

# O PANORAMA CONCEITUAL E HISTÓRICO DO USO DE DROGAS: UMA NECESSÁRIA COMPREENSÃO DA AUTONOMIA, PARA ALÉM DO PROIBICIONISMO IMEDIATISTA.

*Daniel Cardoso de Moraes<sup>1</sup>*

*Heráclito Mota Barreto Neto<sup>2</sup>*

**Resumo:** O presente artigo busca investigar os pressupostos conceituais e as linhas gerais evolutivas que estão em derredor do tema do uso individual de drogas, especialmente para subsidiar os estudos criminológicos e de políticas criminais antidrogas. Para tanto, convém traçar, como passo inicial, a construção histórica do conceito de drogas. Logo após, busca-se assentar os marcos cronológicos da história da Humanidade que delimitam os principais períodos e os respectivos contextos em que o ser humano recorreu ao uso de entorpecentes. Portanto, este trabalho lançará as balizas das principais definições cunhadas sobre o uso de drogas, bem como tratará da contextualização histórica e política da abordagem que se dá ao assunto atualmente. Tudo com o objetivo de situar teoricamente os marcos conceituais e investigatórios que se entendem como norteadores necessários que precisam ser incorporados ao tratamento do tema no Brasil, como forma de colaborar com a construção de uma visão crítica acerca da prática de uso de drogas.

**Palavras chave:** Uso de Drogas; Evolução Histórica; Autonomia; Proibicionismo; Políticas Criminais.

**Abstract:** This paper investigates the conceptual assumptions and general evolutionary lines that are round about the theme of individual drug use, especially to subsidize criminological and criminal drug policy studies. To do so, you may want to trace, as an initial step, the historical construction of the concept of drugs. Soon after, we seek to lay the chronological milestones in the history of humanity that define the major periods and the

---

<sup>1</sup>Mestre em Direito Constitucional da Universidade Federal Fluminense - UFF, especialista em Direito Público Municipal, especialista em Direito Civil, graduado em Direito pela Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, Procurador do Município de Teixeira de Freitas-Ba. Professor assistente da Faculdade do Sul da Bahia – Fasb e da Faculdade Pitágoras.

<sup>2</sup> Mestre em Relações Sociais e Novos Direitos pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, graduado em Direito pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Membro da Sociedade Brasileira de Bioética. Assessor Jurídico do Ministério Público Federal – Regional da Bahia.

respective contexts in which human beings resorted to the use of narcotics. Therefore, this work will lay the beacons of the main minted definitions of drug use, as well as address the historical and political context of the approach that gives the subject today. All with the goal of theoretically situate the conceptual and investigative frameworks that are meant as guidelines required that need to be incorporated into the treatment of the theme in Brazil, as a way of helping to build a critical view of the practice of drug use.

**Keywords:** Use of Drugs; Historical Evolution; Autonomy; Prohibitionism; Criminal policies.

## 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A distinção entre drogas lícitas e ilícitas ganha importância na arena dos estudos jurídicocriminológicos e das políticas públicas de segurança e saúde, uma vez que, nestes casos, atenta-se para os episódios de violação da lei que têm envolvimento com o consumo e, igualmente, para as situações de marginalização e estigmatização social dos usuários de drogas ilícitas, apenas. O caráter da (i)licitude da droga passa a constituir o próprio parâmetro de aferição dos fenômenos sociais e jurídicos relacionados com o uso. Ocorre que, esta classificação em legal/ilegal se torna artificiosa, pois não serve para caracterizar as drogas em si, mas apenas o juízo de valor que o homem e seu aparato jurídico fazem sobre elas, em determinado contexto espaciotemporal.

Neste sentido, o presente artigo busca investigar os pressupostos conceituais e as linhas gerais evolutivas que estão em derredor do tema do uso individual de drogas, especialmente para subsidiar os estudos criminológicos e de políticas criminais antidrogas. Isto porque, esta temática sempre é tratada com fortes concepções estereotipadas, noções pré-estabelecidas, estigmas arraigados e conclusões equivocadas levadas a cabo, ao longo de anos, pela cultura brasileira, tanto popular quanto científica. Então, antes de se adentrar no estudo criminológico ou na discussão de políticas criminais antidrogas, entende-se que seja preciso deixar assentado o que se entende por uso de drogas.

Para tanto, considerando que a proposta do trabalho tem como norte a compreensão do real significado da palavra droga, como subsídio dos estudos da criminologia e das políticas criminais, convém traçar, como passo inicial, a construção histórica do conceito de drogas. Logo após, busca-se se assentar os marcos cronológicos da história da Humanidade

que delimitam os principais períodos e os respectivos contextos em que o ser humano recorreu ao uso de entorpecentes, de forma a melhor apreciar a atual compreensão e tratamento dispensados ao assunto, em especial pela legislação e cultura brasileiras.

Assim, deve-se advertir que o exame que será feito a seguir apenas mostrará os períodos e características mais importantes que fazem parte da extensa história da Humanidade e de sua relação com as drogas, não tendo a ambição de constituir uma enciclopédia detalhada de todos os fatos históricos que compõem tal linha evolutiva. Mesmo porque, além de não ser este o foco da pesquisa, tal tarefa exigiria esforço investigativo enorme, que, quiçá, sequer poderia ser atingido, em vista da vastíssima coleção de relatos historiográficos que remetem ao uso de drogas pelo homem ao longo dos tempos.

Portanto, este trabalho lançará as balizas das principais definições cunhadas sobre o uso de drogas, bem como tratará da contextualização histórica e política da abordagem que se dá ao assunto atualmente. Tudo com o objetivo de situar teoricamente os marcos conceituais e investigatórios que se entende como norteadores necessários que devem ser incorporados ao tratamento do tema no Brasil. Assim, o esforço feito vale pela tentativa de colaborar com a construção de uma visão crítica acerca da prática de uso de drogas e, ainda, por procurar ultrapassar as ideias mais imediatistas sobre o tratamento dispensado à matéria.

