

UM PANORAMA DO CONSUMO DE DROGAS NO BRASIL OITOCENTISTA

Martins-Torcato, C.E. (2015). Um panorama do consumo de drogas no Brasil oitocentista. *Revista Cultura y Droga*, 20 (22), 36-63. DOI.10.17151/culrd.2015.20.22.3.

CARLOS EDUARDO MARTINS-TORCATO*

Recibido: 17 de abril de 2015
Aprobado: 22 de junio de 2015

RESUMO

Objetivo. O objetivo do presente artigo é compreender a natureza do consumo de psicoativos na sociedade brasileira escravista do século XIX. **Metodologia.** A metodologia utilizada é a histórica, que consiste em problematizar conceitos de outras áreas a partir do material empírico do passado. **Resultados.** Os resultados da pesquisa mostraram que o Brasil participou do fenômeno mundial chamado de revolução psicoativa, tanto como consumidor, quanto como fornecedor de drogas para o mercado mundial. **Conclusões.** Conclui-se dessa exposição que o uso de drogas de forma expandida é parte integrante da modernidade.

Palavras-chave: o uso de drogas, tráfico de drogas, revolução psicoativas, história brasileira.

* Licenciado en Historia por Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Master en Historia por la UFRGS. Doctorante en historia social por Universidade de São Paulo. Cuenta con el apoyo institucional de la Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). E-mail: carlos.torcato@gmail.com.  orcid.org/0000-0003-0875-6761.



AN OUTLOOK OF DRUG CONSUMPTION IN BRAZIL IN NINETIETH CENTURY

ABSTRACT

Objective. The purpose of this article is to understand the nature of the consumption of psychoactive drugs in Brazilian slave society of the nineteenth century. **Methodology.** The methodology used is historical, which consists in problematizing concepts from other areas from the empirical material of the past. **Results.** The research results showed that Brazil participated in the worldwide phenomenon called psychoactive revolution, both as a consumer and as a drug supplier to the world market. **Conclusions.** It is concluded that the use of drugs in an expanded way is an integral part of modern times.

Key words: use of drugs, drug trafficking, psychoactive revolution, history of Brazil.

INTRODUÇÃO

O presente texto é um “Artigo Original” que pretende apresentar os resultados de uma investigação de caráter histórico sobre o uso de drogas no Brasil Oitocentista. Como todo trabalho histórico, o conhecimento construído sobre as sociedades do passado é indireto, uma vez que não é possível aplicar questionários ou produzir dados com base no diálogo direto com o objeto de estudo. O método histórico, utilizado nesse artigo, visa questionar os modelos sociológicos, econômicos, psicológicos ou culturais experimentando hipóteses em campos diferentes daqueles que foram originalmente desenvolvido.

A modernidade foi um dos eventos mais importantes da história humana. Wallerstein (1990) propôs o conceito, ainda adequado, de economia mundo para caracterizar os efeitos da expansão europeia entre 1450 e 1640. Pela primeira vez, territórios em diferentes partes do mundo se interligaram economicamente a partir da ótica da acumulação de capitais dos países centrais em detrimento das regiões periféricas e

semiperiféricas. Essa interligação teve fundamental importância na disseminação de alguns psicoativos ao longo de todo o globo terrestre, conforme veremos.

O comércio transoceânico foi responsável por transportar plantas, micro-organismos e animais de um lado para o outro, sempre em benefício do nascente capitalismo europeu. A batata e o milho, produtos americanos, proveram a base material da população mundial. Um fator igualmente importante, porém não tão conhecido, foi à capacidade ampliada das populações ligadas a esse comércio de alterar a sua consciência com produtos psicoativos. Pela primeira vez se criaram condições para que determinadas substâncias pudessem ser consumidas globalmente. O estadunidense Courtwright (2001) denominou esse fenômeno de revolução psicoativa.

Essa mundialização, entretanto, não ocorreu com todos os psicoativos existentes. Ela seguiu, essencialmente, os padrões culturais do ocidente cristão. A cristandade é historicamente grande inimiga das práticas tradicionais xamânicas, fato que explica a verdadeira cruzada que foi posta em prática contra o consumo de substâncias de característica enteógena, seja em território europeu contra as práticas pagãs entendidas como demoníacas (Escohotado, 2008), seja durante a colonização da América (idolatria ameríndia) (Escohotado, 2008; Carneiro, 2002; Courtwright, 2001). Além da rejeição aos fármacos com essas características, outros fatores também foram relevantes para entender porque algumas substâncias se tornaram commodities globais e outras não: (i) aversão inicial provocada pelo gosto ruim ou por formas de consumo desagradável; (ii) efeitos estéticos indesejados, como problemas para os dentes ou para as vísceras; (iii) produtos que estragam muito rápido e apresentam problemas logísticos para o comércio de longa distância (Courtwright, 2001).

Quais foram, portanto, as substâncias privilegiadas pelos europeus durante a expansão do comércio transatlântico? Courtwright (2001) propõe dois grandes grupos de substâncias: as grandes de enorme expansão e de impossível proibição —bebidas alcoólicas e cafeinadas, o tabaco e o açúcar—; e as pequenas de expansão limitada com possibilidade de intervenção pública —o ópio, a cannabis a coca e todos os derivados provenientes dessas plantas—. Essas substâncias tiveram em diferentes momentos trajetórias muito similares. Elas despertam interesse inicial pelo seu emprego terapêutico, como medicinas exóticas que geravam acalorados debates entre os físicos. Gradativamente, o interesse nos usos ultrapassa a fronteira das práticas de cura e, graças à ampliação da disponibilidade, passam a ser utilizadas para fins

recreativos. “They escaped into a larger realm of popular pleasure and mischief, prompting responses by national and international authorities” (Courtwright, 2001, p. 69).

As drogas efetivamente tiveram trajetórias muito similares, iniciando como uma forma de medicina e se popularizando posteriormente. Uma das raras exceções é o crack, que é uma droga derivada da coca que foi criada e lançada exclusivamente para o mercado ilícito. Esse, entretanto, é um efeito contemporâneo do modelo proibicionista adotado na segunda metade do século XX. Antes do crack, essa pareceu sim ser a trajetória da maioria das drogas. O que parece questionável dentro dessa interpretação de Courtwright (2001) é a naturalização do controle terapêutico e político e a associação do uso popular com a travessura e a irresponsabilidade.

Durante a Idade Média toda a farmacopeia clássica foi acusada de pagã e reprimida como forma de bruxaria. O ponto de mudança nessa política puritana ortodoxa em matéria médica ocorreu entre os séculos XI e XIV, particularmente por causa das cruzadas. Ficou latente, durante os conflitos, a superioridade árabe em termos de terapêutica —que gerou desconforto entre os nobres combatentes e uma atitude de maior tolerância sobre os fármacos em geral—. No século XIII já é possível perceber a defesa do ópio para fins terapêuticos na Escola de Salerno, admitido, entretanto, somente em situações terapêuticas por causa das paixões culpáveis que ele podia gerar. O uso era permitido se fundamentado na medicina e somente para pessoas com moral elevado. Um notável esforço é feito pelos humanistas no sentido de separar a farmacologia da magia, algo extremamente perigoso porque o físico ou estudioso dessa matéria precisava ser amparado na sua respeitabilidade profissional —qualquer descuido ético podia acarretar em risco de vida para todos envolvidos no processo de cura—. Somente depois do século XVI que ocorreu a popularização dos fármacos clássicos em suas práticas de cura (Escohotado, 2008). O historiador Henrique Carneiro (2002) chama a atenção para o papel da Escola de Salerno na preservação do conhecimento do saber herbário clássico a partir do século XIII.

