fora do alcance do público alvo, protegendo e vigiando a população através de dispositivos de controle ao acesso à droga.

O modelo médico ou da saúde pública adotará o enfoque epidemiológico de saúde. Nesse enfoque a droga é o agente; e o indivíduo consumidor o hospedeiro; o meio ambiente o contexto. A droga passa a ter um papel de destaque entre os três elementos, sendo definida como a geradora de dependência. Um dos objetivos dessa perspectiva é tratar o consumo de drogas de maneira preventiva, visando diminuir a “aceitação” social da droga. Uma das políticas sugeridas por esse modelo é o aumento do preço das drogas lícitas como estratégia de controle de uso.

Nowlis (1977) ressalta que o modelo psicossocial considera a droga e o indivíduo como fatores complexos e dinâmicos. A utilização de drogas nessa perspectiva consiste em um comportamento que só será efetivo enquanto desempenhar uma função para o indivíduo. Têm como meta estabelecer distinções entre as diferentes quantidades, frequência e modalidades de utilização da droga, entre as demais funções desempenhadas pelo seu consumo. Considera também as particularidades dos efeitos produzidos em cada indivíduo.

E por último o modelo sociocultural que direcionará sua análise ao contexto social. Esse modelo considera que as drogas têm um significado distinto em cada sociedade. O consumo de drogas é visto como um comportamento desviante e que deve ser tratado como qualquer caso desviante; sem deixar de compreender o contexto do uso na cultura em questão. De acordo com Nowlis (1977) esse modelo tem como objetivo estabelecer distinções entre a proveniência dos comportamentos, que podem ser inerentes do próprio indivíduo ou da reação da sociedade perante ele. Nowlis (1977) destaca que o modelo médico sobre drogas é o que predomina no Brasil, esse coadunado como o modelo jurídico-moral.

Segundo Escohotado (1992, p.20), o modelo que predomina nos países adeptos do proibicionismo é o jurídico-médico, onde se destacam dispositivos de proibição e punição à produção e consumo de determinadas substâncias. O autor ressalta que esse modelo foi elaborado no campo da moral e paulatinamente assumido pela área médica e farmacêutica. Termos como narcóticos, entorpecentes, psicoativos, são utilizados como sinônimo de drogas ilegais, sendo muitos casos associados à criminalidade.

Gamella (2001, p.10) compartilha o mesmo enfoque de Escohotado (1992) quando aponta que os problemas associados ao consumo de drogas tendem a ser elaborados em forma de “ondas” ou ciclos, fato esse ignorado por muitos autores. Gamella (2001) destaca que os regimes de controle das drogas atuais são resultado dos empreendimentos proibitivos no século XIX, momento em que predominavam o ciclo do álcool e do ópio. Esses ciclos proporcionaram a criação de dispositivos de normalização que ignoravam os benefícios de diversas drogas, entre elas as bebidas alcoólicas, que começavam a ser rotuladas como “bebidas perversas” responsabilizadas por corromper a moral da população. Já o ciclo que envolve o ópio se destaca a crise ocasionada pelas grandes potências econômicas que afetou diretamente a soberania territorial da China. Visando estimular o consumo de ópio

na China, a Inglaterra impõe determinadas políticas que acabam alterando os dispositivos de controle existentes até o momento. (GAMELA, 2001).

O ópio a cocaína e a maconha foram por décadas alvos de restrições, caracterizando um ciclo de restrição do consumo que foi questionado apenas na década de 1960 pelos movimentos de contracultura. A contracultura foi um movimento, composto em sua grande maioria por militantes jovens de classe média, que questionavam o sistema político-econômico vigente, tanto na Europa como nos Estados Unidos. Esse movimento rompe com o ciclo proibicionista do início do século XX, pregando o consumo de diversas drogas ilegais como forma de protesto contra o regime de verdade vigente. (ARAUJO, 2012).

No entanto, novas “ondas” proibicionistas emergiram na década de 1970 e 1980. As políticas públicas de drogas foram endurecidas com o advento da “guerra às drogas”, conduzidas pelo governo Norte-americano, que ampliava a perseguição seletiva de certas substâncias psicoativas, que surgiram na década de 1960, como LSD, ecstasy entre outras drogas sintéticas, assim como as drogas ilegais que já eram alvos de restrições anteriormente como cocaína e maconha. Uma nova forma de interação entre o Estado e os indivíduos surge nesse momento, isto é, o governo dos corpos através de dispositivos de controle sobre o consumo de drogas. Gamela (2001) destaca que existe certa dicotomia nessa relação indivíduo e Estado moderno, na medida que por um lado os cidadãos usufruem maior liberdade e autonomia na sociedade, por outro, os dispositivos de controle emergentes limitam essas liberdades individuais numa tentativa de homogeneizar e coordenar suas ações, seja através da disciplina ou coerção. (GAMELLA, 2001). Ao analisar a intervenção do Estado nas regulamentações sobre drogas, Szasz (1992) percebe um aumento da responsabilidade do mesmo em submeter a população às normatizações estabelecidas internacionalmente. Sendo assim, presencia-se uma redefinição da visão liberal dos direitos individuais.

Castel; Coppel (1991) tentam evitar a dicotomia entre Estado e indivíduo. Ao analisarem os meios de controle de drogas, distinguem três modalidades que atuam nas sociedades, a primeira é dos heterocontroles: instituições que possuem dupla função, tanto de defesa social como de controle da saúde pública; consideram o indivíduo toxicômano como incapaz de administrar seu consumo, sendo necessário ajuda e proteção. A segunda modalidade é dos controles sociais; se referem às ações informais de regulação exercidas na interlocução entre diversos agentes

sociais e os usuários de drogas, legais ou ilegais. O terceiro e último meio é o autocontrole; esse refere à conduta do usuário exercida na regulação do uso e na manutenção de uma relação entre indivíduo-usuário e a sociedade em que vive.

Essa concepção proposta por Castel; Coppel (1991) o Estado se configura como um heterocontrole¹³ que tem seu enfoque direcionado a interesses políticos, desconsiderando a multidimensionalidade do debate acerca das drogas, limitando-se as abordagens à delinquência ou à patologia, sem se aprofundar nas questões sociais que levam o indivíduo a se tornar um usuário.

Quanto o controle do Estado ao consumo de drogas, Colom (2001) distingue duas formas de atuação pública que visam garantir a governamentalidade sobre o consumo. A primeira parte do modelo clássico, norteado pelos preceitos do direito e da moralidade. Essa forma baseia-se em uma abordagem liberal das drogas, na qual cabe ao indivíduo a responsabilidade de consumir racionalmente a droga, isto é, sem trazer prejuízos à sociedade ou a outro indivíduo. A outra forma, de acordo com Colom (2001), é o modelo intervencionista, esse resultante da união do discurso moral do século XIX e o discurso médico do início do século XX.

Colom (2001) ressalta que uma das diferenças fundamentais entre o modelo clássico e o intervencionista está na natureza ética. No modelo clássico a lei considera os indivíduos como responsáveis pela administração do consumo de suas drogas, assim como pelos danos causados aos outros indivíduos ou sociedade. No modelo intervencionista as drogas, com ênfase às ilegais, são consideradas de extremo perigo devendo ser proibidas e seu consumo erradicado da sociedade; esse modelo proíbe o uso de drogas por considerar legítimo proteger a liberdade do indivíduo e o bem-estar da população, opondo-se enfaticamente ao modelo tradicional norteado pelo autocontrole individual.

Como podemos perceber, no decorrer do século XX presenciamos vários discursos intrínsecos ao consumo de drogas que proporcionaram a criação de diversos dispositivos de segurança e controle que proibiam o consumo de determinadas substâncias, e liberando o consumo controlado de outras, auxiliando também na criação de estereótipos a indivíduos envolvidos no consumo e comércio

¹³ Heterocontrole é um princípio de saúde pública aplicado ao campo da vigilância sanitária. Foi proposto por Narvai, em 1982, como o princípio segundo o qual se um bem ou serviço qualquer implica risco ou representa fator de proteção para a saúde pública então além do controle do produtor sobre o processo de produção, distribuição e consumo deve haver controle por parte das instituições do Estado.

das drogas categorizadas como ilícitas. Zorrila (1983) nos apresenta três tipos de dispositivos produtores destes estereótipos que servem como fator de coesão e consenso às abordagens maniqueístas que repercutem em diversos meios na atualidade no que se refere ao controle de drogas. As normativas propostas por Zorrila (1983) são o discurso dos meios de comunicação, o discurso político-jurídico e o discurso médico.

Quanto ao discurso dos meios de comunicação Zorrila (1983) destaca que apresentam o usuário de drogas como jovens, qualificando os mesmos como viciados e ociosos, denominando a drogas ilícitas como um flagelo a ser combatido. Essa perspectiva traz um estereótipo moral que tem sua origem não apenas no discurso dos meios de comunicação, mas como amparo também do discurso jurídico. Esses estereótipos dirigem-se fundamentalmente aos usuários de drogas ilícitas, reforçando assim o discurso jurídico norteado pelos preceitos proibicionistas que designa as drogas ilícitas e seus usuários como um perigo potencial à sociedade.

Além dessas três normativas Zorrila (1983) destaca a existência de um quarto tipo denominado por ele de estereótipo criminoso presente desde o surgimento dos dispositivos de controle sobre drogas. O autor ressalta que esse estereótipo se converteu atualmente em político-criminoso, na medida em que recorre com frequência ao discurso político para legitimar-se como discurso jurídico.

O discurso político-jurídico também pode ser conhecido como geopolítico cujo enfoque destaca a droga como inimigo a ser combatido, e o traficante como um invasor rotulado em muitos casos como “narcoterrorista” e “narcoguerrilheiro”. É um modelo bastante difundido na América-Latina principalmente na década de 1980.

O discurso médico, produto que emerge do modelo médico-sanitário, ao considerar os indivíduos que utilizam substâncias psicoativas como drogados ou doentes, tratando as drogas como um vírus, uma epidemia ou uma praga, cria o estereótipo médico, mais especificamente o estereótipo da dependência ou da doença, centrando o problema na saúde pública.

Essas são algumas categorias de análise que podemos identificar nas reportagens da revista *Veja*, no período de 1970 a 1990, acerca da temática droga. As categorias que serviram de referência para análise serão o discurso médico e político-jurídico, procurando perceber como os mesmos se manifestam no decorrer desse período.

3.1 Década de 1970: O prelúdio proibicionista no Brasil.

Para desenvolver a pesquisa foram utilizadas as reportagens da revista de Veja cujo enunciado esteja relacionado com os debates sobre drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas. Foram selecionadas, nesse recorte temporal, as matérias com mais elementos a serem debatidos. O quadro abaixo ilustra a quantidade de matérias por décadas.

Número de matérias utilizadas por década	1970	1980	1990
Sobre drogas	3	4	4

Quadro 1 – Número de matérias da revista Veja.

A primeira reportagem sobre drogas refere-se edição de nº 146 de 23 de junho de 1971 (Figura 1). A matéria “Tóxicos: as razões do medo”, emprega o discurso médico como subsídio para sua argumentação. A reportagem demonstra uma preocupação de empreendedores morais ligados às áreas jurídicas e médicas quanto ao consumo de drogas ilícitas, sendo a maconha o principal alvo de críticas. “É a moda do tóxico. Quase de repente, os cigarros de maconha, os comprimidos e ampolas de anfetaminas e os cubos ou envelopes de ácido lisérgico passaram a ser os companheiros inseparáveis de jovens em busca de novas sensações.”(VEJA, 1971, p. 54). A revista atribui esse fato a hábitos incorporados da cultura norte-americana e europeia, no entanto, desconsidera que décadas anteriores já existiram restrições ao consumo de maconha no Brasil, dentre outra drogas.



Figura 1 – Capa da revista Veja, edição nº 146 de 23 de junho de 1971.

A revista menciona o sociólogo Alfred Lindesmith que destaca “Um jovem que vai para uma universidade, hoje em dia, e não desenvolve qualquer interesse pela maconha, deve ter um problema, será um solitário ou não aceito pelos colegas. (VEJA, 1971, p. 54). Esse é um pressuposto que merece ser aprofundado em uma pesquisa, tendo em vista que instituições de ensino superior se distinguem umas das outras, principalmente em questões de tolerância acerca do consumo de drogas. O que se percebe é que constantemente fontes externas à realidade brasileira são consultadas para sustentar os enunciados proibicionistas de determinados empreendedores no Brasil, principalmente após a aprovação das regulamentações internacionais na convenção da ONU de 1961.