## **2. A CONSTRUÇÃO DO CONCEITO DE DROGA**

Tarefa introdutória indispensável ao estudo acerca das drogas e de sua utilização e aproveitamento pelo homem toca à tentativa de traçar conceitos sobre o que se entende por *droga* e quais os sentidos que foram incorporados ao termo ao longo dos anos, no propósito de compreender os fatores léxico-linguísticos que podem ter influído nas acepções da palavra tal como é entendida nos dias de hoje, e percorrer as trajetórias evolutivas do uso que se faz do vocábulo, para, da mesma forma, melhor delimitar seus [possíveis] significados. Como ressalta Antonio Escohotado (2007, p. 20), as perplexidades da cruzada farmacológica começam com a própria noção da droga que lhe serve de apoio.

A palavra *droga* não foi inicialmente cunhada para designar as substâncias com propriedades ativas no funcionamento do organismo humano. Afirma Escohotado (2007) que, desde a Antiguidade, os gregos utilizavam o vocábulo *phármakon*, para significar remédio e veneno, ao mesmo tempo. Há registros do termo nos poemas homéricos (*Ilíada* e *Odisseia*) como designativo de plantas ou preparados com funções medicinais ou mágicas. Neste

período, *phármakon* definia qualquer substância que pudesse causar efeitos, fossem benéficos, fossem prejudiciais, no organismo animal (CHANTRAINE, 1984). O mesmo termo abarcava os dois sentidos aparentemente contraditórios, porquanto se acreditava que as substâncias farmacológicas detinham propriedades que poderiam ser tanto salutares quanto mortíferas, conforme o uso que se fizesse delas<sup>3</sup>.

A este respeito, diz Escotado (2007) que a fronteira entre o benefício e o prejuízo não estava na droga em si mesma, senão nos níveis ou padrões de uso que o vivente dela fazia. E acrescenta que os povos pagãos da Antiguidade não faziam diferenciação entre fármacos bons e fármacos maus<sup>4</sup>.

Séculos mais tarde, durante a Idade Média, surge o termo *droga*, que, a partir de então, passa a ser usado com maior recorrência para referir substâncias com efeitos psicoativos (ULLMANN, 1964). Tem-se admitido mais de uma hipótese quanto à gênese da palavra, indicando-se o étimo *droghe*, da língua alemã antiga, que era o termo usado para designar o recipiente em que se guardavam folhas secas (BLOCH, 1986); e, com maior aceitação, aponta-se o étimo do neerlandês antigo *droog*, que significa folha seca (SKINNER, 1961; OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS, 2014). Tal denominação justificava-se pelo fato de que, à época do surgimento do termo, grande parte dos compostos e fármacos eram preparados a partir de vegetais (OBID, 2014).

Há ainda referências ao vocábulo hebraico *rakab*, que quer dizer perfume, e ao persa *droa*, cujo sentido remete a odor aromático (RAMOS, 2010).

Centenas de anos mais tarde, já no início do século XX, o termo *narcótico* foi incorporado ao vocabulário das drogas. Oriundo do grego *narkoun*, que significa adormecer e sedar, a palavra começou a ser adotada, na Grécia Antiga, sem conotações negativas, definindo tão somente as substâncias capazes de induzir ao sono ou causar sedação (ESCOHOTADO, 2007). A raiz grega do vocábulo também traz sentidos de dormência, paralisia, letargia (COLLINS, 2014).

---

<sup>3</sup> Segundo tal crença, todos os fármacos seriam capazes de trazer o bem estar, a cura, a incapacidade ou a morte, a depender da dose administrada. Assim, o termo encerrava sentidos opostos e reciprocamente implicados, que expressavam, justamente, a fé dos povos antigos no fato de que as consequências e efeitos do uso dependiam do usuário e não de qualidades inerentes às substâncias em si.

<sup>4</sup> Neste sentido: “*La toxicidad de un fármaco es la proporción concreta entre dosis activa y dosis letal; por eso ninguna propiamente dicha pertenece a lo inocuo, o a lo sólo ponzoñoso. Como dirá mucho más tarde Paracelso, sola dosis facit venenum. [...] La sustancia misma es el don de unos contrarios, y el exceso resulta consustancial a todas por su propia virtud terapéutica, que es curar amenazando al organismo, como puede curar el fuego una herida al desinfectarla, o como solución a algún mal el bisturí del cirujano*” (ESCOHOTADO, 2007, p. 136).

Do emprego objetivamente fenomênico que se fazia da palavra nos tempos antigos, com a função de nomear coisas e eventos relacionados a um estado de sonolência ou sedação, foi incorporado a esta palavra, na sociedade estadunidense da entrada do século XX, um sentido moral, que procurava identificar a droga com práticas e contextos de delinquência e ilegalidade (ESCOHOTADO, 2007). Assim, o vocábulo em inglês *narcotics* passou a abarcar em seu significado não as substâncias sedativas ou indutoras do sono, mas todo e qualquer tipo de psicotrópicos de uso proscrito pelas autoridades governamentais. Mesmo aqueles que causassem estimulação das funções do organismo e das atividades cerebrais.

Escotado chama a atenção para o fato de que os órgãos e autoridades sanitárias deste período se viram diante de um problema prático-linguístico, quanto ao novo uso do termo *narcotics*. Isto porque nem todas as drogas tornadas ilícitas podiam ser categorizadas como narcóticos, segundo a acepção original do vocábulo, porquanto não tinham propriedades sedativas. E por outro lado, ao mesmo tempo nem todos os compostos causadores de sono podiam ser rotulados com a conotação negativa que viria a ser dada ao termo narcótico, porque eram substâncias lícitas, a exemplo de medicamentos relaxantes. Sob o conceito de narcótico “*ni eran todos los que estaban, ni estaban todos los que eran.*” (ESCOHOTADO, 2007).

Por fim, mostrou-se mais forte a tendência de classificação das drogas em lícitas e ilícitas, aparentemente ignorando-se as propriedades naturais dos compostos e as reações do corpo humano a seus efeitos (ESCOHOTADO, 2007). Quer dizer, adaptou-se o sentido original do verbete às intenções dos grupos políticos dominantes da época, de forma que, a partir de então, *narcotics* tornou-se sinônimo de droga ilícita, não importando os efeitos que viessem a desencadear no usuário.