Esse foi o contexto que permitiu a reintrodução dos fármacos clássicos e a introdução das novas medicinas que surgiam a partir das grandes navegações. Para a tristeza dos clérigos e daqueles que defendem o monopólio médico sobre essas substâncias, os usos não se restringiram aos prescritos por essas autoridades. A busca por novos suplementos farmacêuticos para a experiência humana ocorreu em um momento de

mudança na mentalidade e na educação dos europeus ocidentais. A possibilidade aberta pelas novas formas de alterar as percepções da mente, primeiramente pelas classes mais prósperas e depois se popularizando, criou um temperamento introspectivo que visava um maior autoconhecimento. No final do século XVII, a preocupação com a alteração do estado de consciência foi exemplificado por John Locke (1632-1704) no seu influente livro chamado *Essay Concerning Human Understanding* (1690). Ele argumenta que a mente humana não tem princípios inatos, mas sim um papel em branco preenchido pela experiência (tábula rasa). Essa alta valorização da experiência e da consciência pessoal será a marca da idade da razão europeia (Davenport-Hines, 2002).

A maior disponibilidade de psicoativos alterou, de uma forma ou de outra, as culturas de consumo dentro e fora da Europa. A capacidade de alterar a consciência não deve ser entendida somente como a maior disponibilidade dos fármacos por causa do comércio transcontinental, mas também na maior potência psicoativa dos produtos europeus. Adaptando técnicas árabes, fato evidenciado por termos como ‘alambique’ e ‘álcool’ (Carneiro, 2010), os europeus desenvolveram um método, baseado na serpentina, capaz de obter álcool concentrado. A descrição mais antiga do processo é do século XII, utilizado inicialmente para a fabricação de perfume. Gradativamente, o álcool passou a ser utilizado como analgésico e, mais tarde, para fins industriais (Escohotado, 2008). A destilação permite que se extrapolassem os limites alcoólicos naturais, pois cria bebidas que contêm até dez vezes mais álcool que as cervejas e os vinhos tradicionais. A gradual disseminação dos destilados como produto de uso comum provocou importantes mudanças nas formas de beber tradicionais. Ao passo que as bebidas orgânicas o embriagamento vai ocorrendo de forma gradual, nas bebidas espirituosas ele ocorre com poucos copos, significando a possibilidade de alcançar a intoxicação completa de forma mais rápida do que era necessário antes (Schivelbusch, 1991).

O alambique, como técnica, teve importantes consequências no imaginário europeu. Ele foi à primeira máquina a servir de analogia para o funcionamento do corpo humano dentro dos marcos da teoria dos humores (Carneiro, 2010). Mas, principalmente, foi parte constitutiva do trabalho farmacêutico moderno que se formava a partir da abertura política iniciada na Escola de Salerno. Segundo Dagognet (2012), uma das regras constitutivas do remédio nessa época era extrair da matéria às energias escondidas que ela contém. O alambique interrompe a hegemonia da ciência grega

dedicada à contemplação da natureza. A partir dessa experiência se consolida um intento purificador que será aplicado em diferentes produtos (vegetais, animais, cadáveres, entre outros).

É possível afirmar que essa busca pelas essências está na base do isolamento dos alcaloides dos psicoativos naturais até então utilizados. O século XIX foi marcado pelo isolamento dos princípios ativos das substâncias que eram vendidas *in natura*: morfina (1808), codeína (1832), atropina (1833), cocaína (1859), caféina (1860), o primeiro barbitúrico (1863), heroína (1874), efedrina (1885), mescalina (1888), entre outros. Todas essas substâncias são semissintéticas, pois apesar de serem produzidas em laboratório são derivadas de produtos naturais. Durante todo o século XIX e início do século XX, o polo tecnológico responsável pela produção desses produtos estava localizado na Alemanha. Courtwright (2001) destaca o desenvolvimento farmacêutico, o isolamento dos alcaloides e a injeção hipodérmica como fatores importantes da revolução psicoativa. Escotado (2008) aponta que essas novas tecnologias serão responsáveis por criar uma cisão entre os laboratórios produtores dessas substâncias semissintéticas —que carregarão a marca da modernidade— e os herbanários que vendem plantas e seus extratos —que gradativamente serão associados ao atraso e ao charlatanismo—.

A expansão marítima europeia, que iniciou no século XVI e avançou até a constituição de um mundo integrado como conhecemos hoje, criou condições para que determinados psicoativos tivessem seu consumo globalizado. Esse mercado global não foi composto apenas pelos produtos tradicionais, uma vez que o alambique e a filosofia técnica que advém dele criaram condições para a criação de novos e potentes psicoativos —as bebidas destiladas e as substâncias semissintéticas—. Esse novo padrão de consumo internacional, entretanto, não deve apagar as particularidades de cada contexto. As substâncias com raízes regionais continuaram sendo utilizadas e os novos produtos podiam ser absorvidos de diferentes formas de acordo com as preferências locais. O ópio, por exemplo, era consumido na forma líquida na Europa, enquanto na China a forma mais comumente utilizada era a fumada. Não muda, entretanto, que tanto no ocidente, quanto no oriente, o ópio passou a ser parte da dieta farmacológica das populações antigamente excluídas de seu consumo.

O CONSUMO DE DROGAS NO BRASIL OITOCENTISTA

A expansão europeia criou um novo padrão para o consumo internacional, influenciando as diversas dinâmicas locais já estabelecidas. No caso do Brasil o panorama deve começar pelo açúcar, pois esse produto foi central no processo de colonização, constituindo-se o principal produto de exportação do país durante vasto período. Embora hoje ele não seja considerado uma droga, seu consumo também precisa ser considerado dentro dos padrões que adotamos para outros psicoativos. O uso abusivo pode trazer danos à saúde (Courtwright, 2001; Lustig, 2013). Assim como outras drogas, começou sendo vendido como uma potente medicina e um tempero exótico. Gradativamente, seu preço foi baixando, o tornando um produto popular. Ele foi fundamental como acompanhante de outras drogas, pois se acoplava as bebidas que surgiam, tornando-as palatáveis e incrementando a sua popularidade. Ele também se associava a preparados de cânhamo e de ópio na Ásia. A indústria do tabaco emprega o açúcar para preservar o sabor e a cor do produto até hoje (Courtwright, 2001).

O açúcar é originário da Nova Guiné e da Indonésia, tendo se espalhado para a China na antiguidade. Os mercadores árabes levaram o produto para o Mediterrâneo, incluindo a península Ibérica. Com a reconquista, os portugueses e os espanhóis passaram a cultivar o produto, explorando as ilhas mais próximas e depois as colônias portuguesas. A abundância de chuva, solos férteis e trabalho escravo tornou possível uma expansão da produção na zona tropical da América (Courtwright, 2001). Desde a década de 1930, muitos autores adotam uma interpretação apontando a centralidade da experiência da grande lavoura açucareira para a formatação da estrutura multirracial e hierárquica própria do território brasileiro (Schwartz, 1988).

A eficácia produtiva do complexo do açúcar brasileiro era baseada, sobretudo, no trabalho compulsório. Primeiro, das populações nativas e depois dos escravos africanos. É vasta a historiografia da escravidão no Brasil, bastando para nosso propósito apontar que, ao lado da venda e da compra de drogas, o trabalho compulsório foi a base da expansão comercial europeia em todos os continentes. No Brasil, os engenhos de açúcar estimulavam a instalação de alambiques, tornando o destilado de cana, popularmente conhecido como *cachaça*, parte importante da economia açucareira. O destilado de cana era um relevante produto utilizado no mercado de escravos. Existem estudos que apontam que 27 % dos escravos de Luanda e Benguela

trazidos para o Brasil tenham sido trocados por bebidas destiladas entre 1700 e 1830 (Courtwright, 2001).

O destilado de cana produzido no Brasil seguiu a mesma trajetória dos produzidos na Europa. Desde o século XVI, existem registros sobre uma aguardente de cana utilizada tanto no comércio de escravos, quanto como bebida local, porém até o século XVII ela ainda era vendida como um remédio ou produto de luxo, vulgarizando seu uso ao longo do século XVIII (Carneiro, 2011). As bebidas destiladas, como a cachaça, tiveram importante impacto nas práticas de consumo popular, tanto na Europa, quanto em outras partes do mundo. Apesar disso, os efeitos sociais desse novo e potente psicoativo variaram bastante. A Europa “foi muito bem sucedida [...] na sua revolução do álcool. Encontrou nesse um dos seus excitantes cotidianos, de calorias baratas, seguramente um luxo de acesso fácil, de consequências brutais” (Braudel, 1970, p. 199). O mesmo sucesso, entretanto, não teve os outros povos que passariam a sofrer com a superioridade que o alambique assegurou aos europeus, principalmente os ameríndios. “Os povos índios sofreram muitíssimo com esse alcoolismo que se lhe oferecia” (Braudel, 1970, p. 202). Essa posição em relação ao efeito dos destilados entre os indígenas é compartilhada por outros autores (Fernandes, 2002; Sztutman, 2008), sendo considerada “the most important reason for their demographic and cultural ruin” (Courtwright, 2001, p. 147).