O consumo de drogas, seja ela lícita ou ilícita, requer um momento de aprendizagem, que foi desconsiderado na reportagem. O usuário, seja ele

dependente químico ou não, é rotulado de viciado pelas autoridades médicas e jurídicas. Sendo assim, cabe destacar as contribuições de Becker (2008), que em seu estudo constatou a importância de um período de aprendizado do usuário, que normalmente recorre a usuários mais antigos da substância para facilitar o processo de aprendizado consumo. Becker (2008) direciona seu estudo a usuários de maconha, desmistificando diversos estereótipos associados a essa droga. No entanto, o ritual de aprendizado de consumo às diversas substâncias rotuladas como drogas é um passo fundamental para caracterizar um consumidor, seja de drogas lícitas ou ilícitas. Na década de 1970, a revista *Veja* aborda o tema de uma maneira mais amena se comparado com a década de 1980, tratando o tema através de matérias que procuram esclarecer os efeitos da droga no organismo. No entanto, nesse período se inicia as primeiras associações de consumo de drogas com problemas sociais.

E o velho problema social transformou-se num novo problema social: a difusão do uso de tóxicos na juventude. Sua extensão e profundidade são desconhecidas; e os métodos para enfrentá-la são, para dizer o menos, questões controvertidas. Ao certo, sabe-se apenas que ela aumenta e que alguma coisa precisa ser feita. (VEJA, 1971, p. 55)

Nesse momento notamos que segundo este periódico o uso de drogas começa a ser associado a problemas sociais que merecem certo cuidado dos governantes. Alegando falta de estudos mais aprofundados sobre o tema no Brasil, os meios de comunicação o abordam com cautela, no entanto, procuram sempre a opinião de profissionais que manifestando seus juízos pessoais na falta de pesquisas aprofundadas sobre o tema na década de 1970. Os empreendedores morais que se destacam são da área médica e político-jurídico.

Neste mesmo ano a revista elabora um quadro informativo com as principais drogas, procurando elucidar os efeitos do consumo, assim como a possibilidade de cada droga ocasionar dependência química. (Figura 2)

Os tóxicos					
Fontes de referência: revistas "Atualidades Médicas" e "Science et Vie"					
NOME	FORMA DE CONSUMO	EFEITO	TOXICIDADE	DEPENDÊNCIA	CRISE DE ABSTINÊNCIA
 MACONHA	FUMO	EUFORIA, EXCITAÇÃO, DISSOCIAÇÃO DE IDEIAS, ILUSÕES E ALUCINAÇÕES	RELATIVA	NÃO PROVOCA	NÃO DETERMINA
 ANFETAMINAS	COMPRIMIDOS OU INJEÇÕES	EUFORIA, IMPRESSÃO DE ENERGIA EXAGERADA, RETRAÇÃO DA FOME E DA SEDE	ELEVADA, EM SUPERDOSAGENS	PROVOCAM	PODEM DETERMINAR
 BARBITÚRICOS	COMPRIMIDOS OU INJEÇÕES	DIMINUIÇÃO DA ANSIEDADE, SONO MAIS RÁPIDO	ELEVADA, EM SUPERDOSAGENS	NÃO PROVOCAM	NÃO DETERMINAM
 MORFINA E DERIVADOS	INJEÇÕES	TORPOR, SUPRESSÃO DOS EFEITOS PSÍQUICOS DA DOR	ELEVADA (MUITO ELEVADA, NO CASO DA HEROÍNA)	PROVOCAM	DETERMINAM
 OPIO	FUMO	TORPOR, FANTASIAS	RELATIVA (MAIOR DO QUE A MACONHA)	PROVOCA	DETERMINA
 COCAINA	PO (ASPIRAÇÃO NASAL OU FRIÇÃO NA GENGIVA)	EXTASE, EMBRIAGUEZ SEMELHANTE A ALCOÓLICA	ELEVADA	PROVOCA	NÃO DETERMINA (EXCETO EM GRANDES DOSES)
 LSD	COMPRIMIDOS, TABLETES	EXTASE, ILUSÕES E ALUCINAÇÕES	ELEVADA (POR CAUSA DA FABRICAÇÃO CLANDESTINA DE PRODUTOS IMPUROS)	NÃO PROVOCA	NÃO DETERMINA
 ALCOOL	BEBIDA	EMBRIAGUEZ	RELATIVA	PROVOCA	PODE DETERMINAR
 TABACO	FUMO	ESTIMULANTE DA ATIVIDADE INTELLECTUAL, AUMENTO DA SECREÇÃO DE ADRENALINA	RELATIVA	NÃO PROVOCA	NÃO DETERMINA

23/6/71

53

Figura 2 – Quadro informativo sobre as principais drogas conhecidas
Revista Veja edição 143 de Junho de 1971, p. 53.

A tabela baseada nos artigos das revistas “Atualidades Médicas” e *Science et Vie* ilustra a forma de consumo das diversas drogas, sem diferenciá-las entre lícitas e ilícitas, destacando seus efeitos no organismo, como toxicidade e dependência. O discurso médico é consultado para referenciar os dados expostos. A política de guerra às drogas não é incorporada de forma incisiva no Brasil nesse período. Percebemos que essa mídia procura focar no esclarecimento sobre o consumo das drogas. Uma informação presente na tabela constata que a maconha não gera dependência química, essa informação é omitida nas reportagens da década de 1980 que procuram enfatizar os malefícios dessas drogas ao organismo, principalmente quando utilizadas pelas parcelas mais jovens da população. No

entanto, o tabaco, uma droga lícita, é descrito como não geradora de quadros de dependência, informação essa que será refutada posteriormente. Atualmente estudos constatam que a nicotina ocasiona dependência química de forma mais eficaz que drogas ilícitas como cocaína, heroína entre outras, consideradas pesadas¹⁴. No entanto, algumas variáveis não estão presentes, pois as drogas têm efeitos diferenciados em cada indivíduo, de acordo com sua capacidade de metabolização da substância em questão. Alguns poderão ser mais suscetíveis a gerar quadros de dependência química, outros podem apresentar uma tolerância maior a certas substâncias. A maneira de consumir a droga também interfere, pois como salienta Escohotado (1992), os fatores que ocasionam quadros de dependência estão associados a usos abusivos de substâncias.

Sem dados oficiais a revista *Veja* e suas respectivas reportagens no decorrer da década 1970, pressupõem que a maconha é a droga mais difundida entre as apresentadas no quadro, inferindo também a inexistência de quadros significativos de dependência química em heroína, cocaína, morfina e ópio no Brasil, apesar dessas drogas possuírem um potencial de adição superior às demais, como destaca Araujo (2012).

A ineficácia em identificar os consumidores de drogas no Brasil na década de 1970 impossibilitou um estudo aprofundado sobre o tema, como salienta Luis Carlos da Rocha¹⁵, ex-chefe do setor de entorpecentes do DEIC (Departamento Estadual de investigação criminais (VEJA, 1971, p.52). Não é possível estimar a quantidade de usuários de drogas ilícitas, muito menos identificar os quadros de dependência química sobre determinadas drogas. Na falta de dados estatísticos relevantes, alguns especialistas são consultados, esses vinculados as áreas de segurança e saúde pública, em que seus discursos usufruem maior credibilidade da população se comparado as demais áreas que só serão consultadas a partir da década de 1990. “O delegado regional da Polícia Federal de Brasília, embora não possua estatísticas, julga que “80% dos viciados em maconha, no Distrito Federal, são estudantes e 70% deles, menores”. (VEJA, 1971,p. 52). Apesar da inexistência de estudos concretos,

¹⁴ Ver: Relatório CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas). In: <http://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/tabaco_htm>

¹⁵ “Pode haver vinte, como poder haver cinquenta. E há quem diga que são 150.00 os viciados em São Paulo. Fichas não querem dizer nada – algumas delas, inclusive, às vezes somem misteriosamente”.

o delegado recorre aos recursos técnicos da estatística com forma de legitimar sua opinião, visivelmente de cunho especulativo.

Inexistiam estudos mais aprofundados sobre o consumo de drogas por parcelas da população, no entanto, empreendedores ligados às altas esferas do governo começaram a se mobilizar no intuito de elaborar dispositivos para limitar o consumo de drogas categorizadas como ilícitas. Entre esses empreendedores podemos mencionar o Ministro da educação Jarbas Passarinho, nomeado em de 30 de outubro de 1969 a 15 de março de 1974, que constantemente manifesta sua insatisfação com a maneira que a sociedade “tolera” o consumo de determinadas drogas ilícitas, principalmente a maconha; associados a ele os ministros João Leitão de Abreu, Alfredo Buzaid, elaboram um anteprojeto de lei há ser enviado ao congresso para debate. Os preceitos elaborados na convenção da ONU de 1961 começam a se fazer presentes nas pautas de debate no Congresso Nacional, que paulatinamente incorpora os preceitos proibicionistas às Leis nacionais.

Na década de 1970 as drogas ilícitas eram denominadas tóxicos e as autoridades partiam do pressuposto de que o consumo dos mesmos aumentou no decorrer da década, embora esta suposta constatação não tivesse amparo em dados estatísticos oficiais ou pesquisas científicas. Além do discurso médico e político-jurídico, os empreendedores morais da causa proibicionista no Brasil recorriam também a representantes religiosos para legitimar seus argumentos. Na década de 1970 o bispo José Newton proferia a seguinte fala sobre as drogas: “Não é mal brasileiro, é moda universal, que, como sempre, reflete-se dolorosamente em nosso país. Notícias provocam o desejo, irreprimível na idade verde, de imitar o que se passo no estrangeiro”. (VEJA, 1971 p. 54). A tese de que o hábito de consumo de certas drogas são modismos internalizados da cultura Norte-americana e europeia é repetida constantemente pelos empreendedores morais do proibicionismo como crítica aos “maus hábitos”, desconsiderando assim diversas variáveis que levam o sujeito a consumir alguma droga, seja ela lícita ou ilícita.

Nos movimentos de protestos por jovens, no decorrer da década de 1960, era possível identificar a presença de determinadas drogas, com destaque a maconha. Um excelente material para a mídia norte-americana enfatizar os efeitos “prejudiciais” da droga na juventude desse país, criando assim estereótipos que serão incorporados nas retóricas dos empreendedores morais proibicionistas ao redor do mundo, como exemplo no Brasil. Algo notável é o tratamento diferenciado que a

revista trata os consumidores de drogas. Os consumidores considerados de “boas famílias” são tratados sem o apelo criminoso associado ao “consumidor comum”, esse rotulado prontamente como viciado. (VEJA, 1971, p. 54).

A Lei Seca foi um caso extremo de política proibicionista que não obteve resultados satisfatórios, estimulando a venda de bebidas alcoólicas caseiras, sem certificação de qualidade, que acabaram ocasionando problemas graves à saúde pública, como casos de cegueira e morte (ARAUJO, 2012). Apesar da experiência desastrosa, essa estratégia foi repetida em 1969, desta vez com a campanha de proibição à maconha. O governo norte-americano ao estimular uma verdadeira caça aos usuários e consumidores de maconha, repetiu a mesma política anterior, pois com a escassez da maconha outras drogas, consideradas mais pesadas, são procuradas, como ópio, cocaína e as drogas sintéticas como ecstasy e LSD. O governo Nixon percebendo o equívoco que estava cometendo ao repetir políticas similares às adotadas na década de 1920 através da Lei Seca, suspende os dispositivos repressivos que estavam para ser aprovados no congresso. Nixon assume uma postura que desagrade os setores conservadores que queriam aumentar a punição e repressão aos consumidores e produtores de drogas. A revista Veja (1971, p. 54) apresenta um trecho do posicionamento dos representantes do governo Nixon sobre o assunto: “Houve tempo em que eu pensava que a solução fosse a aplicação intransigente de leis: mais prisões, mais condenações, mas diante de jovens de treze, catorze e quinze anos, a solução não pode ser o cárcere. É preciso informação, compreensão.”

No Brasil, as punições efetivas aos usuários e consumidores de drogas começam no final da década de 1968 e se consolidam na década de 1970. A Lei 6.368 de 1976 institui punições mais severas, com penas de reclusão que variam entre um a cinco anos, e em casos específicos, multas de elevado valor. Os novos dispositivos foram desenvolvidos no Brasil norteados pelos preceitos aprovados na Convenção da ONU de 1961, sendo que uma das justificativas utilizadas para agilizar a aprovação da nova legislação sobre drogas no Brasil era que a mesma facilitaria a atuação policial no enquadramento de traficantes.