O Glossário de Termos de Álcool e Drogas da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1994) atenta justamente para esse fenômeno semântico-linguístico. Após trazer a definição técnica da palavra narcótico, associada aos efeitos calmantes das substâncias, ressalta a identificação, embora imprecisa, que se fez entre o termo e o conceito de drogas ilícitas em geral, abandonando-se os sentidos subjacentes à etimologia. Mesmo os documentos normativos oficiais de países como os Estados Unidos e o Canadá incluem na noção de narcótico drogas como a cocaína e a maconha, que não têm qualidades sedantes. A OMS sinaliza, porém, que, em razão de tais impropriedades conceituais, o termo narcótico não é o preferível para designar nem as substâncias de efeitos sedativos especificamente, nem as drogas em geral:

**Narcótico** (*narcotic*) – Substância química que induz estupor, coma ou insensibilidade à dor. O termo se refere normalmente aos opiáceos ou opióides, que se denominam analgésicos narcóticos. Na linguagem corrente e no jargão legal, costuma-se utilizar de forma imprecisa para referir-se às drogas ilegais, sejam quais sejam suas propriedades farmacológicas. Por exemplo, a legislação para o controle dos narcóticos do Canadá, Estados Unidos e outros engloba a cocaína e a cannabis, além dos opiáceos (veja-se também convênios internacionais sobre drogas). Dadas essas diferenças de uso, é preferível substituir esse termo por outro de significado mais específico. (p. ex. opióide)<sup>5</sup> (OMS, 1994, p. 44).

Posteriormente à construção conceitual de *narcotics* na língua inglesa, o vocábulo foi traduzido para o francês como *stupéfiants* (ESCOHOTADO, 2007), donde surgiram, no vernáculo português, as designações estupefaciente e entorpecente, já embutidas de teor semântico estigmatizador.

O léxico comum da língua portuguesa contemporânea foi influenciado por essa cadeia de adaptações conceituais do vocabulário estrangeiro, definindo-se droga, atualmente, como toda substância ou ingrediente utilizado em química, farmácia ou tinturaria; ou o nome genérico dado a narcóticos e entorpecentes (MICHAELIS, 2014; DICIONÁRIO DO AURÉLIO, 2014).

No campo das ciências da saúde, o estudo das drogas é feito com base nas formas de ação das substâncias sobre o funcionamento do organismo humano e, na outra mão, nos modos como o organismo reage a seus efeitos. Nesta seara, o termo apresenta significado mais amplo, que mais se aproxima daquele que era dado pelos gregos ao nome *phármakon*. De acordo com o Glossário da Organização Mundial da Saúde (1994, p. 33), o conceito de droga

Em medicina se refere a toda substância com potencial para prevenir ou curar uma enfermidade ou aumentar a saúde física ou mental e, em farmacologia, como toda substância química que modifica os processos fisiológicos e bioquímicos dos tecidos ou dos organismos. [...] Na linguagem coloquial, o termo costuma referir-se concretamente às substâncias psicoativas e, frequentemente, de forma ainda mais concreta às drogas ilegais<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Tradução livre do autor do seguinte trecho do original: “**Narcótico** (*narcotic*) – Sustancia química que induce estupor, coma o insensibilidad al dolor. El término se refiere normalmente a los opiáceos u opioides, que se denominan analgésicos narcóticos. En el lenguaje corriente y en la jerga legal, suele utilizarse de forma imprecisa para referirse a las drogas ilegales, sean cuales sean sus propiedades farmacológicas. Por ejemplo, la legislación para el control de los narcóticos de Canadá, Estados Unidos y otros países engloba a la cocaína y al cannabis, además de a los opiáceos (véase también convenios internacionales sobre drogas). Dadas estas diferencias de uso, es preferible sustituir este término por otro de significado más específico (p. ej., opióide)”.

<sup>6</sup> Tradução livre do autor do original: “En medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos. [...] En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales.”

### 3. A DEFINIÇÃO DE DROGA COMO SUBSTÂNCIA PSICOPATIVA

A definição de droga elaborada pela OMS revela dois aspectos conceituais que podem ser atribuídos ao termo droga, ambos sob o viés biológico. Primeiramente, dentro de uma abordagem da área médica, droga é a substância dotada de características terapêuticas ou preventivas, que auxilia na recomposição ou incremento do desempenho regular e saudável das funções vitais do homem. Do ponto de vista farmacológico, o conceito de droga é analisado à luz das propriedades bioquímicas detidas pelos compostos e das interações fisiológicas havidas entre o fármaco e os tecidos e organismos. Neste caso, considera-se droga qualquer substância que tenha por efeito a modificação do comportamento e relações normalmente equilibrados que se estabelecem nesses níveis.

Mais uma vez, verifica-se a reunião, sob o mesmo vocábulo, de substâncias que podem causar o bem ou o mal do consumidor, conforme os graus e contextos de uso.

O conceito da OMS elucida, ainda, a existência da expressão *substância psicoativa*, a qual, da mesma forma que seu sinônimo, *psicotrópico*, também é compreensiva do conceito de droga. Em verdade, na esteira do Glossário da OMS, tais termos são os mais adequados e descritivos para referir-se às substâncias, legais ou ilegais, atualmente estudadas no âmbito do consumo individual e das políticas públicas estabelecidas sobre a matéria. De acordo com a OMS:

**Substância ou droga psicoativa (psychoactive drug or substance)** – Substância que, quando se ingere, afeta os processos mentais, p. ex., a cognição ou a afetividade. Este termo e seu equivalente, substância psicotrópica, são as expressões mais neutras e descritivas para referir-se a todo o grupo de substâncias, legais e ilegais, de interesse para a política em matéria de drogas. “Psicoativo” não implica necessariamente que produza dependência, embora na linguagem corrente esta característica está implícita nas expressões “consumo de drogas” ou “abuso de substâncias<sup>7</sup>” (OMS, 1994, p. 58).

Neste mesmo sentido, Nicholas Goeders, professor do Departamento de Farmacologia, Toxicologia e Neurociência do Centro de Ciências da Saúde de Shreveport, nos Estados Unidos da América, define drogas psicoativas como substâncias que agem sobre o sistema nervoso central e produzem mudança da atividade psíquica ou comportamental do

---

<sup>7</sup> Tradução livre do trecho: “**Sustancia o droga psicoactiva (psychoactive drug or substance)** – Sustancia que, cuando se ingiere, afecta a los procesos mentales, p. ej., a la cognición o la afectividad. Este término y su equivalente, sustancia psicotrópica, son las expresiones más neutras y descriptivas para referirse a todo el grupo de sustancias, legales e ilegales, de interés para la política en materia de drogas. “Psicoactivo” no implica necesariamente que produzca dependencia sin embargo en el lenguaje corriente, esta característica está implícita, en las expresiones “consumo de drogas” o “abuso de sustancias”

indivíduo. Afirma que tais substâncias, além das importantes aplicações clínicas, são também utilizadas para alterar o estado de consciência, para melhorar o desempenho das funções corporais e na realização de rituais (GOEDERS, 2009).