Sem negar os efeitos ruins que o destilado gerou no interior das sociedades nativas da América, cabe se perguntar qual o sentido que essa nova e poderosa bebida passou a receber no interior dos seus códigos culturais. Ao se referir aos destilados europeus, os indígenas os associaram a ideia de “verdade/verdadeiro”, “ardente/fogo” e “espírito/espirituosa”, pois sua ingestão se constituía em uma técnica de êxtase mais eficiente do que aquelas permitidas pelos fermentados até então utilizados (Carneiro, 2011).

Em um contexto cultural que valoriza os estados alterados de consciência, essas bebidas representavam um produto de grande interesse. A importância do destilado como instrumento de troca com os indígenas ficou registrada nos relatos dos europeus que circulavam pelo país nos tempos coloniais. Spix e Martius, por exemplo, somente conseguiam proteção e serviços dos indígenas enquanto durasse a cachaça.

[Nos abandonaram] um após outro, todos os índios que eram domiciliados no Alto Japurá ou nos seus afluentes, e que nos haviam sido emprestados pelos diversos tubixabas, para caçadores e remadores. Assim se foi reduzindo a

guarnição, em cada parada, e muitas noites víamos um ou outro, sem esperar pelo pagamento, tomar os seus poucos haveres e desaparecer, de manso, do acampamento para o mato, e não voltar mais. Cachaça, a poderosa panacéia para todas as disposições de ânimo do índio, não tínhamos mais bastante para conservá-los perto de nós. (Spix and Martius, 1976, como ele citou em Fernandes, 2002, p. 42)

A cachaça conviveu com uma enorme diversidade de licores que eram produzidos artesanalmente para consumo privado. Existem alguns relatos de viajantes que são presenteados pelas elites com aguardentes de frutas produzidas localmente. Essas fortes bebidas alcóolicas podiam ser consumidas em várias ocasiões, como antes do almoço para “abrir o apetite” ou nas conversas no final da tarde. No interior dos registros, entretanto, existe ênfase na predileção das classes menos favorecidas pela aguardente de cana, independente de gênero, condição social —livre ou escravo— e cor. Certamente, elas eram apreciadas: “pelos efeitos próprios das bebidas espirituosas, mas não se pode ignorar o nível calórico existente nas bebidas alcoólicas e a importância que este fator devia assumir em dietas pobres e insatisfatórias, como era a dos escravos” (Algranti, 2005, p. 85).

Outra droga que teve enorme difusão foi o tabaco. Antes da chegada dos europeus, como vimos, ele era difundido em todo o continente. Inicialmente, foi visto com desconfiança pelos religiosos ortodoxos, porém logo ele se generalizou entre os colonizadores.

Apesar dos vários comentários negativos, ele não parece ter sido reprimido pela inquisição (Escohotado, 2008). Vários autores Berridge (2013), Carneiro (2002), Courtwright (2001) destacam o incipiente interesse pelos usos terapêuticos desse produto pelos europeus através dos relatos deixados por Nicolas Monardes. Conforme advertia com rancor, desde cedo, o frade Bartolomé de las Casas (1474-1566) esse hábito era extremamente vicioso (Escohotado, 2008). Em um breve período, do contato de Colombo, em 1492, até a publicação da história natural da medicina de Nicolas Monardes, em 1571, os europeus já tinham adquirido o hábito de consumi-lo. No começo do século XVII o tabaco já tinha se tornado um produto global (Berridge, 2013).

A disseminação mundial do uso não foi feita sem resistência. Em países não produtores a reação a esse hábito alcançou graus extremos de violência. Inúmeras penas

—morte, mutilação, entre outros— foram criadas em várias partes do mundo —Rússia, China, Império Otomano, Europa Oriental— sem sucesso. A popularização do consumo, incluindo Roma, obrigaram os países a taxarem o comércio (Courtwright, 2001; Escotado, 2008). No Oriente, os responsáveis por essa difusão foram os britânicos e os holandeses, enquanto na África foram os portugueses. As guerras eram importantes propulsoras do consumo (Courtwright, 2001).

O tabaco foi o cultivo de exportação mais importante que se desenvolveu no Brasil colonial depois do açúcar. Ele era cultivado no Pará, Maranhão, Pernambuco e, principalmente, no sul da Bahia. O tabaco brasileiro era elaborado na forma de cordas, tratado com melado (um líquido extraído da cana de açúcar). Era um cultivo que necessitava de cuidado intensivo, podendo também ser produzido por pequenas unidades familiares. Apesar da sua rentabilidade, esse cultivo tendeu a se concentrar em torno de um nível social mais baixo do que o do açúcar (Schwartz, 1988). O comércio brasileiro de tabaco e de destilado era superior ao britânico no século XIX (Courtwright, 2001).

Sobre as formas de uso, elas eram bastante variadas no contexto nativo americano, conforme foi visto anteriormente. Nas sociedades ocidentais o tipo de uso predominante variou de acordo com a época e o contexto. A Grã-Bretanha, por exemplo, era responsável por mais da metade do consumo mundial de tabaco inalado (rapé) no começo do século XIX, porém essa proporção baixou rapidamente. O cachimbo ganhou evidência na metade do XIX, com o desenvolvimento das manufaturas o consumo acabou se massificando entre os trabalhadores (Berridge, 2013). Sabe-se que até a década de 1930 a preparação do tabaco em pó se constituía em uma especialidade farmacêutica (Berridge, 2013).

No Brasil, as escavações em unidades domésticas, unidades de produção e espaços funerários vem desvendando, do ponto de vista material, a emergência do modo de vida burguês no Rio de Janeiro do século XIX (Lima, 1996). Nessas pesquisas foram encontrados muitos registros de tabaqueiras —pequenas caixas destinadas a guardar tabaco em pó— denotando que a aspiração de rapé era um hábito sofisticado. “Sua finalidade básica era a de provocar prazerosos espirros que desobstruíssem as vias respiratórias, favorecendo dessa forma a eliminação dos humores mucosos” (Lima, 1996, p. 71). Além desses usos sociais, existia também o emprego de rapé para aliviar dores de dentes e descongestionar a narina. Esses usos sociais e empregos terapêuticos, contudo, caíram em desuso em fins do século XIX, acompanhando a crise da nosologia baseada na teoria dos humores (Lima, 1996).

Durante o império o uso de charuto se tornou forma de diferenciação social. O uso do tabaco também era importante demarcador de idade, prova de ser adulto. O rapé era disseminado, inclusive entre os escravos. Debret, famoso cronista do XIX, afirma a indústria do tabaco “é muito lucrativa, porquanto não há brasileiro que recuse uma pitada de rapé” (Debret, 1949 [1839], p. 250, como ele citou em Souza, 2004, p. 93). Em 1850, o *Jornal do Comércio* destaca a perda de uma caixa de rapé feita em ouro ornamentado. Mostrando que tal prática era envolta de sofisticação. Na segunda metade do século XIX, o charuto gradativamente foi desbancando o rapé e se tornando um vício aristocrático por excelência (Souza, 2004).

Apesar dos indicativos trazidos acima, ainda faltam estudos de fôlego capazes de reconstituir a economia e o consumo do tabaco em toda a sua amplitude e variedade ao longo da história do Brasil. Parece provável, entretanto, que até o começo do século XX —quando o cigarro industrializado como conhecemos hoje se massificou— várias formas de consumo do tabaco coexistiram. Os versos da propaganda da Casa do Cacique, vinculada no jornal *A Regeneração do Partido Liberal de Santa Catarina*, em 20 de julho de 1880, mostram a variedade de marcas de cigarros e charutos (escritas em itálico) oferecidas ao público (figura 1).