O discurso sobre drogas se altera na metade da década de 1970. Após a incorporação no Brasil de dispositivos de controle e segurança norteados pelos tratados internacionais, as drogas ilícitas passam a ser associada à criminalidade e a diversos problemas sociais, apesar da quase inexistência de pesquisas nacionais

para sustentar essa tese. Se no decorrer da década de 1950 e 1960 a maconha era a droga elegida pelos empreendedores morais e políticos a ser combatida nos Estados Unidos e no mundo, na década de 1970 essa droga passa a ser substituída pela cocaína.

A revista *Veja* de 1977 nº 470, dedica uma matéria de capa (Figura 3) na qual associa o consumo de cocaína e criminalidade demonstrando sofrer as primeiras influências das orientações internacionais sobre os malefícios sociais dessa droga. No início da década de 1970 o discurso especulativo de determinados empreendedores morais da área médica e jurídica não consideravam a cocaína um grande problema para sociedade brasileira devido às baixas apreensões desse produto pelos órgãos de repressão do Estado. Como mencionado anteriormente, por falta de pesquisas concretas sobre o uso de drogas no Brasil, os profissionais ligados às áreas médicas e jurídicas eram consultados para dar seu parecer pessoal sobre o assunto passando a caracterizar o regime de verdade. Esses profissionais, que no início da década de 1970, não identificavam problemas inerente ao consumo de cocaína no Brasil, alteram seu discurso paulatinamente em meados dessa década: “[..] Por enquanto, reina absoluta na lista das drogas mais consumidas a maconha, ainda predominante nas camadas mais jovens da classe média e nas classes mais pobres da sociedade. Logo a seguir, porém, crescendo de forma avassaladora, vem a ‘mania do pó’.” (VEJA, 1977, p. 32).

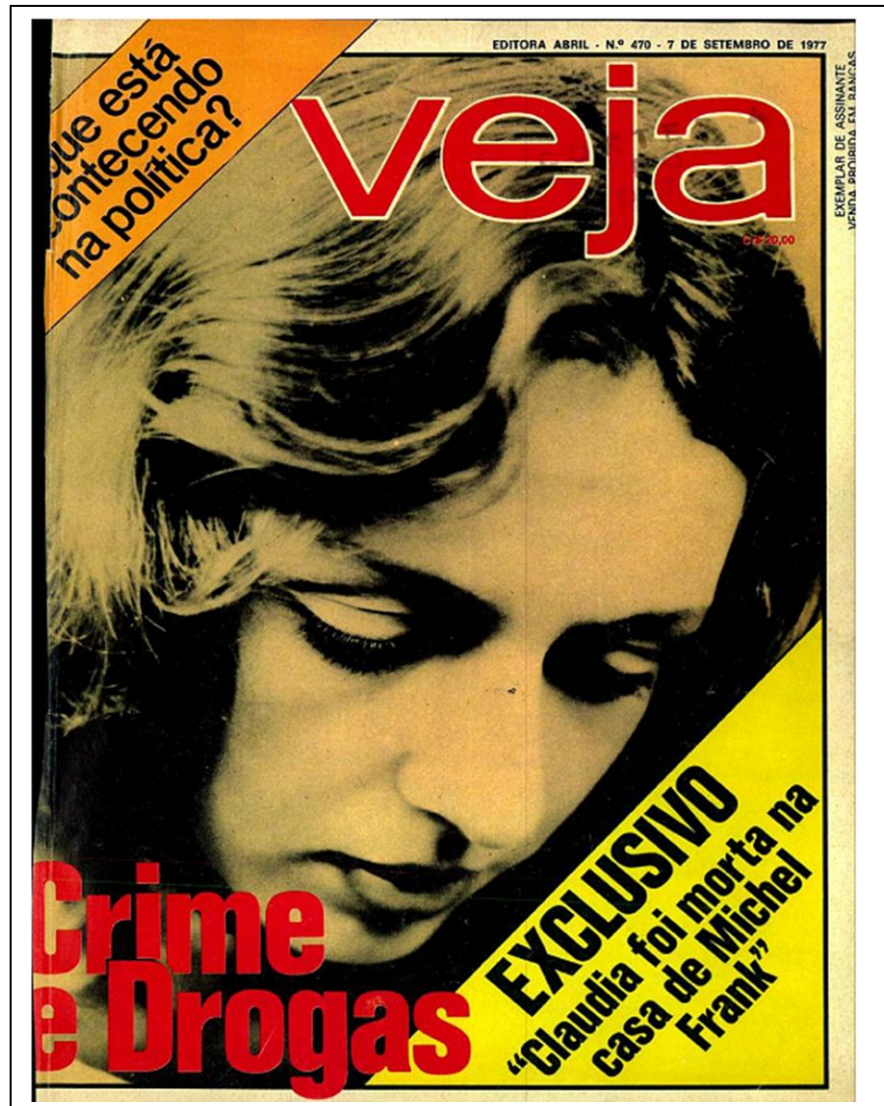


Figura 3 – Capa da revista Veja, edição nº 460, 7 de setembro de 1977.

Empreendedores morais estrangeiros eram consultados para legitimar a preocupação do consumo de cocaína no Brasil, como exemplo os deputados Lester Wolff e Stephan Neal do Comitê de controle de Narcóticos do Congresso dos Estados Unidos¹⁶. Segundo estimativas desses deputados existem 45.000 viciados em cocaína no Rio de Janeiro e São Paulo. Esse levantamento teve como suporte as informações fornecidas pelas autoridades locais como policiais militares e

¹⁶ “Existem atualmente 45.000 viciados em cocaína no Rio e em São Paulo”. Esse número foi apurado pelos parlamentares americanos junto ao delegado Arlindo Sanchez Duarte, titular da Delegacia de Entorpecentes da Polícia Federal do Rio de Janeiro; Carl Grobmann, coordenador da PF; e Marco Antônio Maia Louzada, diretor da Divisão de Repressão a Narcóticos da PF em Brasília (VEJA, 1977, p. 32).

delegados. Esses agentes de segurança fornecem dados baseados em estimativas, pouco confiáveis, mas que serviram para defender as políticas proibicionistas e a necessidade de sua difusão em nosso território.

3.2 Década de 1980: A guerra às Drogas se estabelece

Os enunciados da revista *Veja* na década de 1980 seguem fortalecendo as abordagens proibicionistas, enfocando principalmente os malefícios das drogas ilícitas, com destaque à cocaína, alvos das políticas intervencionistas norte-americanas na América Latina. A guerra às drogas nessa década está em pleno auge, motivando a intervenção do governo Norte-americano com o objetivo de destruir e conter o comércio e as plantações de coca na Colômbia, Bolívia, Venezuela e Equador (RODRIGUES, 2003).

Desta forma, tendo como parâmetro as reportagens das edições nº 460 e nº 146 da *Veja*, percebe-se uma evidente diferença quanto ao que se vinha acompanhando em escala internacional, pois há um apoio norte-americano ao combate do consumo de drogas. As abordagens amenas do início da década de 1970 são substituídas por enunciados amedrontadores que estimulam a sensação de insegurança na sociedade, facilitando assim a aplicação de determinados dispositivos de segurança que visam punir usuários e traficantes de drogas. Discursos estrangeiros continuam sendo utilizados para justificar as políticas de combate às drogas que vigoraram após a aprovação da lei antidrogas nº 6.368 de 1976.

Como a cocaína é uma droga de alto valor no mercado ilegal, pressupõe-se que essa substância é consumida com mais frequência por pessoas de mais elevado poder aquisitivo. Alguns casos de *overdose* em foram registrados, um exemplo de destaque é o que envolve a morte da artista Elis Regina, sendo matéria de capa da edição nº 699 da *Veja* de 1982 – A morte de Elis Regina: a tragédia da cocaína (Figura 4). O exame toxicológico do IML (instituto médico legal) constatou que a morte da artista foi decorrente do policonsumo de drogas, sendo a associação do álcool e barbitúricos, drogas depressora do SNC, com cocaína, droga estimulante

do SNC; essa mistura de drogas ocasionou o óbito da artista, no entanto, o destaque foi para cocaína.

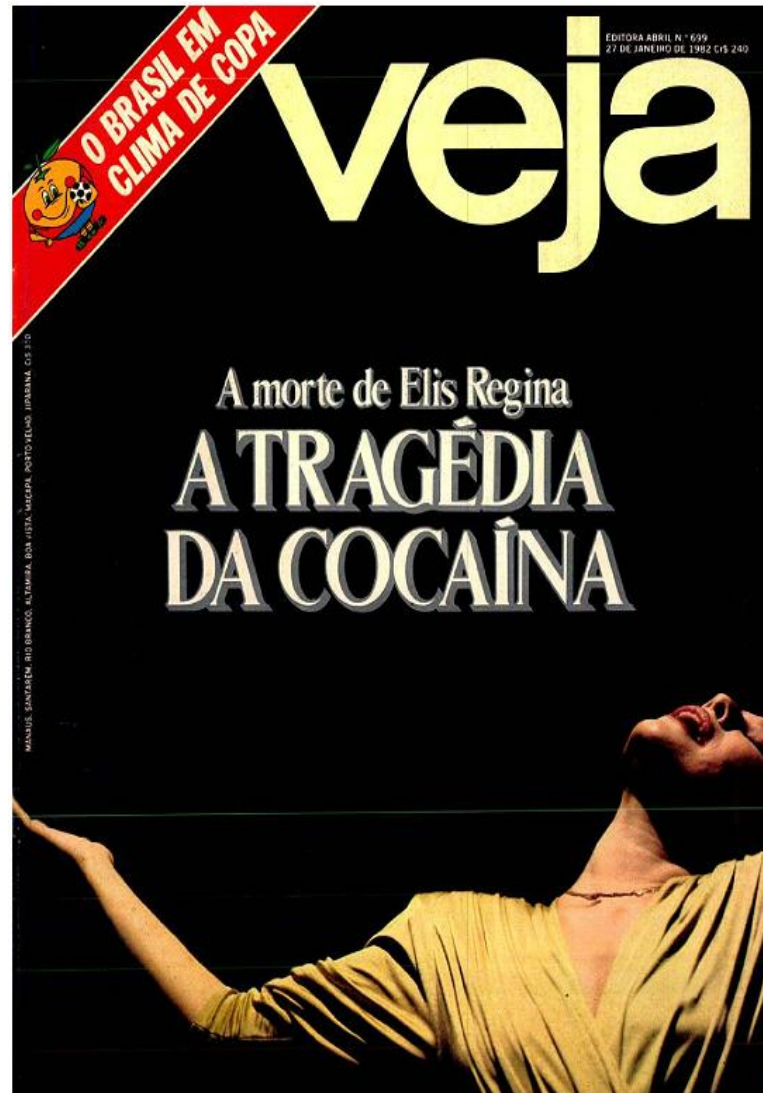


Figura 4 – Capa da revista Veja, edição nº 699, 22 de janeiro de 1982.

Muitos dos problemas relacionados ao consumo de drogas é intrínseco à forma incorreta ou abusiva de consumo, assim como o policonsumo de drogas, que ocasionam diversos problemas ao organismo, levando muitas vezes a óbito (BERGERON, 2012). No entanto, foi a cocaína a droga elegida como problema, isso devido às políticas de guerra às drogas, que nesse momento tinha a cocaína como grande problema a ser solucionado (RODRIGUES, 2003).

No início da década de 1980 uma matéria de capa na revista *Veja* aborda o uso de álcool e problemas intrínsecos ao seu consumo. Cabe destacar que essa foi a única droga lícita que ganhou uma matéria de capa no período de tempo estudado: a matéria “Alcoolismo: Brasil, campeão do consumo de bebida destilada”. Edição nº 685 de 1981, (Figura 5). Do mesmo modo como era com as demais drogas, não haviam no Brasil dados oficiais pelos órgãos estatais sobre o consumo de álcool, ficando a cargo de especialistas ou profissionais da área da saúde pública o veredito final sobre o tema. Como a reportagem destaca: “[...]. O Ministério da Saúde desconfia de que, depois das doenças do coração e do câncer, o abuso do álcool seja a principal causa de mortes no país, mas não sabe sequer o número exato de brasileiros expostos a essa ameaça engarrafada” (*Veja*, 1981, p. 88). O cálculo estimado pelo médico Josicelli Freitas, representante da Divisão Nacional de Saúde Mental, especula a existência de aproximadamente 7,5 milhões de alcoólatras no Brasil. Já o professor Heber Soares Vargas, da Universidade de Londrina, estima uma faixa de 4 milhões de alcoólatras. A matéria destaca que o Brasil, além de ser um dos grandes consumidores de álcool, seja ele destilado ou fermentado, também é um dos grandes exportadores desse produto que alimenta a economia de diversas regiões no Brasil. (Figura 6). Pressupostos e estimativas do discurso médico constitui a base das informações expostas pela revista.