Nota-se, portanto, que, enquanto o vocábulo droga apresenta sentido mais largo, abrangendo os mais diversos compostos bioquímicos que causem alteração do comportamento normal dos tecidos e sistemas do corpo, os termos *substância psicoativa* e *psicotrópico* concernem aos fármacos que, uma vez ingeridos, despertam modificações nos processos mentais do usuário. Assim, as drogas, genericamente consideradas, podem afetar o funcionamento dos diversos órgãos do corpo humano; os psicotrópicos, de seu turno, atuam no sistema nervoso central.

Conforme pontuado pelo conceito da OMS transcrito acima, são as drogas psicoativas as que vêm constituindo, nos dias de hoje, objeto de estudo acerca dos fenômenos físicos, psíquicos, socioinstitucionais, jurídicos e culturais relacionados com o uso não médico e não terapêutico de substâncias fármaco-químicas pelo homem. Como o uso de psicoativos fora do contexto médico tende a ser caracterizado como abuso de drogas e relacionado à ilegalidade, termina-se por associar os psicotrópicos às drogas ilícitas, embora, como se viu, tal associação não seja tecnicamente apropriada (SHERRATT, 1995).

Já o antropólogo inglês Andrew Sherratt (1995) traz concepção diversa sobre o que se entende por drogas. Aduz que o conceito pode ser usado atualmente para categorizar as substâncias químicas que são introduzidas no organismo humano sem o propósito da nutrição, com finalidades essencialmente médicas ou hedônicas.

Sob tal definição estariam incluídos tanto os compostos psicoativos, que agem sobre o sistema nervoso central, como os fármacos em geral, que podem desencadear reações em qualquer dos sistemas do corpo. Bem assim, a noção defendida por Sherratt não dá relevância à (i)licitude da substância administrada. E com razão, tendo em vista que o fato de se proibir juridicamente o consumo de determinada droga em uma comunidade não faz qualquer diferença em termos de análise das propriedades químicas e farmacológicas da substância ou dos seus efeitos reativos sobre o organismo do homem. Tanto é assim que há casos em que a mesma droga é lícita em certo ordenamento jurídico, mas ilícita em outro<sup>8</sup>, circunstância que, por óbvio, não as diferencia ontologicamente.

---

<sup>8</sup> Hipótese da maconha, droga derivada da erva *Cannabis sativa*, cujo consumo é ilegal no Brasil e na maioria dos países ocidentais, mas permitido em outros, a exemplo de Uruguai e Holanda (não obstante neste último país sejam estabelecidas algumas condicionantes à utilização, a exemplo da imposição de que a droga seja consumida em estabelecimento próprio e fechado, autorizado pelo poder público a funcionar com tal objetivo).

Antonio Escohotado (2007) discorre sobre a questão, sustentando que a natureza farmacológica das drogas foi posta de lado quando da tarefa de categorizá-las em lícitas e ilícitas. Como não foi possível encontrar critérios fisiológicos ou químicos sob os quais reunir todas as substâncias que se queria proscrever, então, invertendo-se a lógica, o caráter farmacológico foi utilizado em função do regime jurídico. Para ilustrar, Escohotado (2007, p. 22) menciona:

Durante os anos vinte, a lei proibía nos Estados Unidos a difusão livre de ópio, de morfina, de cocaína e do álcool, sendo indiferentes para o direito penal as demais drogas psicoativas. Hoje está proibido um milhar de substâncias e, ainda que o álcool tenha deixado de ser uma delas, é evidente que não preocupam uns produtos ou outros [...]<sup>9</sup>

Voltando ao conceito esboçado por Sherratt, nota-se que se tem como elemento central as finalidades de ingestão das drogas: droga é a substância administrada sem o objetivo nutricional, a fim de tratar da saúde do usuário ou proporcionar-lhe sensações prazerosas. Esta mesma orientação é seguida por Ana Raquel Pinto, ao aduzir que “atualmente, o termo ‘droga’ pode referir-se tanto a preparações medicinais como a substâncias utilizadas com o propósito inicial de obter prazer” (PINTO, 2012, p. 16).

Ainda, consoante apontado por grande parte da literatura (GOEDERS, 2009; RAMOS, 2010; PINTO, 2012; ESCOHOTADO, 2007), os fins míticoreligiosos também fazem parte dos propósitos de consumo pessoal de drogas, para se estabelecer, em rituais e cerimônias, o acesso a um estado de espírito e abstração mais elevados, em ordem a atingir a conexão com os entes ou dimensões superiores.

Henrique Carneiro, professor de História da Universidade Federal de Ouro Preto, também expõe tal perspectiva, afirmando que o uso milenar das drogas em quase todas as culturas humanas corresponde a necessidades médicas, religiosas e gregárias e constitui parte indispensável dos ritos de sociabilidade, cura, devoção, consolo e prazer (CARNEIRO, 2002).

Adotando esta orientação, para efeitos deste trabalho, toma-se o termo droga como indicativo de quaisquer substâncias, psicotrópicas ou não, lícitas ou ilícitas, utilizadas pelo homem com finalidades médicas, hedônicas (para a obtenção de prazer ou alívio de sensações de mal estar) ou religiosas e não puramente nutricionais. Por sua vez, uso de drogas é

---

<sup>9</sup> Tradução livre do trecho original: “Durante los años veinte la ley prohibía en Estados Unidos la difusión libre del opio, la morfina, la cocaína y el alcohol, siendo indiferentes para el derecho penal las demás drogas psicoactivas. Hoy están prohibidas un millar de sustancias, y aunque el alcohol ha dejado de ser una de ellas es evidente que no preocupan unos productos u otros [...]”

expressão que serve para designar o fato de o indivíduo já ter consumido qualquer tipo de droga ao menos uma vez na vida (LOURENÇO, 1998).