Ao lado do álcool e do tabaco, ainda foram amplamente disseminadas as bebidas cafeinadas. As bebidas utilizadas pelos indígenas, destacadas anteriormente, tornaram-se importantes produtos regionais, porém não chegaram a se globalizar. É o caso da erva mate que podia ser bebida na forma de chá ou pela infusão em um cabaço. Segundo Boguszewki (2007), antes da chegada dos europeus, ela era um elemento básico da alimentação dos guaranis que se espalhavam ao longo das margens dos rios Paraná, Uruguai e Paraguai. Embora considerada uma “erva do diabo” em um primeiro momento, logo foi assimilada pelos europeus. Os jesuítas, que inicialmente foram contra seu consumo, logo perceberam possíveis vantagens materiais e passaram a cultivar e aperfeiçoar os cultivos. Os portugueses tomaram contato com essa cultura através das bandeiras —denominando-a de congonha—. Auguste de Saint-Hilaire foi o botânico responsável pelo primeiro relato científico lhe dando o nome oficial atual. A erva-mate foi um produto que teve importância econômica na região sul do país desde o século XIX, principalmente no Estado do Paraná.

CASA DO CACIQUE



LUIZ RENÉ & C.^a
10 Rua do Principe 10

ATENÇÃO! **ATENÇÃO!** **ATENÇÃO!**

Vous nova casa anunciar,
Buscando freguezos novos,
De vossos fazendo covos
P'ra os bons peixes apanhar...
Dignai-vos de mo escutar
O peixinhos o peixões!
Nem estas inspirações
Tacharois de bagatelas;
Q' annunciu cousas bellas,
Q' arrobatam corações !..

×

Na rua do Principe,
Ao numero dez,
A ver novidade
Chegai, meo freguez !

×

Lulz René e Comp.^a
Toom bons charutos d' Havana;
Estrella d'ouro, Belinda,
Perolas, Flora apiciana.

Ha, tambem, *Reales Tigre*
Na nova charutaria;
Ha Lisboetas, Londrinas,
El Unicerso, Harmonia.

Chegai, queridos freguezos,
Tendes muito quo escolher !
La Coronada, High Life,
Passatempo vindo vor !

Charutos *Haja de Cuba*
Havois, tambem, d'oncontrar;
Até daroi *Minha Noiva*
A quem so quizer *cazar* !

×

Acharois mais
Imperiaes,
Exposição;
Venham freguezos,
Quo muitas vozes
Cá chegarão !

×

Os cigarros
Já p'ra scena !
Barbacena
Vinde olhar !
Hamburguezes,
Grossos, finos,
Quo são dinos
De fumar !

×

De tantos cigarros bellos
No meio d'immenso povo
Acharis, tambem, fumanto,
O cidadão *Rio Novo* !

Goyanes, Gauchos, Pomba,
Tambem se oncontram aqui;
Enfim, *Cruzeiro do Sul,*
Exposição, Guarany.

×

Encontrareis aos milheiros
Fumos de todas as sortes,
Cachimbos de varios portes,
Bolsas, phosphoros, esquiros,
Vinde, vindo, cavalheiros,
Vinde no fumo afogar
O vosso triste pezar;
Vindo formosas ponteiras,
•Bolsas, lindas cigarroiras
A' casa nova comprar.

Naõ negueis a freguezia,
O' vós quo pescais amor,
Q' adorais o toucador
E a grata perfumaria !
Vós q' a bolloza o magia
De vor ao espelho gostais,
Como a lua nos crystaes
Rumorosos, dorretidos !
Mandai comprar escolhidos
Espelhos finos, *leaes...*

×

Ha mil vasos,
P'ra salões;
Lampeões,
Tambem, ha.
A criança
Mil brinquedos,
Mil folguedos
Achará.

CASA DO CACIQUE

10 RUA DO PRINCIPE 10

Figura 1. Propaganda de cigarros de 1880. Fonte: Fundação Biblioteca Nacional.

Robert Avé-Lallemant, de passagem pela região sul do Brasil em 1858, deixou um relato da onipresença do mate na sociedade sul colonial.

Mate, mate e mais mate! Essa senha no planalto, a senha das terras baixas, na floresta e no campo. Distritos inteiros, aliás, províncias inteiras, onde a gente desperta com o mate, madraccia o dia com o mate e com o mate adormece. As mulheres entram em trabalho de parto e passam o tempo de resguardo sorvendo mate e o último olhar do moribundo cai certamente sobre o mate. É o mate a saudação da chegada, o símbolo da hospitalidade, o sinal da reconciliação. (Avé-Lallamant, 1977, p. 170)

O outro estimulante vegetal importante foi o guaraná, sendo nativo da região amazônica. Entre os colonizadores existiu a crença que ele era uma espécie de afrodisíaco que protegia contra os vermes e a malária. Ele teve seu princípio ativo extraído por Theodor von Martius, irmão do famoso viajante naturalista Carl Von Martius, em 1826. Inicialmente essa substância recebeu o nome de *guaranina*, porém mais tarde se descobriu tratar-se de um princípio ativo idêntico à cafeína (Carneiro, 2011).

O estimulante mais importante para a economia brasileira foi indiscutivelmente o café, cujo efeito psicoativo é o oposto ao provocado pelos inebriamento alcoólicos. Ele tem as propriedades que determinaram a forma como a sociedade europeia se desenvolveu a partir do século XVII. A cafeína, seu princípio ativo, provoca aceleração das atividades intelectuais, fazendo desse fármaco a bebida burguesa moderna com enorme significação histórica. Difundido pelos burgueses em ascensão e tomado como seu símbolo, seus efeitos realizam o princípio racionalista, alterando a fisiologia do homem e o transformando para as exigências da modernidade (Schivelbusch, 1991). As casas de café eram importantes locais de sociabilidade masculina, tornando-se verdadeiras incubadoras das ideias liberais e revolucionárias. Esses locais também se constituíam em importantes espaços de difusão do tabaco. Hoje sabemos que nicotina antecipa a absorção da cafeína (Courtwright, 2001).

No Brasil, o café tornou-se um emblema nacional, mercadoria mais importante da economia entre os séculos XIX e XX. Contrabandeado da Guiana em 1723, sua produção aumentou consideravelmente, ao longo do século XIX, motivado pelo crescente consumo europeu ligado às novas demandas psíquicas nascidas da revolução industrial (Carneiro, 2011). Nos EUA, o café se constituiu, desde a Independência,

em bebida patriótica em contraposição ao chá britânico. Suas importações tomaram tal vulto que o preço desse produto caiu até valores irrisórios no início do século XX (Courtwright, 2001). O café exportado para os EUA foi fundamental para o Brasil superar o forte déficit da balança comercial vivido entre 1822 e 1844, tornando-se o principal produto de exportação até o governo de Getúlio Vargas. A influência política estadunidense cresceu acompanhando a importância que o café adquiria na economia brasileira (Cervo et al., 2012).

Tratou-se, até o momento, das grandes drogas planetárias, cuja escala de produção, distribuição, consumo e o grau de integração com as culturas ao redor do mundo fizeram esses produtos cotidianos impossíveis de proibir. A revolução psicoativa ainda é caracterizada pelas drogas que se tornaram global, porém com menor consumo do que as outras apresentadas acima. Esses psicoativos eventualmente se tornaram alvos de restrições e proibições, embora permanecessem como *commodities* bastante rendosas (Courtwright, 2001).