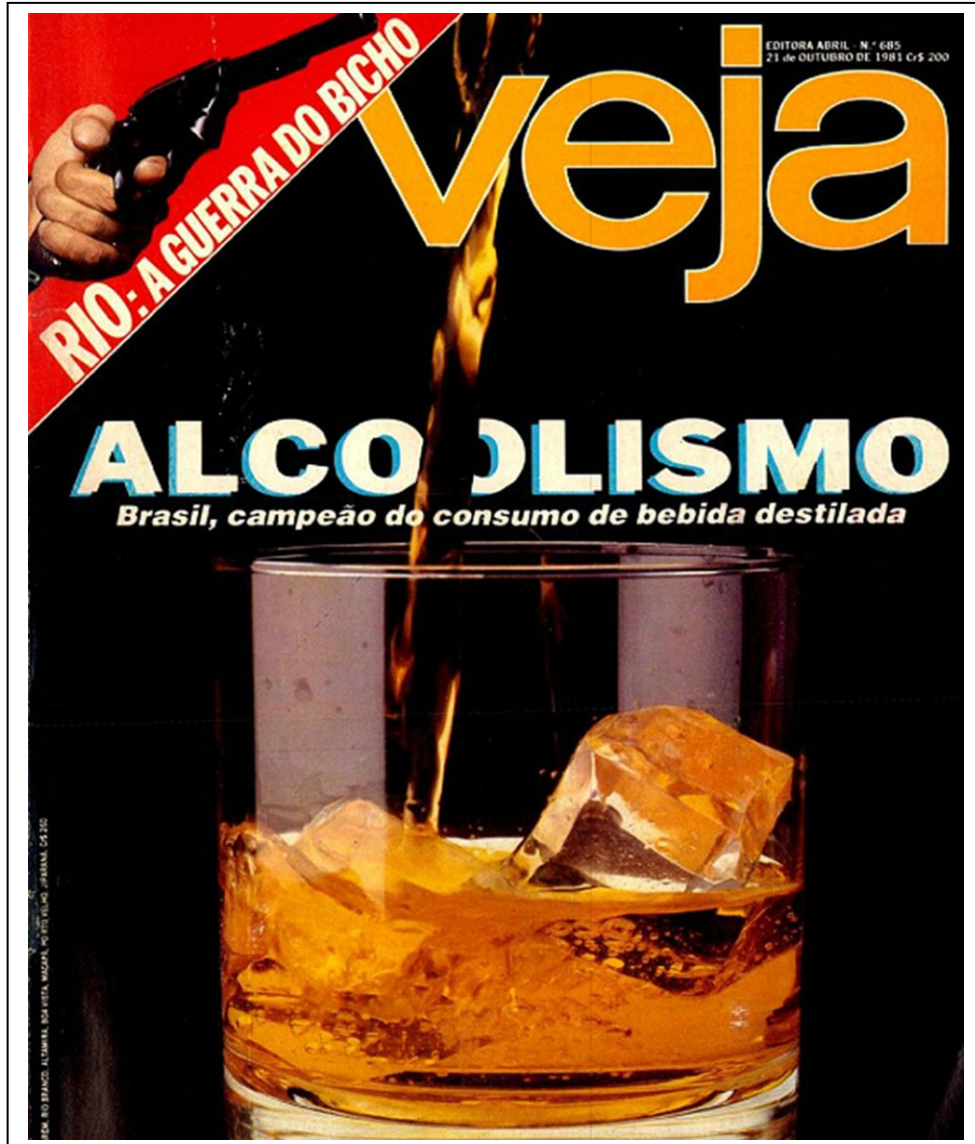


Figura 5 – Capa da revista Veja, edição nº 685, 21 de outubro de 1981.

Os empreendedores morais consultados são ligados à área das ciências da saúde como a da doutora Jandira Mansur, chefe do departamento de Psicobiologia da Faculdade Paulista de Medicina. Segundo Mansur o alcoolismo é responsável por metade das internações registradas em hospitais psiquiátricos e por 90% dos atendimentos psiquiátricos de urgência. Esses dados são estimativas inerentes ao seu ambiente de trabalho, servindo como argumento de referência para diversas mídias, entre elas as reportagens da revista Veja.

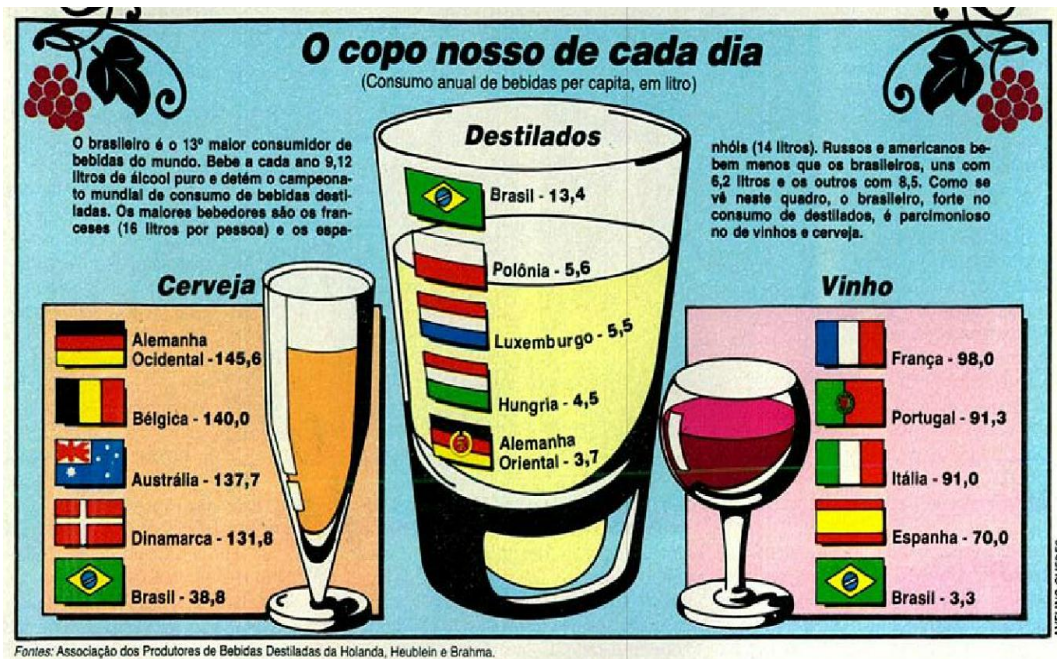


Figura 6 – Dados da Associação dos produtores de bebidas destiladas da Holanda, Heublein e Brahma, sobre consumo de álcool no mundo, com ênfase aos destilados

A capa da revista *Veja* nº 690 de 1981 intitulada: “O tóxico nas Escolas” (Figura 7), procura enfatizar o perigo das drogas em ambientes de ensino, assim como o aumento do tráfico de drogas no Brasil nas últimas décadas. É possível notar nessa década uma visível rotulação ao consumo de drogas ilícitas, essas associadas a falhas de caráter ou a comportamentos criminosos. No entanto, como na década anterior, são poucos os estudos acerca de seu consumo no Brasil.

O subtítulo da matéria é: “O aprendizado do vício: Os traficantes de tóxicos que rondam as escolas em busca de jovens fregueses assustam pais, professores e o Ministério da Justiça” (VEJA, 1981, p. 28). Para sustentar sua base argumentativa, assim como na década de 1970, a revista procura escutar a opinião de especialistas ligados às áreas da saúde pública e segurança como delegados e investigadores. Muitas estimativas são efetuadas partindo dos posicionamentos desses especialistas e de alguns levantamentos básicos como o número de prisões em flagrante em decorrência do tráfico de drogas. O que percebe-se é que após a aprovação das leis antidrogas nº 6.368 de 1976 e seu caráter proibicionista, o número de prisões devido a porte e consumo de drogas aumentou, agregando assim novos números às estatísticas extraoficiais. Como a revista enfatiza:

[...]. Não existem estatísticas precisas sobre o volume de tráfico e consumo no país, mas pode-se avaliar sua dimensão pela pequena parcela que a polícia consegue apreender. Entre janeiro e outubro, o computador da Polícia Federal registrou em todo o país 1.500 flagrantes de tráfico e a prisão de 1.620 traficantes e 946 viciados. Foram recolhidos 233.000 quilos de maconha, localizadas 74 áreas de plantação da erva e apreendidos quase 94.000 gramas de cocaína, 121 ampolas de Pervetin, 1.512 doses de LSD, 604 gramas de haxixe e 293 gramas de folhas de coca, além de quase 17.000 unidades de psicotrópicos variados (VEJA, 1981, p. 28).

De acordo com as estimativas do delegado Ademar Magalhães, diretor do serviço de operação e informação da Divisão de Entorpecentes de São Paulo, em questão de três anos o número de viciados triplicou em São Paulo. O delegado acaba generalizando o usuário comum, ou eventual, como dependentes químicos, que são casos mais graves que merecem um efetivo amparo do Estado, mas que nesse momento as políticas repressivas criminalizam os usuários, rotulados prontamente de viciados. As políticas de redução de danos que tentam dar conta do atendimento dos dependentes químicos sofrem diversas restrições, principalmente no Estado de São Paulo (ROSA, 2012).

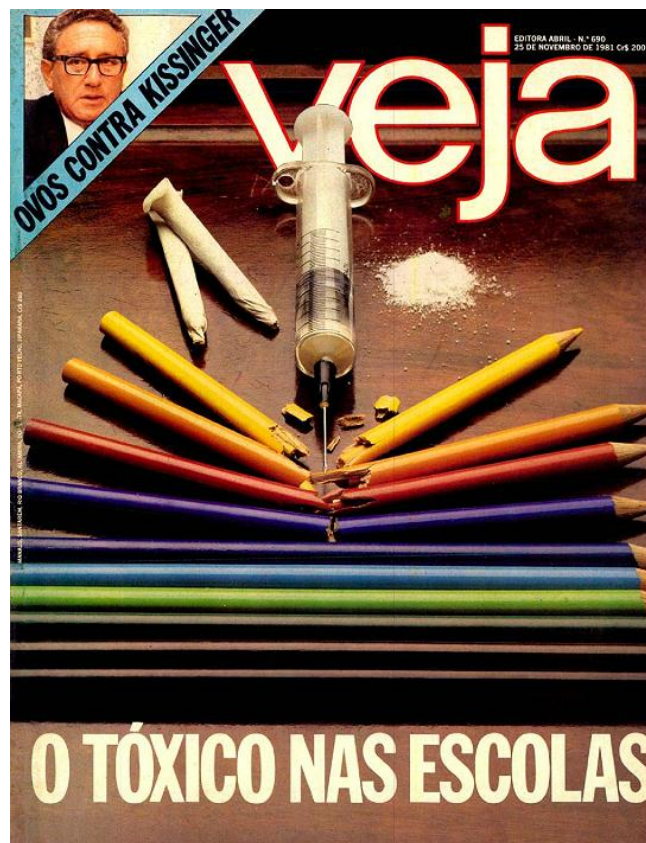


Figura 7 – Capa da revista Veja, edição nº 690, 25 de novembro de 1981.

O *status* inerente ao cargo de delegado legitima como verdade os discursos desses empreendedores, principalmente se os mesmos representam órgãos de segurança pública ou áreas de saúde, como o IMESC (Instituto de Medicina Social e Criminológica de São Paulo). Ambas as áreas estimam como os indivíduos se tornam usuários de drogas, argumentando que pode ser pelo caminho da curiosidade ou reconhecimento em algum grupo. A reportagem da *Veja* de 1981 destaca que a busca de uma identificação com os universitários incentivam alunos de ensino básico e cursinhos a procurarem drogas ilícitas em busca de reconhecimento. Essas são estimativas de pouca credibilidade devido à falta de pesquisas direcionadas, mas amparadas pela argumentação desses empreendedores e suas estimativas estatísticas.