Sob estas balizas, é possível antever que se inclui na noção de droga um amplo rol de substâncias comumente presentes na vida diária; e não somente as drogas ilícitas mais conhecidas (maconha, cocaína, heroína etc), senão medicamentos em geral e até mesmo produtos abertamente consumidos e aceitos pela sociedade (bebidas alcóolicas, tabaco e café, por exemplo). Estas definições inserem a expressiva maioria das pessoas, senão todas, no conceito de usuário de drogas.

À luz destas considerações, é possível estabelecer como critérios para o emprego do signo *droga* os efeitos fisiológicos dos compostos ingeridos pelo ser humano e, ainda, os fins perseguidos pelos consumidores quando do uso. Efeitos fisiológicos e finalidades do uso de drogas se apresentam como parâmetros de categorização destas substâncias mais seguros e objetivos que os conceitos artificiais de licitude e ilicitude, pelas razões já expostas. Desta forma, o conceito de droga ora esboçado dá destaque à substância, sua forma de ação e contextos de uso. E não às balizas segundo as quais os órgãos políticos valoram a prática do consumo individual em dados lugar e época.

Assim, é possível analisar o consumo de drogas (na medida do possível) sem o arraigado véu da estigmatização do sujeito consumidor e partindo-se do pressuposto de que todos, em alguma medida, são usuários de drogas. A objetivização do conceito, por sua vez, permite a análise do uso e do usuário de maneira mais apartada de julgamentos morais e mais próxima dos contextos, padrões e níveis de consumo pessoal.

Sem embargo, é claro que a construção das noções de droga não é estanque, fruto de decisões imediatas e repentinas, brotadas do nada. Esta noção é resultado de um longo e complexo processo histórico, marcado por eventos causais e influências superpostas e inter-relacionais sedimentadas durante anos, em diversos contextos socioambientais. Por isso, relevante examinar a linha evolutiva que toca ao uso de drogas, o que favorecerá a melhor compreensão das concepções traçadas em derredor do tema.

#### **4. A CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E EVOLUTIVA DO USO DE DROGAS**

Contextualizar historicamente a evolução do uso de drogas é de fundamental relevância para a compreensão do relacionamento mantido entre o homem e as drogas - desde os primórdios até os dias de hoje, e para o exame sobre como a prática do consumo individual

ganhou as conotações morais, sociais e jurídicas que tem atualmente. Acompanhar o perfil histórico do uso de drogas e da sua proibição demonstrará os fatores jurídicos e socioinstitucionais que entraram em jogo quando do desiderato político de coibir sistematicamente o consumo pessoal, em praticamente todas as nações do globo.

Consoante afirma Andrew Sherratt (1995), a história e a antropologia elucidam os motivos e contextos dentro dos quais as pessoas fazem ou não uso de substâncias psicoativas, com base nas crenças e nas práticas sociais vigentes, o que confere significados específicos para o ato do uso, nos diferentes momentos históricos. Carlos Alberto Poiares (1997), no mesmo sentido, assevera que o uso de drogas assume configuração que resulta da continuidade histórica do fenômeno. Daí a importância, neste estudo, de debruçar-se sobre a abordagem historial.

Certo é que o consumo individual de drogas é prática que faz parte da cultura da humanidade desde a Pré-história. Há registros de homínídeos anteriores ao Período Neolítico (entre 12.000 e 4.000 anos a. C.) que utilizavam substâncias psicoativas em rituais religiosos e cerimônias míticas, com a finalidade de manter contato com as divindades e viabilizar a expiação das dívidas que os mortais mantinham com os deuses. Afirma Escotado (2007), neste sentido, que as comunidades humanas do Período Paleolítico já faziam uso sistemático de drogas com tais fins. O uso de drogas se associou, em tais culturas, a ritos purificatórios e a propósitos catárticos, com particular desenvolvimento de elementos ritualísticos, muito antes do advento do uso com finalidades medicinais ou curativas.

Pode-se distinguir dois modelos que contextualizam e caracterizam a exploração das propriedades das drogas pelas sociedades primitivas. O primeiro era direcionado ao sacrifício expiatório, recorrendo-se às drogas em rituais que, basicamente, agradavam a entidade superior com uma oferta, viva ou morta, dada em troca do perdão dos pecados e faltas cometidos pelos ofertantes. O segundo contexto de utilização de drogas na era pagã tinha sentido diverso, que buscava encontrar a união entre os seres sagrados e os homens, profanos. As sensações advindas das drogas serviam para elevar os usuários a níveis superiores da existência, quase alcançando o *status* dos deuses. Assim, os homens poderiam participar e gozar de momentos de santidade mediante a administração de drogas. Isto porque se cria que os deuses poderiam encarnar nas plantas psicotrópicas e que, ingerindo-as, os mortais poderiam manter contato com as divindades (ESCOHOTADO, 2007).

É de se perceber que os dois modelos refletem contextos díspares de uso. Enquanto o primeiro é baseado no medo de que o pecado seja retaliado pelos deuses sob a forma de

doenças e desconfortos físicos, o segundo revela-se em situações festivas e de extremo prazer. Tem-se aí as primeiras bases de consumo de drogas com as finalidades que ainda persistem atualmente: a tentativa de evitar ou banir enfermidades e a obtenção de prazer, imersos em situações de culto religioso.

Com o avanço dos anos e das práticas de manejo das drogas, o contexto catártico e expiatório foi-se desenvolvendo no sentido de desprender-se da dimensão religiosa e transcendental, para ganhar maior autonomia no campo da cura objetiva de males. Passa-se, então, a identificar as enfermidades como algo comum a todos os homens, já não como resposta divina a feitos transgressores. As técnicas médicas passaram a fundamentar-se na observação empírica das doenças.

Foi assim que, ao longo de cerca de setecentos anos – do século IV a.C. até meados do século III d.C. –, os investigadores da saúde e do corpo humanos elaboraram escritos médicos acerca dos fenômenos fisiológicos que observavam, dentro das mais diversas áreas de investigação médica. Tais livros foram compilados em obra única, que ficou conhecida como *Corpus Hippocraticum* (LLOYD, 1991). O *Corpus Hippocraticum* já mencionava a utilização e os efeitos das drogas quando em contato com o organismo humano. Dizia o texto que drogas são “as substâncias que atuam esfriando, esquentando, secando, umedecendo, contraindo e relaxando, ou fazendo dormir<sup>10</sup>” e, ainda, que o estado presente é algo que pode ser mantido através da ingestão de alimentos, ou pode ser modificado mediante a ingestão de um fármaco (ESCOHOTADO, 2007).