Começamos pela *cannabis sativa*. O termo ‘sativo’ é originário do latim e significa “o que se cultiva”, o que não é nativo ou o que não é selvagem (Carneiro, 2002). Assim como em várias outras partes do planeta, ela foi uma planta introduzida pelos que chegaram, no caso os portugueses e os africanos. Os primeiros a trouxeram para cultivá-la como cânhamo para cordas e tecidos. A Coroa chegou a atuar como protagonista nesse sentido, em fins do século XVIII, com a criação do a Real Feitoria do Linho Cânhamo no extremo sul do Brasil. Iniciativa essa que acabou fracassando economicamente. Foram os africanos os principais responsáveis sobre difundir o uso costumeiro de cannabis. Existem evidências, desde o século XVI, que os escravos plantavam cannabis nas suas hortas caseiras. Os senhores permitiam que eles fumassem nos períodos de inatividade do trabalho, reproduzindo um uso costumeiro entre os agricultores africanos. Esse padrão não se verificou na América no Norte, embora o cânhamo tenha sido mais amplamente cultivado do que na América do Sul. A explicação que se dá para isso é que os escravos que vieram para as colônias britânicas eram da costa ocidental da África, onde a cannabis não tinha estabelecido raízes (Courtwright, 2001).

A historiografia da cannabis no Brasil ainda é incipiente, porém vem trazendo contribuições importantes para nosso entendimento. Souza (2012) aponta para a

similaridade das formas de consumo na África e no Brasil e para a nomenclatura de origem bantu que a cannabis ganhou no Brasil (*liamba*, *riamba* e *diamba*) para afirmar a predominância do elemento africano no consumo. Saad (2013), por sua vez, reconstrói todo o contexto higienista e elitista anterior proibição que associava o consumo da erva ao negro e a degeneração.

Existem outras referências que fazem associação direta com os escravos. Uma famosa passagem, do diplomata e explorador britânico Richard Burton em passagem pelo Brasil entre 1865 e 1868, trazida por Souza (2004) e França (2015) diz o seguinte: “Os preguiçosos e dissolutos iriam gozar a santidade do dia à moda africana, deitados ao sol e, se puderem, bebendo e fumando haxixe, como os semi-selvagens (sic) da Serra Leoa” (p. 36). Existem também outras referências à proibição à cannabis em pleno século XIX —o que faria do Brasil o primeiro país ocidental a editar leis proibindo o consumo—. As Posturas da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, no Título 2 *Sobre a Venda de Gêneros e Remédios, E Sobre os Boticários*, diz:

§7. É proibida a venda e o uso do Pito do Pango, bem como a conservação dele em casas públicas: os contraventores serão multados, a saber, vendedor em 20\$000, e os escravos, e mais pessoas que dele usarem, em 3 dias de cadeia. (Dória, 1958, p. 14)

Essa norma legal, conforme bem alerta Fiore (2005), parece não se dirigir a cannabis em si, mas aos segmentos étnicos e sociais, “os escravos, e mais as pessoas” (p. 263) que a consumiam. Ela também denota o fato da cannabis ter usos medicinais uma vez que estava inserida no título que trata dos remédios e boticários.

Existem algumas evidências que apontam para a disseminação desse conhecimento terapêutico também entre as elites. Benoit Mure (1809-1858), médico da corte e um dos introdutores da homeopatia no Brasil, não teve dificuldades para encontrar um pé de cannabis no interior do palácio imperial de São Cristóvão com objetivo de realizar experiências com haxixe (Fiore, 2005). Sobre os usos terapêuticos entre as elites, ainda cabe destacar a existência dos *Cigarettes Indiennes* (figura 2), produzidos pelo laboratório francês Grimault & Cie e anunciado no jornal *O Estado de São Paulo* em fins do século XIX e início do XX. A propaganda o apontava para quem sofresse de “opressão (sic), suffocações (sic) e insomnia (sic)” (Saad, 2013, p. 69), tendo reconhecidas “propriedades anti-asthmaticas (sic)” (Saad, 2003, p. 69).



Figura 2. Cigarettes Indiennes da Grimault & Cia.

Parece, entretanto, que foi entre os segmentos populares que seu emprego terapêutico se disseminou com maior força, fato que vem reforçar a hipótese da influência cultural e do pertencimento brasileiro ao *complexo da ganja* (Rubin, 1975; Courtwright, 2001). Ela era usada para diversas finalidades. “Na medicina popular [...] é dada na asma, onde, aliás, a tosse provocada pela fumaça faz receitar um uso mais extenso na moléstia; nas perturbações gastro-intestinais (sic), nas nevralgias, nas cólicas uterinas, e finalmente como afrodisíaco” (Doria, 1958, p. 09).

França (2015) recupera relatos do médico português Garcia da Orta, afirmando que os portugueses do mar que transitavam pelas colônias também ficaram adeptos do hábito de fumar haxixe. Não parece, entretanto, que esse hábito tenha ficado restrito aos portugueses do mar e aos africanos e seus descendentes. Na distante região do Amazonas, conforme nos relata Monteiro (1966), o *dirijo* (como era conhecida a cannabis) era fumada pelos caboclos como remédio infalível para certas doenças, como as nevralgias dentárias, e como parte integrante dos ritos xamânicos e de cura. Recentemente, também foram apresentadas algumas evidências bastante relevantes da presença da cannabis entre os indígenas e pescadores maranhenses.¹ Todas essas evidências apontam que o consumo de cannabis se tornou arraigadas entre as classes populares das regiões nordeste e norte do Brasil durante largo período, até meados do século XX.

É importante destacarmos que, ao lado dessas práticas características do *complexo da ganja*, também se desenvolveu no Ocidente um segundo fluxo de dispersão do consumo de cannabis com características distintas. Tendo como suporte intelectual uma mudança de mentalidade nas sociedades ocidentais, conforme destacamos com Davenport-Hines (2002) anteriormente, outro complexo passou a se desenvolver a partir do final do século XIX, ganhando força na segunda metade do século XX. Diferentemente do fluxo mais antigo, que era disseminado pelos estratos mais baixos da sociedade e possuía múltiplas funções (lúdicas, terapêuticas, espirituais), o novo complexo era caracterizado pela inclusão de estratos sociais mais elevados (principalmente jovens) e pela quase exclusividade da função psicodélica —buscar estados alterados de consciência—. Esse novo fluxo tem como exemplo clássico o Clube dos Hachichins de Paris. Essa nova modalidade de difusão de uso foi denominada de *complexo da marijuana* (Courtwright, 2001; Rubin, 1974).

Ao contrário dos círculos cultos da Europa do final do século XIX, que utilizavam a cannabis para explorar efeitos alteradores da consciência, no Brasil tal tipo de uso não parece ter acontecido até meados do século XX. Existe um conto escrito por Olavo Bilac, intitulado *Haxixe*, publicado no jornal *Gazeta de Notícias* (RJ) e reproduzido no livro de Beatriz Rezende (2006). Nele a experiência com essa substância não foi nada agradável. Existem também algumas referências à rainha Carlota Joaquina. Segundo Carlini (2006), ela teria o hábito de tomar chá de cannabis

¹ Esses dados foram reunidos e apresentados pela Isabela Oliveira na apresentação intitulada “Diamba no Maranhão”, realizada no *IV Encontro Nacional sobre Sócio-Antropologia do uso de psicoativos* (IV ENSSAUP), ocorrido na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP) entre 08 e 10 de setembro de 2015.

—fato que seria entendido como uma das suas extravagâncias—. França (2015), por sua vez, afirma que ela teria supostamente bebido chá de diamba com arsênio como eutanásico. Existe ainda a hipótese de Hutchinson (1975) que aponta o hábito da Corte portuguesa, tanto de Lisboa, quanto do Rio de Janeiro, de consumir haxixe desde o início do contato com os orientais.

Menos difundida no Brasil foi a folha de coca e seus derivados. O país não possui território nas áreas subtropicais dos Andes onde o uso pela população ameríndia era mais difundido. No começo da expansão europeia e da revolução psicoativa, durante o século XVI, a coca foi recusada na Europa. Isso ocorreu por causa da rejeição que os europeus tinham a produtos mastigados pelas populações nativas de outros continentes e pela dificuldade de transportar a folha por largas distâncias sem que ela perdesse grande parte de seu princípio ativo. Na América espanhola, entretanto, depois dessa rejeição inicial, ela se tornou importante produto regional utilizado no comércio com Potosí em meados do século XVII, tendo peso importante nas finanças da sociedade colonial. Em um primeiro momento, a coca era vista com desconfiança, pois era associada à decadência indígena (Gootenberg, 2008).