O IMESC procurou elaborar uma categorização para facilitar a compreensão do que julga ser os “degraus do vício”¹⁷. De acordo com IMESC, inicialmente o usuário procura as drogas lícitas, como medicamentos calmantes ou fitoterápicos, esses sem restrições de consumo, logo após, partem para medicamentos depressores do SNC de uso controlado, após procuram drogas ilícitas como a maconha para atender as mesmas necessidades. Segundo Nelson Candelária “O problema da experimentação e do uso está ligado ao paraíso químico que existe dentro das casas dos adolescentes” (VEJA, 1981b, p. 29-30). Essa “escalada” de consumo é um argumento bastante comum, utilizados por distintos empreendedores proibicionistas ligados ao discurso jurídico-político que não pode ser generalizado, pois os motivos que levam os indivíduos a consumirem algumas substâncias não está necessariamente associado a outras. Como exemplo, um usuário de *cannabis*, apreendeu a apreciar os efeitos dessa substância em organismo, no entanto, os mesmos usuários pode ter aversão a drogas ilícitas como heroína ou cocaína (ESCOHOTADO, 2002; BECKER, 2008).

Candelária (1981) menciona uma prática comum em diversos lares que é a automedicação, fato que pode desencadear dependência química devido ao uso desregulado. O simples consumo desnecessário de medicamentos para dormir ou para dor de cabeça afeta a química do cérebro, principalmente quando associados a

¹⁷ A “teoria da escadinha” até os dias atuais e utilizada como validada. Ela sustenta o uso de drogas leves, como maconha, é o passo inicial para o consumo de drogas consideradas mais pesadas, como cocaína, heroína entre outras. No entanto, é uma teoria que já foi refutada em diversos momentos como destaca o médico Dartiu Xavier que ressalta que não existem drogas leves ou pesadas, mas sim uma relação de uso entre a droga e o usuário.

outras drogas, como o álcool, produzindo sensações no SNC que podem ser consideradas prazerosas e levar o usuário a repetir a dose, no entanto, são substâncias com potencial para ocasionar dependência química.

A reportagem menciona que o consumo de drogas, tanto lícitas como ilícitas, podem ser associadas a melhorar do desempenho dos estudantes de classes noturnas, assim como é utilizado para amenizar quadros depressivos. A reportagem da edição de novembro de 1981 apresenta um quadro ilustrativo do Instituto de medicina social e criminológica da Secretária do Estado de São Paulo que procura estabelecer quais drogas são consumidas pelos usuários iniciantes e pelos usuários veteranos, estigmatizados como viciados sem uma reflexão mais aprofundada do quadro clínico desses usuários (Figura 8 e 9).

Os estudantes e os tóxicos																				
Drogas utilizadas por viciados e iniciantes, segundo faixa etária, abrangendo a rede escolar particular e oficial na cidade de São Paulo (em %)																				
Idade atual (anos completos)	Iniciante										Viciado									
	Bolinha	LSD	Maconha	Cocaína	Morfina	Heroína	Compr. p. dormir	Calmanite	Outra droga	Total	Bolinha	LSD	Maconha	Cocaína	Morfina	Heroína	Compr. p. dormir	Calmanite	Outra droga	Total
Até 12 anos	-	-	-	-	-	0,8	0,8	-	1,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13 anos	-	-	-	-	-	0,8	2,6	-	3,4	1,4	-	1,4	-	-	-	2,8	-	-	-	5,6
14 anos	0,8	-	0,8	0,8	-	0,8	1,7	2,6	7,5	1,4	1,4	-	-	-	5,6	5,5	1,4	-	15,3	
15 anos	-	-	2,6	-	-	0,8	5,2	-	8,6	-	-	-	1,4	-	1,4	2,7	-	-	5,5	
16 anos	0,8	-	5,1	4,4	-	4,4	7,9	-	22,6	1,4	1,4	2,8	1,4	-	1,4	2,8	6,9	5,5	23,6	
17 anos	3,5	-	0,8	0,8	-	1,8	11,4	-	18,3	6,9	-	9,7	1,4	-	5,6	9,7	5,6	-	38,9	
18 anos	-	-	5,1	1,7	-	4,4	10,5	-	21,7	1,4	2,8	5,5	1,4	-	-	-	-	-	11,1	
Entre 19 e 25 anos	0,8	-	2,6	0,8	-	6,1	5,2	-	15,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Entre 26 e 35 anos	-	-	-	-	-	-	0,8	-	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mais que 35 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Totais	5,9	-	17,0	8,5	-	0,8	20,8	47,0	100,0	12,5	5,6	19,4	5,6	-	1,4	18,2	24,8	12,5	100,0	

Fonte: Instituto de Medicina Social e Criminologia da Secretaria da Justiça do Estado de São Paulo — 1979
30

VEJA, 25 DE NOVEMBRO, 1981

Figura 8 – Tabela ilustrativa dos dados do Instituto de Medicina Social e Criminológica da Secretária da Justiça do Estado de São Paulo, 1979, sobre o consumo de drogas por estudantes.

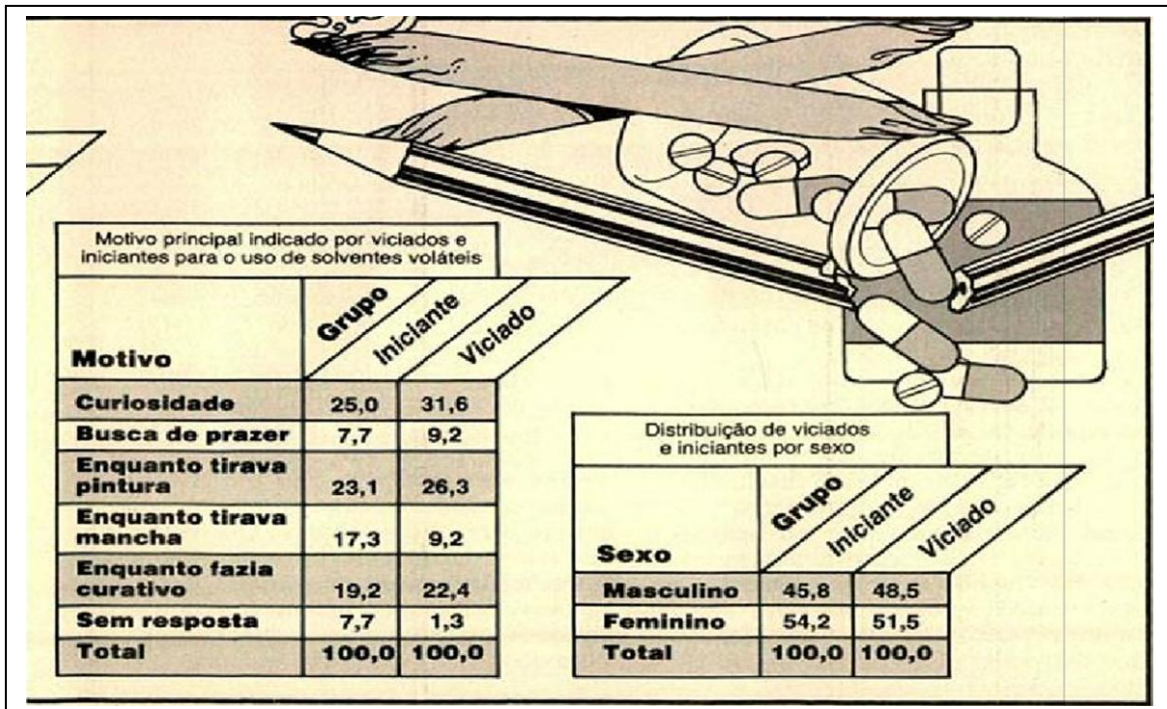


Figura 9 – Tabela ilustrativa dos dados do Instituto de Medicina Social e Criminológica da Secretária da Justiça do Estado de São Paulo, 1979, sobre o consumo de drogas por estudantes.

O quadro elaborado pelo IMESC ilustra as principais drogas consumidas por iniciantes e veteranos, categorizados como viciados. As principais drogas consumidas pelo primeiro grupo são os calmantes e tranquilizantes, abrangendo a faixa etária dos 12 aos 25 anos. Além dessas drogas a tabela refere-se ao consumo de maconha e cocaína na faixa etária entre 14 e 25 anos, em quantidades menores se comparadas com as faixas etárias anteriores. Já os usuários considerados viciados, ou veteranos, consomem com maior frequência cocaína, na faixa etária entre 15 e 18 anos, mantendo o consumo de calmantes e tranquilizantes em grandes quantias.

Na década de 1980 a maconha passa a ser estigmatizada juntamente com a cocaína. As reportagens da revista *Veja* da década de 1980 resgatam essas substâncias como grande problema a ser solucionado, seja o consumo de drogas em festas como em ambientes escolares. Alguns empreendedores proibicionistas defendiam o uso das forças armadas para o combate ao tráfico e consumo de drogas, no entanto, alguns médicos, como Moraes de Andrade refutavam essa alternativa. “Não podemos pensar apenas em repressão, porque está provado que

isso não resolve absolutamente nada” (VEJA, 1981b, p.31). Essa foi a manifestação proferida a Andrade quando questionado sobre o uso das forças armadas pelo Estado para controlar o consumo e tráfico de drogas.

Nelson Candelária compartilha desse ponto de vista, enfatizando que a lei antidrogas de 1976, norteadas pelos preceitos proibicionistas, acarreta o agravamento dos problemas sociais inerentes ao consumo de drogas. O artigo 16 da respectiva lei prevê prisão de 6 meses a 2 anos aos jovens enquadrados como viciados, fato que não incentiva os jovens dependentes químicos a procurar ajuda, não só pelo estigma que possam sofrer, mas também pela possibilidade de serem presos. Segundo Candelária (1981b), as clínicas de recuperação de dependentes químicos omitem certas informações sobre seus pacientes, registrando os mesmos com outros diagnósticos para evitar uma investigação policial que poderia comprometer a recuperação do paciente. Já o argumento dos empreendedores pertencentes aos órgãos de segurança como as divisões de entorpecentes acreditam que a punição e encarceramento dos viciados, enquadrados como usuários, e traficantes é um passo fundamental para sua regeneração.

Foi no final da década de 1980 que enunciados incentivando a guerra às drogas começam a aparecer com mais frequência na mídia brasileira. Como exemplo a reportagem de capa da revista Veja edição nº 937 de agosto de 1986. (Figura 10). A política norte-americana de Guerra às drogas já fazia suas vítimas na Colômbia, Bolívia e Equador (RODRIGUES, 2002), enquanto no Brasil as reportagens mais apelativas acerca das drogas começam a ressignificar o regime de verdade.



Figura 10 – Capa da revista Veja, edição nº 937, 20 de agosto de 1986.

Em matéria especial da Revista Veja de 1986 nos deparamos com os seguintes enunciados: “O império sob ataque: a sociedade e os governos começam a se arregimentar para um ataque mortal contra um inimigo cada vez mais incontrolável - a droga”. Essa matéria menciona as drogas como um grande inimigo que começou a ganhar mais território após a década de 1970. A emergência desse inimigo provém dos empreendimentos proibicionistas que conseguiram alastrar as

políticas de guerra às drogas a diversos países. Como mencionado na *Veja* (1986, p. 92).

Na década de 1980, o mundo começa a se dar conta de um inimigo talvez ainda mais poderoso e destruidor – a droga, manipulada em todos os cantos do planeta pelo submundo do crime. Ao contrário do terrorismo, a indústria internacional do narcotráfico não precisa, para ser forte, assustar ou combater a sociedade com tiros, bombas e sequestros de aviões: basta-lhe a preciosa tolerância do homem comum para com o consumidor de drogas (*VEJA*, 1986, p. 92).

A reportagem incentiva a intolerância aos usuários de drogas, fato que acarretou até processos de agentes de saúde pública que colocaram em prática no Estado de São Paulo as primeiras políticas de redução de danos. A tolerância existente na década de 1970 é paulatinamente substituída por medidas mais repressivas aos usuários e traficantes. O empreendedorismo proibicionista ganha formas nos mais distintos meios de comunicação, como podemos perceber nos posicionamentos presentes na revista *Veja* “..., uma coisa é certa: enquanto a própria sociedade não se arregimentar para olhar o inimigo de frente, o império subterrâneo de entorpecentes se manterá invulnerável.” (*VEJA*, 1986, p. 92). Como de praxe, por falta de dados consistentes sobre a temática no Brasil, especialistas norte-americanos são consultados para legitimar em nosso Estado as medidas mais repressivas, essas baseadas na lei antidrogas de 1976. Em meados da década de 1980 o autor consultado é James Mills e sua obra “O império Subterrâneo: onde o crime e os governos se encontram”. Nessa obra Mills (1989) ressalta que a indústria das drogas está em constante ascensão, com receitas atuais ultrapassando meio trilhão de dólares em todo o mundo. Segundo Mills (1989) é preciso uma erradicação total das plantações de coca na Bolívia, Peru, Colômbia e fronteira com o México, pois enfatiza que a presença da droga precede sua demanda. No entanto, Nancy Reagan não compartilha dessa opinião. A primeira dama dos Estados Unidos destaca que o consumo é o principal pilar dessa tríade.