Por volta do século III a.C., há um grande incremento do interesse do homem por plantas psicoativas diversas, ainda usadas em contextos míticos, terapêuticos e recreativos. Sem embargo, o manejo “empírico” das drogas, com a observação de sua ação sobre o organismo, ganha maior relevância, principalmente a partir da utilização do ópio como calmante. A maciça manipulação do ópio, aliada às experiências desenvolvidas pela investigação clínica, favoreceram o surgimento, neste período, dos primeiros tratados ocidentais sobre toxicologia (ESCOHOTADO, 2007).

Cresce nos boticários e médicos a vontade de tornar seu ofício menos popular e mais científico, em ordem a distinguir-se das tradições antigas dos povos, que se mantinham muito influenciadas pelas crenças nas propriedades espirituais dos fármacos. Com esta tendência, começa a se delinear a separação objetiva entre medicina e magia, o que vem a solidificar-se a

---

<sup>10</sup> Tradução livre de: “[...] *las sustancias que actúan enfriando, calentando, secando, humedeciendo, contrayendo y relajando, o haciendo dormir*”.

partir do século XVI, por intermédio dos estudos conduzidos por Paracelso e seus discípulos (ESCOHOTADO, 2007).

A expansão territorial e mercantilista decorrente das Grandes Navegações, no século XVI, exerceu grande influência sobre o fenômeno do consumo de drogas, ao favorecer o intercâmbio de novas substâncias e preparados e, desta forma, incrementar o número de usuários e a oferta de mais tipos de drogas psicotrópicas. Deve-se a este período a inserção do chá, do tabaco e do ópio na comunidade europeia, com grande aceitação por parte dos novos consumidores e rápida difusão para os territórios colonizados (POIARES, 1999).

A partir do século XVII que se passa a produzir conhecimento sistemático acerca do funcionamento do corpo, quando ascendem a biomedicina e a medicina ocidental contemporânea (CAMARGO JUNIOR, 2005). Desde então, opera-se a ruptura quase completa entre os saberes populares sobre as drogas e os estudos técnicos em terapêutica (ROMANI, 1999). Mas, foi no final do século XVIII, com o advento do capitalismo liberal e da sociedade proletária consumidora, que se nota um expressivo aumento da preocupação do Estado em regular o uso individual de drogas. Principalmente, em razão do interesse em disciplinar a vida dos indivíduos mesmo nas esferas mais íntimas, sendo esta a origem da política contemporânea sobre drogas (SEDDON, 2010).

Assim, o consumo de substâncias psicoativas ganhou conotações de condenação moral, em razão de sua associação com estados de suposta ascendência a “paraísos artificiais”, o que contrariava a ideia católica de única salvação através da fé em Cristo. De outro lado, as sensações experimentadas pelos usuários causavam-lhes estados de ânimo e comportamentos extravagantes em relação ao que a sociedade da época padronizou como adequado e exigível (SEDDON, 2010). Neste passo, não tardou até que o uso de drogas fosse alvo de censura moral e governamental, na tentativa de reprimir as manifestações humanas consideradas desviantes dos padrões estabelecidos (SHERRATT, 1995). Vale lembrar que, àquela época, não eram conhecidos ao certo as consequências e os efeitos fisiológicos e psíquicos derivados do uso de drogas. E isto criava uma áurea de mistério e insegurança quanto à prática, levando à sua estigmatização e condenação.

No mesmo período, a medicina, a biomedicina e a microbiologia passam a ser alvo de normatização e padronização. São inseridos os conceitos de “desvios”, “incoerências” e “excessos”, que representam estados patológicos do funcionamento do corpo (LOCK; NGUYEN, 2010). Os comportamentos relacionados com o uso de drogas são taxados, então, de “desvios de normalidade” e passam a receber tratamento médico (SEDDON, 2010). Neste

momento, a biomedicina se torna o campo técnico responsável pela regulamentação do consumo de drogas.

Outro fator que exerceu grande influência sobre a política atual do uso de drogas foi a expansão comercial das substâncias psicoativas. Marco deste processo histórico foi a Guerra do Ópio, que cindiu, entre 1839 e 1841, a Inglaterra e a China no confronto pelo monopólio comercial do ópio, produto que já se mostrava bastante lucrativo devido ao consumo em larga escala no território europeu. Com a vitória inglesa na disputa, inaugura-se o comércio internacional do ópio, centralizado em mãos britânicas, embora a prática fosse, à época, perfeitamente lícita e geradora de riquezas para o país (PASSETTI, 1991).

Desta maneira, até fins do século XIX, as substâncias psicotrópicas, principalmente os opiáceos, eram livremente vendidas em boticas, farmácias e estabelecimentos similares e o consumo com finalidades recreativas era comum e liberado em bares, salões e reuniões sociais (RIBEIRO; RIBEIRO, 2014).

Segundo David Musto (1987), a popularização do uso de drogas que se observou a partir do século XIX, sem que houvesse conhecimento e iniciativas suficientes e seguros para tentar conter o abuso ou promover a conscientização dos usuários, conduziu a negativos impactos sociais relacionados ao consumo, como casos de overdose, problemas crônicos de saúde (v.g. a dependência de morfina, que acometeu inúmeros pacientes já habituados à administração contínua da substância) e a vulneração de práticas sociais tradicionalmente instituídas.

A crescente massificação do consumo de substâncias psicoativas, que veio acompanhada dos problemas sociais e de saúde pública desencadeados pelo abuso, fez com que as autoridades institucionais voltassem olhares para a necessidade de criação de um aparato estatal de contenção dos males causados pelas drogas (RIBEIRO; RIBEIRO, 2014). Some-se a isto a importância que as técnicas sanitárias e de higienização ganharam nesta época, facilitando o surgimento das ideias de políticas públicas na área da saúde (GORDON, 1995).