Essa visão negativa da coca gradativamente vai se desfazendo através de dois eixos independentes. O primeiro eixo “was related to expanding new fields like botany or alkaloidal science after 1800 and to changing about the rationality of indians” (Gootenberg, 2008, p. 21). Várias expedições são feitas ao território dos Andes, levando para as regiões influentes viajantes estrangeiros e mercadores, que entram no debate científico e se interessavam pelos curiosos recursos disponíveis pelo bioma local. Escotado (2008) traz inúmeros exemplos das descrições realizadas por esses europeus. O princípio ativo da planta foi obtido, em 1860, por Albert Niemann e denominado *cocaína*. Até a descoberta de sua utilidade anestésica, essa substância foi utilizada pela comunidade científica pelas suas propriedades de estimulação física e psicológica (Escotado, 2008; Gootenberg, 2008).

No Brasil, aparentemente, o uso da cocaína como estimulante não foi alvo de maior atenção. Foi localizada apenas uma referência nos *Annaes Brasilienses de Medicina* em 1884. Trata-se da divulgação de um artigo, publicado originalmente em 1873, no *Edinburgh Medical Journal*, sobre as relações psicológicas geradas pela “theina (sic), cafeína, guaranina, cocaína e theobromina (sic)” feitas pelo Sr. Alexandre Bennet.

Ele defende que esses “cinco princípios imediatos parecem gozar de propriedades idênticas” (Silva, 1874, p. 438). Esse desinteresse pela cocaína como estimulante contrasta com o frenesi posterior em relação aos seus usos anestésicos.

O segundo eixo de legitimação da coca ocorreu a partir da França, graças ao mundialmente famoso Vinho Mariani surgido na década de 1860. Inventado por Ângelo Mariani foi um sucesso comercial que levou a difusão de vários produtos similares tanto na Europa, quanto nos EUA. Esse produto ajudou a dissolver os obstáculos de difusão da coca por três motivos: (i) a transformação da coca em líquido favoreceu sua aceitação, pois os europeus são caracterizados pela preferência dessa forma de consumo —acabou com a associação da coca com a mastigação—; (ii) a mistura com o álcool ajudava a preservar o princípio ativo —resolveu o problema da deterioração do princípio ativo—; (iii) as classes altas francesas da segunda metade do século XIX eram caracterizadas pela aceitação dos produtos utilizados pelos nobres selvagens de outras partes do mundo (Gootenberg, 2008). Esse vinho era divulgado por autoridades de prestígio, como o Papa Leão XIII, que “concedió una medalla de oro al inventor, em reconocimiento a la capacidade de esa bebida para ‘apoiar al ascético retiro de Su Santidad’” (Escohotado, 2008, p. 447).

Quanto a popularidade desse vinho no Brasil, existem apenas algumas referências esparsas nos jornais. A primeira delas é de 1869, em propaganda da Pharmacia Chevrier. Em uma pequena nota aponta-se que nesse estabelecimento “achão-se o VINHO e ELIXIR de coca” (*Diário do Rio de Janeiro*, 27 de março de 1869) sem mencionar marcas. Depois, encontramos vinte e oito referências idênticas em propagandas da Pharmacia Lopes, entre 1879 e 1886, anunciando entre vários outros produtos o “Vinho de coca da Bolívia” e o “Vinho de coca Mariani” (*Gazeta da Bahia*, 21 de dezembro de 1879). Em 1881, encontramos outra evidência. Dessa vez em uma firma de representações. Essa agência, localizada “defronte do portão d’Alfandega”, oferecia livros, conhaques e “Vinhos medicianes (sic). Vinho de Marsa. Vinho Eupeptico. Vinho de coca. Vinho Banyus Crilles” (*O Monitor*, 11 de janeiro de 1881). Somente em 1889 o vinho Mariani deixa as notas para tomar um lugar de destaque (figura 3).



Figura 3. Propaganda do Vinho Mariani.

Essas referências não são suficientes para avaliar o sucesso desse produto no Brasil. Sabe-se também, a partir de pesquisa realizada pelo delegado Guido Fonseca (1994), que existem também alusões a coca e seus produtos no *Correio Paulistano*. Essa propaganda abaixo é do ano de 1874 (figura 4).

Vinho de Coca

Preparado com as folhas verdes da planta (*Erythroxylon Coca*) segundo a formula do dr. Gibson pelo pharmaceutico d Pedro Moreno Vin Jimilla do Lima (Perú.)

Empregado com successo contra as febres intermitentes, as affecções rheumaticas, as molestias do estomago, as affecções dos órgãos respiratorios, a anemia, a chlorosis, os tuberculos pulmonares e mesmo phthisis no seu principio

Vende se em todas as boas pharmacias do imperio.

No Rio de Janeiro ; na Droguaria de Ruffier Martelet e Companhia, 56 rua da Assembléa.

Em S Paulo na pharmacia central á rua de S. Bento n. 62. 3-1

Figura 4. Propaganda vinho de coca.

Essa disseminação inicial da coca, principalmente como vinho e extratos medicamentosos, não foi capaz de afastar totalmente identificação que esse produto tinha com os segmentos indígenas. A notícia que será apresentada agora procura associar o Vinho de Coca do Dr. Gibson aos supostos efeitos super-humanos da folha de coca e seu princípio ativo, a cocaína.

Folhas de coca – os nossos leitores conhecem provavelmente a coca pelos anúncios (sic) do vinho de coca, segundo a fórmula (sic) do Dr. Gibson. A coca – *Erythoxilon coca* – é um arbusto da América do Sul, cujas folhas exercem poderosa influência na constituição, permitindo áqueles (sic) que mastigam suportar (sic) grandes fadigas por longo tempo com pouco ou nenhum alimento. Von Tschudi empregou durante cinco dias, um índio em trabalho pesado; durante esse tempo o índio não tomou alimento algum, dormia apenas duas horas, porém mastigava uma onça de folhas de coca, de duas ou de três em três horas. Findo os cinco dias, ele nada tinha sofrido e pôde (sic) fazer uma longa viagem. Dr. Schezzer, menciona um índio que andou 480 milhas, transpondo na viagem uma serra de 13.000 pés de altura, o qual, só descansou um dia, e além das folhas de coca só comeu um pouco de milho. O princípio nitrofenol (sic) da coca chama-se cocaína. (*O Apostolo*, 05 de julho de 1876)

Relatos como esse misturam a tradição indígena de consumo, o incipiente uso como revigorante e energético e os primórdios do conhecimento sobre a cocaína como princípio ativo. Por suas qualidades é bastante provável que os extratos de coca e a cocaína tenham sido usados nos remédios com fórmulas secretas que prometiam curar tudo e que eram detestados pela classe médica oficial. Esses parecem ter sido os usos da cocaína e da coca antes do advento da anestesia local, precisamente em 1885. Como bem destacou Escotado (2008), até o advento da cocaína como droga anestésica e depois recreativa, não se observa nos comentários de viajantes, médicos ou botânicos uma tendência de considerar essa planta e seu alcaloide como um fármaco. Ela era algo semelhante a um elemento nutritivo e um tônico, como o café, o mate e o guaraná.

Nosso giro pelas pequenas drogas da revolução psicoativa termina com o ópio e seus derivados. Como vimos anteriormente, o ópio era uma substância que possuía inúmeras utilidades terapêuticas, fato que fez dele um importante produto comercial. Ele é um potente analgésico natural que diminui o ritmo de atividade das funções do intestino —por isso era usado para obter a constipação (em casos de diarreias muito fortes, como na cólera)—. Também diminui o apetite, o que gera uma economia para os menos desfavorecidos. Ele também ajuda a aguentar o calor excessivo e os trabalhos monótonos (Courtwright, 2001). Por todas essas utilidades, não é surpresa que ele tenha se tornado um importante produto comercial.