No Brasil, a revista *Veja* de 1986 destaca que em nosso território é praticamente inexistente a produção de drogas pesadas, sendo assim os pilares tráfico- consumo são os inimigos que devem ser combatidos. Para sustentar essa tese são consultados empreendedores ligados aos órgãos de segurança pública, como delegados e agentes de segurança.

O delegado Sergio Sakon (1986), diretor adjunto da divisão de entorpecentes da Polícia Federal, em Brasília, endossa esse argumento. Segundo o delegado, além de falta de equipamentos adequados para o combate ao tráfico, enfatiza que as leis são brandas, protegendo os infratores. No entanto, ao consultarmos a lei antidrogas de 1976 percebemos que esse argumento não procede, sendo assim, a orientação ideológica de alguns agentes de segurança acaba sendo utilizada para legitimar as teses proibicionistas, que carecem de pesquisas idôneas.

A inter-relação dos discursos médicos e jurídicos é constantemente referenciada no decorrer da década de 1980. Na matéria de capa da revista *Veja* (1986b) é manifesta a relação entre drogas e criminalidade, em que empreendedores consultados ressaltam que a estrutura do Brasil para combater o crime organizado e punir os consumidores é precário se comparados a países como Japão e Malásia, lugares que adotam punições extremas aos traficantes, como prisão perpétua a pena capital. Apesar da Lei de entorpecentes 6368/1976 ser norteadada pelo proibicionismo, com artigos que preveem punições mais severas aos traficantes¹⁸, muitos empreendedores acreditam ser uma lei amena que acaba favorecendo o consumo. Os enunciados de capa da década de 1980 manifestam uma preocupação crescente com o consumo de drogas no Brasil, apesar da inexistência de estudos mais aprofundados, o discurso médico e jurídico prevalece frente aos demais.

3.3 Década de 1990: abertura ao discurso progressista sobre drogas

Na década de 1990, ainda sob a vigência das políticas proibicionistas, percebe-se uma abertura maior ao diálogo sobre drogas nas reportagens da revista *Veja*. Um fato notável nesse período é o resgate de alguns temas como a questão das drogas nos espaços de ensino. A primeira matéria de capa da revista *Veja*

¹⁸ Art. 12. Importar ou exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda ou oferecer, fornecer ainda que gratuitamente, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a consumo substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar;

Pena - Reclusão, de 3 (três) a 15 (quinze) anos, e pagamento de 50 (cinquenta) a 360 (trezentos e sessenta) dias-multa.

edição de março de 1991, enfatiza essa relação, tendo em vista que é um assunto de intensa comoção social (Figura 11).



Figura 11 – Capa da revista Veja, edição nº 1.175, 27 de março de 1991.

Como na década anterior, ainda são poucos os estudos direcionados ao consumo de drogas no Brasil, no entanto, o discurso médico e jurídico norteia o regime de verdade existente. Como exemplo, a revista *Veja* se apropria de dados da Escola Paulista e Medicina (Figura 12) que estima que um em cada quatro estudantes de ensino básico consumiu drogas ilícitas como maconha e cocaína pelo menos uma vez na vida (VEJA, 1991, p.42). Os usuários, apesar do estigma associado a eles, não são mais qualificados de viciados da mesma forma que no decorrer da década de 1980.



Figura 12 – Estimativas da Escola Paulista de Medicina sobre consumo de drogas entre adolescentes.

A matéria de capa da edição da *Veja* de março de 1991 (Figura 10) procurou compreender, com simples levantamentos *in loco*, os motivos que levam os adolescentes a consumirem drogas. De acordo com a psicanalista Clara de Oliveira Inen (Veja, 1991, p. 46) o consumo se deve ao fato dos jovens se espelharem em seus familiares, que consomem drogas tanto lícitas como ilícitas, uma tese um tanto superficial tendo em vista os trabalhos desenvolvidos por (LABATE et al 2008) que demonstram que os motivos de uso são os mais diversos, nem sempre associados ao ambiente familiar. O consumo pode estar relacionado à busca de novas experiências, ou até mesmo como uma maneira de ingressar em certos grupos sociais.

Alguns empreendedores, como o psiquiatra Paulo Fernandes Moraes, ressaltam que o consumo de drogas, lícitas ou ilícitas, na década de 1990, são

identificados em distintos lugares, sejam em ambientes familiares como as também as associadas a atividades clandestinas como a maconha e cocaína. Como destaca:

[...]. Fuma-se e cheira-se cada vez mais nas escolas, mas também fuma-se e cheira-se mais ainda nas agências de publicidade, nas redações dos meios de comunicação, nos escritórios de profissionais liberais e nos gabinetes das grandes empresas. Trafica-se drogas até no Congresso Nacional, que, em 1988, incluiu no artigo 5º da Constituição um item que equipara o tráfico de drogas ao sequestro, à tortura e ao terrorismo, incluindo-o na categoria dos crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia (VEJA, 1991, p. 48).

Percebe-se um posicionamento que procura estimular o debate acerca do consumo de drogas, sendo que o mesmo será manifesto na edição de fevereiro de 1995. O primeiro enunciado estimulando o debate acerca da legalização das drogas está presente na edição de nº 1.377 de fevereiro de 1995. A matéria de capa dessa edição é: “As drogas devem ser legalizadas? A apreensão fracassou. Buscam-se novas formas de combater o problema e este debate está chegando ao Brasil.” (Figura 13).



Figura 13 – Capa da revista Veja, edição nº 1.377, 7 de fevereiro de 1995.

Em meados da década de 1990 há uma reflexão entorno da efetividade das políticas e ações proibicionistas colocadas em prática na década de 1980, esse fato proporcionou um ambiente favorável para trazer à tona os discursos pertinentes à descriminalização e legalização de certas drogas. Alguns empreendedores internacionais defendem essas políticas alternativas, entre eles figuram Gary Becker, prêmio Nobel de economia de 1992 e o economista Milton Friedman que destaca: “A guerra às drogas fracassou. Deve-se considerar a legalização como uma solução”. (VEJA, 1995, p. 80).

Gary Becker é um defensor da descriminalização, no entanto, alguns adeptos da bandeira pró-legalização começam a ter seus argumentos nas pautas de diversos debates. Como destaca Becker (1995, p. 80): “A ideia não é tão radical quanto parece. Liberar os entorpecentes seria sensato e humano”. Os empreendedores econômicos enfatizam os gastos que a guerra às drogas tem gerado, sendo que o resultado dessas empreitadas não geram resultados satisfatórios, pois ao encarcerar um traficante ou grande barão das drogas, seja no Equador, Bolívia ou Peru, outro acaba assumindo o posto. Rodrigues (2003) corrobora com esse argumento, destacando que a guerra às drogas não diminui o mercado consumidor, que segue alimentando o mercado ilegal, que enquanto tiver demanda pelas drogas vendidas sempre existira um fornecedor.

Labrousse (2010) destaca que a criação da política de guerras às drogas serviram em muitos casos ao governo Norte Americano para justificar intervenções diplomático-militar em países como Colômbia, Peru, Bolívia e Venezuela, ao mesmo tempo em que favoreciam empresas de segurança privada, assim como a indústria bélica. Enquanto o exército norte-americano combatia as plantações de coca através de força-tarefa em parceria com as forças repressivas locais, os traficantes desenvolveram técnicas para sobreviver a essas investidas. Alguns grupos paramilitares como as FARC (Forças Armadas Revolucionarias da Colômbia) se mantinham em constante deslocamento em seu território, estratégia que dificultava a repressão, transpassando as fronteiras de seu país quando necessário. Assim, quando as ações repressivas estavam localizadas na Bolívia, as etapas de refinamento de coca eram realocadas para o Peru, Venezuela e também para o Brasil, especificamente em locais localizados próximos à fronteira com a floresta Amazônica.

Os posicionamentos se alternam no decorrer do tempo. Com a ação de empreendedores morais, emergem as primeiras políticas proibicionistas sobre o consumo de drogas sem necessariamente recorrer a pesquisas quanto ao seu uso ou malefícios ao organismo. São movimentos de cunho moralista e ideológicos que “demoniza” o consumo de certas substâncias, tolerando outras. Mas, no decorrer das décadas de 1970 a 1990, percebemos uma mudança nos regimes de verdade, que passam a incorporar os conhecimentos científicos, com ênfase aos elaborados pelas ciências biomédicas (RODRIGUES, 2004). Na década de 1970, pode-se notar nos enunciados da revista *Veja* a tentativa de esclarecer os efeitos de cada droga no

organismo, assim como a probabilidade das mesmas ocasionarem quadros de dependência química.

O regime de verdade se modifica com a incorporação no Brasil dos novos preceitos aprovados na convenção da ONU de 1961, preceitos proibicionistas que são incorporados na Lei antidrogas de 1976. A política de guerras às drogas se manifesta em nosso país na década de 1980 com mais efetividade. Na revista *Veja* de agosto 1986 em seu enunciado “A reação contra as drogas”, ilustra o papel desse meio de informação em difundir a preocupação dos empreendedores proibicionistas para parcelas significativas da população.

No decorrer da década de 1990, apesar do Brasil incorporar as políticas proibicionistas em seus dispositivos legais, ocorre uma abertura ao diálogo acerca da eficácia dessas políticas, assim como questionamentos em torno da legalização e descriminalização de certas drogas, sendo a maconha um objeto de debate que persiste até os dias atuais. A matéria de capa da revista *Veja* de fevereiro de 1995 (Figura 13) expõe dois quadros comparativos que procuram ilustrar alguns dos principais argumentos utilizados pelos movimentos pró e contra a legalização das drogas nesse período (Figuras 14).

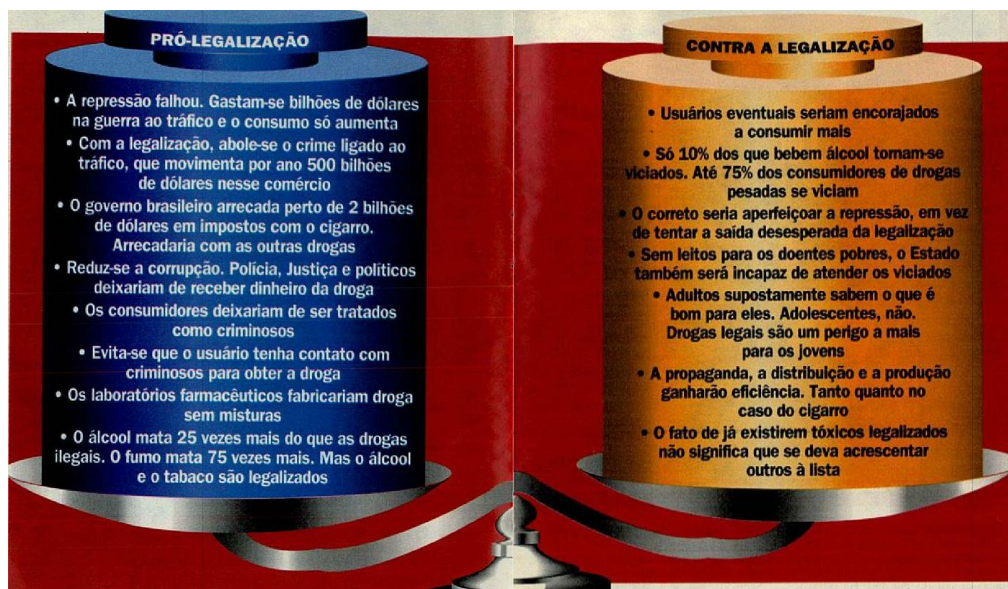


Figura 14 – Quadro comparativo dos principais argumentos pró-legalização e contra a legalização das drogas

Alguns quadros dessa mesma reportagem, (Figura 15 e 16) tiveram como objetivo esclarecer sobre alguns dos resultados das drogas no organismo quanto a sua potencialidade de ocasionar quadros de dependência química e os riscos à saúde inerentes a overdose de substâncias como cocaína, heroína, álcool, tabaco e maconha.