Naturalmente, os juízos morais também exerceram forte influência sobre a percepção sociopolítica do uso de drogas, designadamente os julgamentos morais levados a efeito pelas instituições religiosas dominantes. Tradicionalmente contrário às drogas, em virtude de sua associação com cultos ritualísticos pagãos e por conta das sensações de prazer físico geradas, o cristianismo engrossou a voz de condenação ao consumo de substâncias com propriedades psicoativas. Na virada do século XIX para o século XX, o uso de drogas foi demonizado pela

Igreja e considerado causa de comportamentos violentos nos consumidores (RIBEIRO; RIBEIRO, 2014).

Na esfera social, o repúdio moral às drogas foi patrocinado pelas classes pertencentes aos escalões mais altos. Os episódios de uso de substâncias químicas pelos escravos em seus ritos culturais tradicionais foram vistos como manifestações de lascívia, violência e descontrole. E, portanto, rapidamente rechaçados pela cultura do homem branco colonizador, que, ainda, viu-se ameaçado pela alteração de ânimo dos escravos após a ingestão de drogas (RIBEIRO; RIBEIRO, 2014).

Logo mais, na sociedade industrializada da transição do século, o consumo de psicotrópicos pelas classes mais pobres, como os operários, imigrantes e negros, foi tido como combustível das frequentes insurreições e manifestações sociais do período. Assim, o uso de drogas foi relacionado ao caos, à desordem e à transgressão do *modus vivendi* estabelecido (MUSTO, 1987). Não é, pois, difícil imaginar que a prática logo seria alvo de sanções difusas e, posteriormente, institucionalizadas, manejadas pelos estratos sociais detentores de poder no objetivo de eliminar o risco de que a massa insurgente lhes retirasse a estatura social que ostentavam.

Todo este cenário, pincelado de influências políticas, científicas, morais, econômicas e sociais, favoreceu o advento de mecanismos de intervenção formal do Estado sobre os hábitos particulares de consumo de substâncias químicas, com tendência reguladora restritiva.

Ana Raquel Pinto (2012, p. 19) sintetiza os fatores que deitaram influência sobre o movimento de proibição do consumo pessoal, aduzindo que a política sistematizada de restrição do uso de drogas

teve origem através do elemento religioso tradicional (que considera que as substâncias psicoativas proporcionam um paraíso artificial e, por isso mesmo, condenável), das tensões sociais decorrentes do rápido processo de proletarização e industrialização com aparição de grandes concentrações urbanas (sendo que o uso de drogas começa a simbolizar a medida de desvio de determinados grupos sobre os quais existe um esforço de controlo), através da profissionalização da medicina e da farmacologia (que conduz ao aumento do controlo das ações individuais sobre o uso de substâncias psicoativas), da transição para o governo liberal (que implementou estratégias de normalização dos cidadãos, cujo carácter “defeituoso” os impedia de cumprir as suas obrigações sociais) e do conflito entre a China e a Inglaterra a propósito do ópio [...]

Afirma Toby Seddon (2010) que o marco do controle governamental sobre o uso de drogas foi o Ato de Farmácia de 1868, editado pelo Reino Unido. Tal diploma normativo veio a disciplinar o consumo pessoal de substâncias psicotrópicas, colocando nas mãos do Estado o poder de controlar a venda dos compostos e nas mãos dos médicos a autoridade para apontar

quais fármacos poderiam ser consumidos com fins terapêuticos e quais os que seriam restritos à ampla comunidade. Segundo Edson Passetti (1991), neste momento, a dose que até então se comprava livremente nas farmácias mudou de qualidade e passou a ser considerada remédio. E a dose excedente, por sua vez, cujo uso era tido por abusivo, passou para o mercado ilegal.

Na emergente sociedade estadunidense do final do século XIX, o discurso moral de condenação ao uso de drogas foi mais consistente, fundamentado em iniciativas teóricas e políticas de proibição, cujos germes podem ser atribuídos às igrejas cristãs (católicas e protestantes) da época. O excessivo consumo de álcool em *saloons* e bares, associado a práticas de prostituição, vadiagem, jogos de azar e, ocasionalmente, brigas violentas, contrariava as bases puritanas daquele povo, provocando a desaprovação das classes sociais mais moralistas – que eram também as mais influentes –, representadas pelos religiosos e aristocratas (MUSTO, 1987).

A partir de então, não demorou a que a sociedade civil se organizasse em instituições e associações de combate ao uso de álcool e outras drogas, tanto em âmbito local – com a criação de ligas e uniões de cidadãos e vizinhanças – quanto em âmbito nacional – por intermédio de novos partidos políticos, fóruns universitários e veículos de comunicação de expressão contrária às drogas.

Os ideais antidrogas se vincularam estrategicamente a movimentos sociais que se apresentavam em ascensão no período, como o clamor por maiores direitos individuais e de cidadania e o movimento feminista (WESTERVILLE LIBRARY, 2014). A luta contra as drogas logrou, então, reunir os ingredientes necessários a tornar-se um modelo estatal institucionalizado, com o apoio dos estratos dominantes e detentores de capital, amparados por ideologia sedimentada, respaldada por fundamentos teóricos e absorvida moralmente como uma afronta à paz social.

O próximo passo seria a criação de instrumentos legais de repressão, o que veio a acontecer em 1906, com a edição de duas leis que proscriviam o uso indiscriminado de ópio e obrigavam o detalhamento da composição química dos medicamentos. O movimento atingiria seu ápice em 1920, com a entrada em vigor da 18ª Emenda à Constituição dos Estados Unidos da América, também conhecida como *Volstead Act*, ato responsável pela famigerada Lei Seca, que proibiu nacionalmente o comércio, fabricação, importação, exportação e transporte de bebidas alcoólicas nos Estados Unidos durante treze anos (MUSTO, 1987).

E foi assim, com berço em tais raízes históricas estadunidenses, que o proibicionismo, como modelo sociopolíticoideológico que orientou (e ainda orienta) o

tratamento oficial e extraoficial conferido pelas instâncias formais do Estado e pela comunidade como um todo de combate e repúdio ao uso individual de drogas psicotrópicas, foi delineado.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pelo exposto até aqui, buscou-se constatar que, durante a maior parte da história da humanidade – desde a Pré-história até o início do século XIX, o homem conviveu com as drogas de forma pacífica. Sem que o consumo pessoal estivesse associado à causação de prejuízos nos campos social, moral, jurídico e da saúde individual e coletiva. Especialmente pelo estudo da linha histórica do uso de drogas, mostrou-se que as políticas estatais de proibição do uso surgiram em razão de elementos motivadores estranhos às características das próprias substâncias.