O crescimento da importância e do conhecimento sobre o ópio derivou, primeiramente, por ter sido o primeiro produto de interesse dos orientais fora a prata. Foi ele que possibilitou a ampliação do comércio com o Oriente, perspectiva que levou os ingleses a impor plantações de papoula em suas colônias asiáticas. Paralelamente, esse produto vai ganhando espaço na terapêutica europeia na forma de compostos medicamentosos —que podiam receber o nome de triaga ou de láudano—. Primeiramente restritas as classes mais altas, foi gradativamente se popularizando —principalmente quando os holandeses passaram dominar esse comércio a partir do século XVII—.

As zonas de influência protestante foram as primeiras a aceitarem o ópio como produto terapêutico. Na Inglaterra foi inventado o láudano de Sydenham que se tornou um dos mais famosos remédios do século XVII e XVIII (Escohotado, 2008). Um dos segredos do láudano de Sydenham foi “al combinar el opio com la ipecacuanha, un vegetal emético, tónico, purgante y sudorífico, especialmente eficaz para la ameba de la disenteria” (Escohotado, 2008, p. 376). A ipecacuanha é um vegetal nativo do Brasil explorado inicialmente na França como remédio. No final do século XVIII, a Coroa portuguesa organiza sua exploração comercial que cresce vertiginosamente até meados do século XIX, quando o produto começa a ficar escasso (Ribeiro, 2005).

No Brasil, foram os jesuítas os principais difusores da medicina europeia em território brasileiro até sua expulsão em meados do século XVIII. Esses religiosos mantinham boticas e elaboravam preparações com base em plantas que vinham da Europa e do Oriente. Gradativamente, eles passaram a incorporar plantas medicinais nativas e elaboraram importantes produtos combinando ingredientes dos três continentes. Muitas dessas receitas eram exportadas para a Europa, como a famosa *Triaga Brasilica*. Em todas essas formulações, era constante a presença do ópio (Marques, 1999; Camargo, 2014).

Os físicos, cirurgiões e outros curandeiros, que peregrinavam pelas cidades em busca de clientes, em geral não tinham um status social elevado. Muitos cristãos novos se dedicavam a essas profissões. Esses curandeiros peregrinos para “orientarem suas prescrições, adotavam as farmacopeias europeias, destacando-se os tratados de plantas medicinais e as coleções de receitas de autores portugueses consagrados, como Garcia da Orta e João Curvo Semedo” (Teixeira et al., 2012, p. 46).

O ópio, que já era conhecido e utilizado no Brasil, passou a ser inscrito nas teses doutorais no começo do século XIX, concomitantemente à fundação das Faculdades de Medicina (Adiala, 2011). A Tese de Luiz Antonio Chaves, intitulada *O opio, de sua acção* (sic) *sobre a economia animal, e dos casos que reclamão* (sic) *seo* (sic) *uso, precedida de considerações geraes* (sic) *sobre o systema* (sic) *nervoso*, denota de maneira exemplar a centralidade desse fármaco na terapêutica da época. Segundo ele:

Essa é a substancia que tem sido mais celebre na historia (sic) da medicina, não só pela antiguidade de seo (sic) emprego, como pelas suas altas virtudes. A dôr (sic) mais atroz, acalma-se como por encanto; concilia o sonno (sic) que abandonava as pálpebras, metiga (sic) nossos males, mesmo os mais incuraveis (sic), tudo isto são os beneficos (sic) effeitos (sic) causados pelo uso bem entendido do opio [...] Milhares de doenças admitem (sic) o opio no seo (sic) tratamento, e este medicamento é sem comparação o mais heroico entre todos aquelles (sic) que emprega a therapêutica (sic). (Chaves, 1839, p. 16-17)

Mais adiante, antes de abordar os principais usos clínicos do ópio o mesmo autor afirma que:

não poderemos falar de todos [usos] no curto espaço de uma these (sic), e nem nos propormos narrar o seo (sic) emprego em todas as doenças, em todos os casos particulares, por que então seria necessário percorremos a pathologia (sic) inteira: todavia não ha doenças em que elle (sic) não tenha sido empregado; dadas certas condições. (Chaves, 1839, p. 32)

Essas afirmações não deixam dúvidas sobre a centralidade do ópio na terapêutica na primeira metade do século XIX, mesmo com a variedade dos produtos (devido às diversas origens) e com as frequentes adulterações.

O início do século XIX, entretanto, esses problemas irão acabar a partir de uma importante do desenvolvimento da ciência dos alcaloides. A partir daí foi possível precisar a dosagem possibilitando, tanto a precisão da prescrição, quanto o controle sobre a modulação da consciência e do intelecto —levando a necessidade de revisar toda a toxicologia clássica—. Nasce a etnobotânica como ramo específico da farmacologia e se inicia uma corrida em busca do conhecimento tradicional nos diferentes cantos do planeta (Escohotado, 2008). Como vimos anteriormente, esse foi um dos eixos que levou a revalorização da coca como produto comercial.

A morfina, derivada do ópio, foi o primeiro e mais importante desses alcaloides. Isolada entre 1803 e 1805, foi saudada como um das maravilhas modernas. Porém, somente no final da década de 1820 ela passou a ser produzida em escala industrial graças ao método inventado por Heinrich Emanuel Merck, que fundou a partir dela uma verdadeira “dinastia farmacêutica” (Courtwright, 2001, p. 36). Solúvel em água, ela teve seu uso disseminado depois da invenção da agulha hipodérmica —cuja primeira fábrica começou a funcionar em 1856—. Na década de 1870, a injeção hipodérmica já estava consolidada como instrumento médico (Escohotado, 2008; Courtwright, 2001). Essas inovações e os crescentes preparados médicos com esses produtos marcaram cada vez mais a distância entre a medicina popular e a medicina oficial cosmopolita (Escohotado, 2008).

Parece difícil definir com exatidão quando a morfina passou a ser utilizada no repertório médico brasileiro, porém como outras inovações da medicina ela pareceu ser contemporânea à Europa. A primeira referência encontrada foi de 1827, antes da industrialização efetuada por Heinrich Emanuel Merck. Na revista *O Propagador das Ciências (sic) Medicas* ocorre uma discussão, na Seção de *Pharmacia (sic)*, sobre o acetato de morfina. O artigo sugere que, apesar do “acetato de morphina (sic) he (sic) de grande uso em Medicina” (Sigaud, 1827, p. 331), melhor seria substituí-lo pelo “sulfato, que possui (sic) as mesmas virtudes sem alguns de seus inconvenientes” (Signaud, 1827, p. 331). O artigo apresenta proporções do sulfato equivalente ao ópio para futuras fórmulas medicamentosas, terminando o texto com uma receita de *Gótas (sic) Calmantes*. Inúmeras implicações tiveram os derivados sintéticos do ópio na terapêutica, porém limitaremos essa exposição em mostrar que no Brasil essas substâncias foram utilizadas concomitantemente à Europa e aos EUA.

Para finalizar nosso panorama sobre o consumo de drogas no Brasil, no século XIX, ainda é preciso se referir a um último psicoativo que teve uma incidência importante na região do Amazonas sem, contudo, participar do processo de globalização até fins do século XX: a *ayahuasca*. Até meados do século XIX, a ayahuasca foi citada apenas ocasionalmente por missionários e viajantes da Amazônia Ocidental. Ela foi identificada cientificamente pelo botânico Richard Spruce em 1852. Este e outros exploradores localizaram inúmeras tribos indígenas que utilizavam esse chá de forma enteógena. As dinâmicas econômicas e sociais que levaram ao desenvolvimento urbano na região amazônica também popularizaram o uso de ayahuasca nas regiões da periferia —fenômeno conhecido como *vegetalismo*—. Curandeiros populares

emergem como um personagem urbano, ressignificando cultos xamânicos e promovendo práticas terapêuticas e de diagnósticos, muitas vezes incorporando elementos do catolicismo popular. Esse será o caldo cultural onde se desenvolverá as primeiras religiões ayahuasqueiras com influência católica no início do século XX (Antunes, 2012).