O primeiro quadro procurou enfatizar os processos químicos que afetam a transmissão dos impulsos nervosos em nosso cérebro, destacando a gravidade da síndrome de abstinência de acordo com o tempo de uso. Esse respectivo quadro é baseado nos estudos do CEBRID (Centro Brasileiro de informações sobre drogas psicotrópicas).

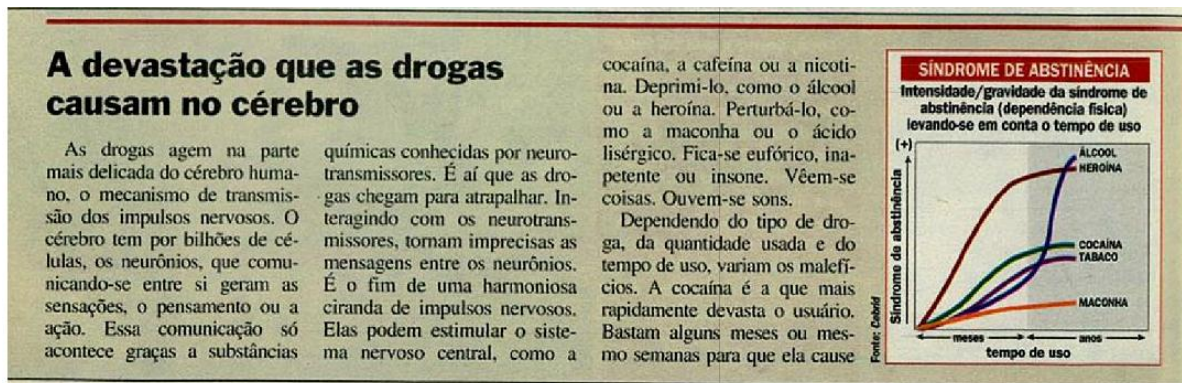


Figura 15 – Gráfico do CEBRID sobre síndrome de abstinência.

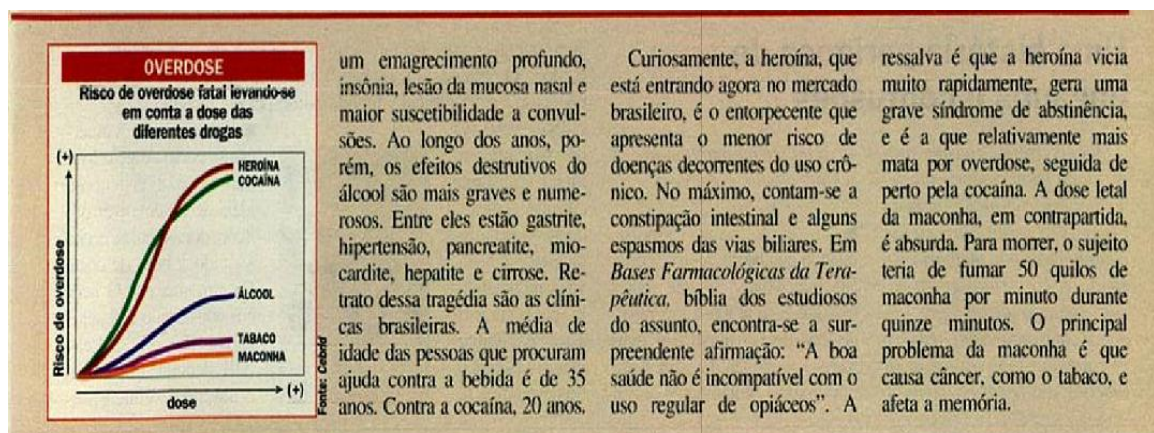


Figura 16 – Gráfico do CEBRID sobre os riscos de overdose.

Apesar da abertura do debate acerca de descriminalização e legalização, o discurso que predomina no congresso nacional é o que apoia a criminalização dos usuários e traficantes, tendo como base retórica as contribuições das ciências médicas. Contrário a esse discurso Luc Montagnier (1995, p. 82) ressalta que: “Criminalizar as drogas lança o usuário nos subterrâneos da sociedade. [...] Torna-se mais difícil identificá-lo e colocar à disposição dele os benefícios da saúde pública que poderiam trazê-lo de volta ao convívio.”

Na década de 1990 alguns políticos de renome internacional começaram um empreendimento pró-descriminalização e legalização que atualmente está culminando na efetivação de políticas menos punitivas e até mesmo a regulamentação do uso de algumas drogas por alguns Estados, como exemplo o Uruguai em 2014 e alguns Estados norte-americanos. Um dos primeiros empreendedores políticos a se manifestar acerca do assunto, apesar de todo o desgaste que o tema ocasiona, foi a ministra de saúde dos Estado Unidos Joycelyn Elders. A ministra recomendou a legalização das drogas como a maneira mais eficaz para reduzir crimes violentos associados ao tráfico de drogas. Seu posicionamento ocasionou grande desconforto na opinião pública daquele país que pressionaram o governo até a respectiva ministra perder o cargo, no entanto, a mensagem de repúdio às políticas proibicionistas foi transmitida.

Diversos empreendedores pró-legalização, como George Soros, Gabriel Garcia Marques, Fernando Gabeira e posteriormente o ex-presidente FHC, e diversas personalidades, ressaltam que a droga, em si mesma, não é moral nem imoral. São compostos químicos que estimulam distintos receptores do SNC, que devem ser estudados para assim facilitar a elaboração de estratégias eficazes contra quadros de dependência química e overdose. Esses posicionamentos e debates seriam praticamente inviáveis na década de 1980, e não passariam nos critérios de moralidades defendidos pelos discursos médicos e políticos-jurídicos dessa década.

Os empreendedores pró-legalização ressaltam o discurso moralista existente em torno do assunto drogas, que ameniza o consumo de determinadas drogas, como álcool e nicotina, mas abominam a simples menção em descriminalizar outras como a maconha e a cocaína entre outras rotuladas como ilícitas. Como destaca Eddy Engelsman, ex-diretor da Unidade para as drogas do governo Holandês: “Todo mundo fica chocado quando uma mãe relata chorosa como a droga arruinou a vida

de seu filho. Mas ninguém tem essa reação quando alguém conta que perdeu um parente por alcoolismo ou tabagismo.”(Veja, 1995, p. 83). Já Brian Micklethwait, representante da Aliança Libertária, que consiste em uma organização de defesa à legalização das drogas no Reino Unido, enfatiza que a legalização ou descriminalização não acabaria com o sofrimento físico e mental das pessoas dependentes químicas, mas acaba com o sofrimento que as sanções legais impõem ao usuário e seus familiares que dificultam a procura por tratamentos.

A década de 1990, apesar do Estado brasileiro adotar um dispositivo proibicionista, observa-se na revista *Veja* uma retomada ao diálogo, em que as teses dos defensores da legalização e descriminalização, que na década de 1980 eram ignorados, agora passam a ser lidas e debatidas. As estratégias proibicionistas aplicadas nas décadas de 1980 não surtiram os efeitos esperados, sejam no cenário nacional quanto internacional, fato que favoreceu a abertura para novas propostas para o enfrentamento do “problema das drogas”. “[..]. Não se sabe ainda qual a melhor maneira de combater as drogas, porque apenas uma das duas foi testada. A repressão não deu certo. É interessante conhecer as teses dos defensores da legalização, que por enquanto são apenas isso: teses.” (VEJA 1995, p. 84). O Ministro da justiça Nelson Jobim, apesar de não apoiar a legalização, é um dos empreendedores políticos que se manifestou favorável à abertura de um debate amplo sobre o tema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após essa análise sobre as drogas e as verdades reproduzidas pelas mesmas, partindo dos preceitos proibicionistas, podemos destacar a importância de um debate mais aberto sobre o tema que não seja subordinado apenas aos discursos médicos e político-jurídicos que predominam acerca desse tema. No entanto, percebe-se no recorte temporal estudado, partindo das reportagens da revista *Veja*, que as tecnologias de poder proibicionistas ainda prevalecem, apesar do reconhecimento de distintos empreendedores sobre sua ineficácia. O que prevalece nos dispositivos proibicionistas é o processo de governamentalização do controle de si, em que os sujeitos devem ser úteis ao Estado, e para isso, devem abdicar o consumo de drogas ilícitas que, se pressupõe, os tornam improdutivos.

Os movimentos progressistas, que defendem a descriminalização e legalização das drogas, tem representação no recorte temporal estudado, no entanto, foi no decorrer da década de 1990 que seus argumentos começaram a aparecer nas reportagens da revista *Veja* sem demasiadas depreciações, procurando-se compreender os respectivos pontos de vista, favoráveis ou contrários à legalização e também à políticas de descriminalização. Os movimentos progressistas propõem uma alteração no que se refere ao tratamento do conceito de droga e todas as atividades associadas a ele, tais como a regulamentação do comércio e produção, sustentando seus posicionamentos através de pesquisas científicas (Labate et al, 2008) que ponderam alguns aspectos da cultura punitivista e repressora.

Gamella (2001) destaca em seus estudos que os “problemas” associados ao consumo de drogas pendem em forma de ondas ou ciclos. Sendo assim, os empreendimentos proibicionistas caracterizam um ciclo que tem seu início no final do século XIX e se fortalece em meados do século XX. No Brasil o ciclo proibicionista se faz mais efetivo no decorrer da década de 1980, onde é manifesto, através de dispositivos de controle e segurança orientados pelas proposições da Convenção Unida da ONU de 1961. No entanto, os discursos acerca das políticas que sejam efetivas quanto ao controle do consumo e comércio de drogas pendem entre um aumento e redução das sanções punitivas aos usuários de drogas na sociedade. Na

década de 1970 a pressão dos empreendedores morais, tendo como referência as reportagens da revista *Veja*, era pouco significativa se comparadas aos discursos manifestos na década de 1980, onde os grupos que almejavam aumentar as penalizações e encarceramento dos usuários usufruíam maior atenção das mídias, argumentos que nesse período eram hegemônicos, passam a disputar espaço nas mídias na década de 1990.

Na década de 1990, apesar de pleno vigor das políticas proibicionistas, os grupos progressistas que defendem penas alternativas e abordagens diferenciadas aos dependentes químicos passam a ter seus discursos considerados nos debates públicos. Entre os empreendedores pró-descriminalização e legalização perceber-se a atuação de algumas áreas que até o momento não haviam se manifestado. O discurso econômico adentra o debate através de Gary Becker e Milton Friedman, remanescentes da escola de Chicago, ambos defendem a legalização das drogas, assim como a integração dos usuários e viciados na sociedade de consumo, tornando-os úteis à sociedade. A integração dessa parcela da população na sociedade de controle e segurança ou normatização (FOUCAULT, 2014; 2012) tem como objetivo primordial a possibilidade de ganhos financeiros, na medida em que os usuários de drogas passam a ser tratados como capital humano rentável ao sistema capitalista vigente, passando a ser internados em clínicas de recuperação particular e não mais encarcerados. Sendo assim, as políticas progressistas ou alternativas sobre drogas acabam ampliando seu espaço de diálogo no decorrer da década de 1990. No entanto, cabe destacar que os dispositivos proibicionistas interferem na elaboração e implementação de políticas públicas mais efetivas ao tratamento dos dependentes químicos, como as políticas de redução de danos que ainda estão atreladas às políticas conservadoras. (ROSA, 2012).

Rodrigues (2004, p. 134) destaca que a proibição das drogas ainda se configura como um estratagema de controle social bastante eficiente. No entanto as políticas progressistas, entre elas a redução de danos, proporcionaram uma ampliação no debate acerca das políticas proibicionistas que passam a ser criticadas, principalmente no decorrer da década de 1990, devido ao fato de não atingirem seus objetivos de forma satisfatória. As políticas progressistas ou antiproibicionistas como as de legalização e descriminalização das drogas não são mais vistas como utópicas, mas passam a ser uma possibilidade real de indivíduos

exercerem a soberania sobre seus corpos no que tange o consumo de substâncias até então rotuladas como drogas.