Então, mais de cinco milênios depois, o que se mostra ter mudado foi o interesse político e econômico sobre o assunto. Isto a posto de estabelecer o proibicionismo institucional maciço e o repúdio moral generalizado ao uso de drogas. Tudo movido fatores mais afetos aos interesses de classes dominantes, com o propósito de procurar estigmatizar grupos minoritários e aplicar-lhes sanções institucionais ou difusas, para manter e prolongar o *status quo* então vigente. Desse modo, a retaliação institucionalizada do uso de drogas serviu - como ainda serve - de objeto de manipulação ideológica e política por grupos detentores de poder, para atendimento de seus próprios anseios, em prejuízo das pessoas e dos direitos dos usuários.

Portanto, tal compreensão deve subsidiar orientar os estudos da criminologia sobre o assunto e principalmente as políticas criminais de combate às drogas. Sem descuidar de que o tema deva ser tratado como problema de saúde pública, chama-se a atenção para a necessidade de focar em outro ponto, e não o uso de drogas pelo uso. Isto porque, ao contrário do que se mostra pelas políticas criminais de combate às drogas, o consumo de drogas não é prática vil, corruptora e demoníaca por si mesma.

## **6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BLOCH, Oscar; VON WARTBURG, Walter. *Dictionnaire étymologique de la langue française*. 7. ed. Paris: Presses Universitaires de France, 1986.

CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel. *A biomedicina*. Physis. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, n. 15 (Suplemento), 2005.

CARNEIRO, Henrique. *As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX*. Revista Outubro, São Paulo, n. 06, 2002.

CHANTRAINE, Pierre. *Dictionnaire étymologique de la langue grecque*. Histoire des mots. Paris: Klincksieck, 1984.

COLLINS English Dictionary. Disponível em: < <http://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/numbness?showCookiePolicy=true> > Acesso em: 25 mar. 2014.

DICIONÁRIO DO AURÉLIO. Disponível em: < <http://www.dicionariodoaurelio.com/Droga.html> > Acesso em: 25 mar. 2014.

ESCOHOTADO, Antonio. *História general de las drogas*. 6. ed. Madrid: Espasa, 2007.

GOEDERS, Nicholas. E. *Psychoactive drug*. In : KRANZLER, H. R.; KORSMEYER, P. (ed.). *Encyclopedia of drugs, alcohol & addictive behavior*. 3. ed. Farmington Hills: Gale, 2009.

GORDON, Richard. *A assustadora história da Medicina*. Rio de Janeiro: Ediouro, 1995.

LLOYD, Geoffrey Ernest Richard. *The Hippocratic Question*. In: \_\_\_\_\_, *Methods and problems in Greek Science*. Cambridge: Cambridge University Press, 1991, p. 194-223.

LOCK, Margaret; NGUYEN, Vinh-Kim. *An anthropology of biomedicine*. Chichester: Wiley-Blackwell, 2010.

LOURENÇO, Rita. A. *Aspectos psicológicos da dependência química*. Manual da FEBRACT: Drogas e Prevenção. Campinas: FEBRACT, 1998.

MICHAELIS Dicionário de Português Online. Disponível em: < <http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=droga> > Acesso em: 25 mar. 2014.

MUSTO, David F. *The American disease*. Origins of narcotic control. Nova Iorque: Oxford University Press, 1987.

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS. *Definição e histórico*. Disponível em: < [http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id\\_conteudo=11250&rastra=INFORMA%C3%87%C3%95ES+SOBRE+DROGAS/Defini%C3%A7%C3%A3o+e+hist%C3%B3rico](http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id_conteudo=11250&rastra=INFORMA%C3%87%C3%95ES+SOBRE+DROGAS/Defini%C3%A7%C3%A3o+e+hist%C3%B3rico) > Acesso em: 19 mar. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Glosário de términos de alcohol y drogas*, 1994. Disponível em: < [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexiconalcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexiconalcohol_drugs_spanish.pdf) > Acesso em: 25 mar. 2014.

PASSETTI, Edson. *Das fumeries ao narcotráfico*. São Paulo: EDUC, 1991.

PINTO, Ana Raquel Rodrigues Loio. *A construção da toxicodependência como doença através das práticas*. Dissertação (Mestrado). Universidade de Coimbra, 2012.

POIARES, Carlos Alberto. *Análise Psicocriminal das Drogas*. O Discurso do Legislador. Porto: Almeida & Leitão Ltda, 1999.

RAMOS, Joana Eugénia Silveira Castel-Branco. *Consumo de substâncias psicoactivas numa instituição de promoção e protecção de crianças e jovens em risco*. Dissertação (Mestrado). Universidade de Lisboa, 2010.

RIBEIRO, Marcelo; RIBEIRO, Maurides de Melo. *Política mundial de drogas ilícitas: uma reflexão histórica*. Disponível em <  
[http://www.abead.com.br/boletim/arquivos/boletim41/ribeiro\\_e\\_ribeiro\\_politica\\_mundial\\_de\\_drogas.pdf](http://www.abead.com.br/boletim/arquivos/boletim41/ribeiro_e_ribeiro_politica_mundial_de_drogas.pdf)> Acesso em 06 abr. 2014.

ROMANI, Oriol. *Las drogas: sueños e razones*. Barcelona: Editorial Ariel S.A, 1999.

SEDDON, Toby. *A history of drugs: drugs and freedom in the liberal age*. Oxfordshire e Nova Iorque: Routledge, 2010.

SHERRATT, Andrew. *Introduction: peculiar substances*. In : GOODMAN, J.; LOVEJOY, P. E.; SHERRATT, A. (ed.). *Consuming habits: drugs in history and anthropology*. Londres e Nova Iorque: Routledge, 1995.

SKINNER, Henry Alan. *The origin of medical terms*. 2. ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1961.

ULLMANN, Stephen. *Semântica*. Uma introdução à ciência do significado. 4. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1964.

WESTERVILLE LIBRARY. *History of the Anti-Saloon League*. 1893-1933. Disponível em <  
<http://www.wpl.lib.oh.us>> Acesso em: 11 maio 2014.