CONCLUSÃO

O Brasil foi parte integrante do fenômeno mundial caracterizado como revolução psicoativa. Ele foi, durante toda a sua história, um grande produtor de drogas e um dos responsáveis pela vulgarização de alguns itens, como o açúcar, o café e o tabaco. Além de produtor era consumidor desses itens. Associado ao complexo do açúcar, os destilados alcóolicos tiveram grande relevância no estabelecimento de comércio com os africanos e de contatos com os indígenas. Fora esses produtos, também existem alguns fármacos de expansão regional, como o guaraná, o mate/chimarrão (estimulantes vegetais), a jurema, a ayahuasca (visionários) e a cannabis. Esta última foi consumida nas regiões nordeste e norte, com pautas culturas de consumo que ligam o país a antiga tradição do complexo da ganja. O ópio e a coca, assim como seus derivados sintéticos, foram trazidos para o Brasil como importantes medicinas ligadas às tradições europeias em matéria de terapêutica. A medicina oficial que se desenvolvia em terras tupiniquins era contemporânea à realizada na Europa, sendo os usos desses fármacos quase concomitantes entre o velho e o novo mundo.

Referências bibliográficas

- Adiala, J.C. (2011). *Drogas, Medicina e Civilização na Primeira República* (Tese pós-graduado). Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
- Avé-Lallemant, O. (1977). Sociologia do mate no Rio Grande do Sul e Paraná de 1858. En Cascudo, L.C. (Ed.). *Antologia da Alimentação no Brasil* (pp.170-172). Rio de Janeiro/São Paulo, Brasil: Livros Técnicos e Científicos.
- Algranti, L.M. (2005). Aguardente de cana e outras aguardentes: por uma história da produção e do consumo de licores na América portuguesa. En Venâncio, R.P. y Carneiro, H.S. (Ed.). *Álcool e drogas na história do Brasil* (pp.71-92). Belo Horizonte, Brasil: Editora da PUC Minas.

- Antunes, H.F. (2012). *Droga, religião e cultura: Um mapeamento da controvérsia pública sobre o uso da ayahuasca no Brasil* (Tese pós-graduado). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Berridge, V. (2013). *Demons: Our changing attitudes to alcohol, tobacco, & drugs*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Boguszewski, J.H. (2007). *Uma história cultural da erva-mate: O alimento e suas representações* (Tese pós-graduado). Universidade Federal do Paraná, Paraná, Brasil.
- Braudel, F. (1970). *Civilização Material e Capitalismo: Séculos XV-XVIII*. Lisboa/Rio de Janeiro, Brasil: Edições Cosmos.
- Camargo, M.T.L.A. (2014). *As plantas medicinais e os sagrados: A Etnofarmacobotânica em uma revisão historiográfica da medicina popular no Brasil*. São Paulo, Brasil: Ícone.
- Carlini, E.A. (2006). A história da maconha no Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 55 (4), 314-317.
- Carneiro, H. (2002). *Amores e sonhos da flora: Afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na farmácia*. São Paulo, Brasil: Xamã.
- Carneiro, H. (2010). *Bebida, Abstinência e Temperança: Na história antiga e moderna*. São Paulo, Brasil: SENAC.
- Carneiro, H. (2011). O corpo sedento. Bebidas na História do Brasil. En Priore, M. y Amantino, M. (Ed.). *História do Corpo no Brasil* (pp.131-156). São Paulo, Brasil: Editora da UNESP.
- Cervo, A.L. y Bueno, C. (2012). *História da política exterior do Brasil*. Brasília, Brasil: Editora da Universidade de Brasília.
- Chaves, L.A. (1839). *O Opio, de sua acção sobre a economia animal, e dos casos que reclamão seu uso, precedida de considerações geraes sobre o systema nervoso* (Tese pós-graduado). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
- Courtwright, D.T. (2001). *Forces of Habit: Drugs and the Making of the Moderns World*. Massachusetts, USA: Harvard.
- Dagognet, F. (2012). *A Razão e os remédios*. Rio de Janeiro, Brasil: Forense.
- Davenport-Hines, R. (2002). *The Pursuit of Oblivion: A Global History of Narcotics*. New York, USA: Norton & Company.
- Dória, R. (1958). Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício. *Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros* (pp. 01-14). Rio de Janeiro, Brasil: Serviço Nacional de Educação Sanitária.

- Escohotado, A. (2008). *Historia general de las drogas: Incluyendo el apéndice fenomenología de las drogas*. Madrid, España: Espasa Calpe.
- Fernandes, J.A. (2002). Cauinagens e bebedeiras: os índios e o álcool na história do Brasil. *Revista Antropológicas*, 13 (2), 39-59.
- Fiore, M. (2005). A medicalização da questão do uso de drogas no Brasil: reflexos acerca de debates institucionais e jurídicos. En Venâncio, R.P. y Carneiro, H.S. (Ed.). *Álcool e drogas na história do Brasil* (pp. 257-290). Belo Horizonte, Brasil: Editora da PUC Minas.
- Fonseca, G. (1994). *O submundo dos tóxicos em São Paulo: Séculos XVIII, XIX e XX*. São Paulo, Brasil: Resenha Tributária.
- França, J.M.C. (2015). *História da Maconha no Brasil*. São Paulo, Brasil: Três Estrelas.
- Gootenberg, P. (2008). *Andean Cocaine: The Making of a Global Drug*. Chapel Hill, USA: University of North Carolina Press.
- Hutchinson, H.W. (1975). Patterns of Marihuana Use in Brazil. En Rubin, V. (Ed.). *Cannabis and Culture: World Anthropology* (pp. 173-184). Haia, Netherlands: Mouton.
- Lima, T.A. (1996). Humores e odores: Ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. *Manguinhos*, 11 (3), 44-96.
- Lustig, R. (2013). *Fat Chance: The bitter truth about sugar*. London, England: Harper Collins Publisher.
- Marques, V.R.B. (1999). *Natureza em Boiões: Medicinas, boticários no Brasil setecentista*. Campinas, Brasil: UNICAMP.
- Resende, B. (2006). *Cocaína: Literatura e outros companheiros de ilusão*. Rio de Janeiro, Brasil: Casa da Palavra.
- Ribeiro, R.F. (2005). Tortuosas raízes medicinais: As mágicas origens da farmacopeia popular brasileira e sua trajetória pelo mundo. En Venâncio, R.P. y Carneiro, H.S. (Ed.). *Álcool e drogas na história do Brasil* (pp. 155-184). Belo Horizonte, Brasil: Editora da PUC Minas.
- Rubin, V. (1975). *Cannabis and Culture: World Anthropology*. Haia, Netherlands: Mouton.
- Saad, L.G. (2013). *“Fumo de Nego”: A criminalização da maconha no Brasil c. 1890-1932* (Tese pós-graduado). Universidade Federal da Bahia, Bahia, Brasil.
- Schivelbusch, W. (1991). *Histoire des stimulants*. Paris, France: Gallimard.
- Schwartz, S. (1988). *Segredos Internos: Engenhos e escravos na sociedade colonial, 1550-1835*. São Paulo, Brasil: Companhia das Letras.

- Sigaud, J.F. (1827). Sobre o acetato de Morphina. *O Propagador das Sciencias Medicas*, 38, 331-332.
- Silva, P. (1874). Nota. *Annaes Brasiliense de Medicina*, 438.
- Souza, J.E.L. (2012). *Sonhos da diamba, controle do cotidiano: uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano* (Tese pós-graduado). Universidade Federal da Bahia, Bahia, Brasil.
- Souza, R.L. (2004). O uso de drogas e tabaco em ritos religiosos e na sociedade brasileira: uma análise comparativa. *Saeculum. Revista de História*, 11, 85-102.
- Sztutman, R. (2008). Caium, substância e efeito: Sobre o consumo de bebidas fermentadas entre os ameríndios. En Labate, B.C. et al. (Ed.). *Drogas e Cultura: Novas perspectivas* (pp. 219-250). Salvador, Brasil: Editora da Universidade Federal da Bahia.
- Teixeira, L.A. y Edler, F.C. (2012). *História e cultura da medicina no Brasil*. São Paulo, Brasil: AORI Produções Culturais.
- Wallerstein, I. (1990). *O sistema mundial moderno*. Porto, Brasil: Afrontamento.