O consumo de drogas é amarrado a um regime de verdade pautado pelos preceitos proibicionistas, que parte do pressuposto que o consumo de drogas são responsáveis por diversos problemas sociais como criminalidade e diversos problemas para a saúde pública. Cabe confirmar se o predomínio do discurso médico e psiquiátrico se sobrepujam as demais áreas de saberes, tendo em vista a existência de diversas pesquisas não limitadas a esse campo de estudo. Entretanto, parte-se da hipótese de que o discurso médico/psiquiátrica tem visível ênfase sobre as demais áreas, configurando assim preceitos aceitos como verdades.

A hipótese que as políticas proibicionistas atuaram incisivamente, limitando os espaços de debates sobre drogas não procede nas três décadas. A década de 1980 as estratégias de guerras as drogas predominaram, diferente das décadas de 1970 e 1990, onde a possibilidade de ampliar o debate para além dos preceitos proibicionistas se tornou possível. Na década de 1990 nos deparamos com uma avaliação das estratégias proibicionistas, que não alcançaram seus objetivos, demonstrando à ineficácia das políticas de guerras as drogas amparadas pela orientação proibicionista existente. Percebe-se a adaptação do regime de verdade esse mais aberto ao debate das propostas progressistas como a legalização e a descriminalização do consumo de drogas.

REFERÊNCIAS

- ADAM, Philippe & HERZLICH, Claudine. **Sociologia da Doença e da Medicina**. Bauru: Ed. USC, 2001.
- AGAMBEN, Giorgio. **O que é contemporâneo?** E outros ensaios. Chapecó: Ed. Argos, 2009.
- ALMEIDA, Francis Moraes. **Heranças perigosas:** arqueogenealogia da “periculosidade” na legislação brasileira. 2005. 331 f. TESE (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.
- ANTÓN, Danilo. El concepto de “Drogas”: desinformación em Sociedades Consumidoras Periféricas. In: **Cultura y Drogas**, Manizales/Colômbia, N.13, 2006.
- ARAUJO, Tarso. **Almanaque das drogas**. São Paulo: Leya, 2012.
- ARBEX JUNIOR, José. **Narcotráfico:** um jogo de poder nas Américas. São Paulo: Ed. Moderna, 2005.
- ARBEX JUNIOR, J; TOGNOLI, C. J. **O século do crime**. São Paulo: Ed. Boitempo, 1996.
- BATISTA, V, M. **Difíceis ganhos fáceis:** Drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Ed. Revan, 2003.
- BECKER, H. **Outsiders:** estudos de sociologia do desvio. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2008.
- BERGERON, H. **Sociologia da droga**. Aparecida: Idéias & Letras, 2012.
- BOURDIEU, Pierre. **Pierre Bourdieu:** Sociologia. (org. por Renato Ortiz). São Paulo: Ática, 1983.
- BOITEUX, Luciana. A Nova Lei Antidrogas e o aumento da pena do delito de tráfico de entorpecentes. In: Boletim do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais. Ano 14. Nº 167. Outubro, 2006.

BRASIL. Lei n. 6.368, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-6368-21-outubro-1976-357249-norma-pl.html>>. Acesso em: 16 março de 2015.

CARNEIRO, B, H.B.S. A Vertigem dos Venenos Elegantes: uso de narcóticos em São Paulo no início do século XX. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Programa de Pós-Graduados em Ciências Sociais: Dissertação de Mestrado, 1993.

CARNEIRO, Henrique. **Bebida, abstinência e temperança na história antiga e moderna**. São Paulo: Editora SENAC, 2010.

_____. Transformação do significado da palavra “droga”: das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo. In: VENÂNCIO, Renato Pinto & CARNEIRO, Henrique (org.) **Álcool e Drogas na História do Brasil**. Belo Horizonte: Ed. PUC – Minas, 2005.

_____. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. In: **Outubro**, IES, São Paulo, vol. 6, 2002.

CASTEL, R; COPPEL, A. Os controles da toxicomania. In: EHRENBERG, A. (org.) **Individus Sous Influence**. Paris: Eds Esprit, 1991.

CASTRO, Edgardo. **Vocabulário de Foucault**. Belo Horizonte: Ed. Autêntica, 2009.

CAVALCANTE, M, C. **As pinturas da Lapa da dança no contexto da arte rupestre da serra do Cabral – Minas Gerais – Brasil**. 2008. 112 p. Dissertação (Mestrado em arqueologia pré-histórica e arte rupestre). Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal, 2008.

CERCLÉ, Alain. **El acoholismo**. México: Sigloveintiuno Editores, 2001.

COLOM, Joan. Análisis de las intervenciones en drogodependencias en España desde sus orígenes hasta la reducción de daños In: CONFERENCIA DE CONSENSO SOBRE REDUCCIÓN DE DAÑOS RELACIONADOS CON LA DROGAS. **Gestionando las drogas**. Barcelona: IGIA, 2001.

DEL OLMO, Rosa. **A face oculta da Droga**. Rio de Janeiro: Ed. Revan, 1990.

DÓRIA, Rodrigues. Os fumadores de Maconha: efeitos e males do vício. In: HENMAN, Anthony & PESSOA JUNIOR, Osvaldo (org.). **Diamba Sarabamba**: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha. São Paulo: Ed. Ground, 1986.

DUMONT, Louis. Gênese I. In: O individualismo. Rio de Janeiro: Rocco, 1985.

ESCOHOTADO, Antonio. **Las drogas**: de los Orígenes a la prohibicion. Madrid: Alianza Cien, 1994.

_____. **Historia general de las drogas**. 5 ed Madrid:ESPASA, 2002.

_____. **O Livro das Drogas**: Usos e abusos, desafios e preconceitos. São Paulo: Ed. Dynamis, 1997.

FIORE, M. **Uso de “drogas”**: controvérsias médicas e debate público. São Paulo: Mercado das letras, 2006.

_____. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. **Revista Novos Estudos**, São Paulo, nº 92, p. 9-21, mar. 2012.

FO, J.; TOMAT, S; MALUCELLI, L. **O livro negro do cristianismo**: Dois mil anos de crimes em nome de deus. Rio de Janeiro: Ediouro-Singular, 2007.

FOUCAULT, Michel. Genealogia e poder. In:_____ **Microfísica do Poder**. Ed. 28 Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2014. p.262 – 277.

FOUCAULT, M. **A Arqueologia do Saber**. 8 ed, Rio de Janeiro: Forense, 2014.

_____. **Estratégia, Poder-saber**. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 2012.

_____. **Vigiar e Punir**. 21ed. Petrópolis, 1975.

_____. **Microfísica do Poder**. 28 ed. Rio de Janeiro: Graal, 2014b.

_____. **Segurança, Território, População**. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2008.

_____. **Nascimento da Biopolítica.** São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2008b.

_____. O retorno da Moral. In: RABINOW, P; DREYFUS, R. **Uma trajetória filosófica.** Para Além do Estruturalismo e da Hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

_____. **História da Sexualidade I: A Vontade de Saber.** Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1999.

_____. **Em Defesa da Sociedade.** São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2000.

_____. **Governo de si e dos outros.** São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2011.

_____. **A Verdade e as Formas Jurídicas.** Rio de Janeiro: Ed. Nau, 2005.

GAMELA, Juan. Mareas y Tormentas: ciclos de policonsumo de drogas en España (1959-2000)II. **Cuadernos de Psiquiatria Comunitaria**, (1), p. 7-18, 2001.

IGLESIAS, Francisco de Assis. Sobre o vício da diamba. In: HENMAN, A.; PESSOA JR., O. (Orgs.). **Diamba sarabamba:** coletânea de textos brasileiros sobre maconha. São Paulo:Ground, 1986.

KARAM, M. L. A lei 11.342/06 e os repetidos danos do proibicionismo. In: _____ **Drogas e cultura:** novas perspectivas. Salvador: Edufba, 2008. p. 105-120.

_____. Pela Abolição do Sistema Penal. In: PASSETTI, Edson (org.). Curso Livre de Abolicionismo Penal. Rio de Janeiro: Ed. Revan, 2004.

KRAMER, H; SPRENGER, J. **O Martelo das feiticeiras:** Malleus Maleficarum. 21 ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2010.

LABATE, B. C; GOULART, S. L; FIOER, M; MACRAE, E; CARNEIRO, H.: (orgs.). **Drogas e cultura:** novas perspectivas. Salvador: Edufba, 2008.

LARANJEIRA, Ronaldo. Legalização de Drogas ilícitas no Brasil: em busca da racionalidade perdida. Boletim da ABEAD, março, 1996.

LABROUSE, Alain. **Geopolítica das Drogas**. São Paulo: Desatino, 2010.
 MASUR, Jandira. **O que é toxicomania**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.

MILLS, James. **O império Subterrâneo: onde o crime e os governos se encontram**. Rio de Janeiro: Best Seller, 1989.

MOTA, Leonardo de Araújo. Drogas e Estigmas. In: **Núcleo de Estudo Interdisciplinares sobre psicoativos**. 2009. Disponível em: <<http://www.neip.info/index.php/content/view/2469.html>>. Acesso em: 28 abril. 2012.

_____. **Dependência química e representações sociais: pecado, crime ou doença?** Curitiba: Juruá, 2009.

_____. **Dependência química: problema biológico, psicológico ou social?** São Paulo: Paulus, 2007.

NOWLIS, H. **A verdade sobre as drogas**. Rio de Janeiro: IBCC/UERJ, 1977.

O'BRIEN, Charles P. Dependência e uso abusivo de drogas. In: _____ **As bases farmacológicas da Terapêutica**. 10 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005. cap. 24, p. 465-481.

RABINOW, P; DREYFUS, R. Uma trajetória filosófica. Para além do Estruturalismo e da Hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

REVEL, Judith. **Dicionário Foucault**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

RODRIGUES, Thiago. **Narcotráfico: uma guerra na guerra**. São Paulo: Desatino, 2003.

_____. **Política e drogas nas Américas**. São Paulo: Ed. PUC, 2004a.

_____. Drogas e liberação: enunciadores insuportáveis. **VERVE: Revista Semestral do NU-SOL – Núcleo de Sociabilidade Libertária**, N°6, p. 129-155, 2004.

_____. Drogas, proibição e a abolição das penas. In: PASSETTI, E. (Org.). **Curso livre de abolicionismo penal**. Rio de Janeiro: Revan/Nu-Sol, p. 131-151, 2004.

_____. Narcoterrorismo e Welfare State. In: PASSETTI, Edson & OLIVEIRA, Salete (org.). **Terrorismo**. São Paulo: Ed. PUC, 2006.

ROMANI, Oriol. Prohibicionismo y drogas: ¿un modelo de gestión social agotado? In: Bergalli, R. (Org.). **Sistema penal y problemas sociales**, pp. 429-450. Valencia: Editora Tirant lo Blanch, 2003.

ROSA, Pablo Ornelas. **Drogas e biopolíticas**: Uma Genealogia da redução de danos. 2012. 373 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012.

SIMÕES, Júlio Assis. Prefácio. In: _____. **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: Edufba, 2008. p. 13-21.

SCHIVELBUSCH, Wolfgang. **História de los estimulantes**. Barcelona: Editora Anagrama, 1995.

SZASZ, Thomas. **Nuestro derecho a las drogas**. Barcelona: Anagrama, 1992.

TRAD, Sergio do Nascimento Silva. **A trajetória da prevenção às drogas no Brasil**: do proibicionismo à redução de danos e seus reflexos nas políticas locais. 2011. 300 f. Tese (Doutorado) - UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI, Tarragona, 2010.

TEIXEIRA, Carmem. **O futuro da prevenção**. Salvador: Casa da qualidade Editora, 2001.

VALMONT, André. **A história verdadeira do banditismo**: A América em face das gangs. São Paulo: Otto Pierre, n/d.

VEJA, edição nº146. São Paulo: Editora Abril, p. 52-55, 1971.

VEJA, edição nº 460. São Paulo: Editora Abril, p. 32-35, 1977.

VEJA, edição nº 685. São Paulo: Editora Abril, p. 88-96, 1981.

VEJA, edição nº 690. São Paulo: Editora Abril, p. 29-32, 1981.

VEJA, edição nº 699. São Paulo: Editora Abril, p. 6-63, 1982.

VEJA, edição nº 937. São Paulo: Editora Abril, p. 92-96, 1986.

VEJA, edição nº 1.175. São Paulo: Editora Abril, p. 42-48, 1991.

VEJA, edição nº 1.377. São Paulo: Editora Abril, p. 80-89, 1995.

ZORRILLA, Carlos González. Drogas y Cuestión Criminal. In: BERGALLI, R. (Org.). **El Pensamiento Criminológico II**. Bogotá: Ed. Temis, 1983.