



A REPRESSÃO AOS “ENTORPECENTES” EM PORTO ALEGRE NO GOVERNO DE GETÚLIO VARGAS: DISCURSO MÉDICO E PRÁTICA FORENSE.

Carlos Eduardo Martins Torcato*

RESUMO:

A presente comunicação pretende apresentar alguns apontamentos iniciais acerca das primeiras normatividades acerca do uso e do tráfico de drogas no Rio Grande do Sul a partir da ênfase nas especificidades do caso gaúcho em relação ao Rio de Janeiro e São Paulo. Percebe-se que a articulação da classe médica com o poder executivo estadual era fundamental para a efetivação da repressão a este comércio. Em Porto Alegre, essa aliança somente ocorreu em fins da década de 1920, com a ascensão de Getúlio Vargas ao poder. Foram analisados 21 processos-crimes contra vendedores de cocaína com intuito de perceber a influência do discurso médico na prática forense. O objetivo é descobrir se, nessa primeira onda repressiva, a tentativa de classificar os réus como doentes servia para criar um tratamento diferenciado ao delito conforme a classe social (como ocorre nos dias atuais). Percebe-se que o discurso médico que sustentava a proibição era baseado em preceitos eugenistas que percebiam o consumo de “entorpecentes” (incluindo o álcool) um atentado a raça brasileira que se constituía. Nesse sentido, a defesa nos tribunais não era baseada na caracterização do réu como doente, e sim a partir dos tradicionais preceitos morais alicerçados no trabalho e na família.

O proibicionismo no Brasil e as especificidades de Porto Alegre

A presente comunicação tem como objetivo principal apresentar as influências do discurso médico na prática forense de Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul, no interior dos processos-crime envolvendo o tráfico de entorpecentes. Antes de entrar nessa

* Doutorando em História Social pela Universidade de São Paulo (USP). E-mail: carlos.torcato@gmail.com



temática se percebe necessário algumas reflexões sobre a implementação do proibicionismo no Brasil, principalmente nos seus anos iniciais.

A historiografia sobre o tema da proibição das drogas no Brasil ainda é incipiente, principalmente no que se refere aos seus primórdios. O fenômeno da proibição aos psicoativos é um tema complexo e, como tal, passível de ser objeto de estudos em diferentes áreas do conhecimento. Presentes em vários países, no Brasil esse tema foi alvo específico da área de Relações Internacionais, que tentou perceber as políticas brasileiras a partir do impulso decisivo dos processos sociais que ocorreram nos EUA (RODRIGUES, 2004; LIMA, 2009).

Reconhecendo a importância dessas pesquisas e, até mesmo, a preponderância da agenda internacional como propulsor do proibicionismo, tais abordagens parecem insuficientes para compreender as dinâmicas políticas e sociais que efetivaram essas políticas em âmbito estritamente brasileiro. Nesse sentido, vale destacar dois pesquisadores que, desde a década de 1990, vêm trazendo importantes contribuições para a compreensão do proibicionismo no Brasil na Primeira República. Julio César Adiala (1996; 2011) e Maria de Lourdes Silva (1998; 2009) são as referências fundamentais para o debate proposto e, por isso, será preciso um breve comentário sobre os enfoques das suas pesquisas.

Julio César Adiala privilegiou a forma como os médicos problematizaram o uso de drogas como patologia. Analisando, sobretudo, as obras médicas presentes nas principais revistas médicas, psiquiátricas e as teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, chegou à conclusão que a construção de uma noção patologizante do uso de drogas esteve ligado à ascensão de um grupo de intelectuais que foi responsável pela afirmação da psiquiatria enquanto ciência médica (ADIALA, 2011, p. III-IV). Todo o esforço desses médicos foi recompensado em 1921, quando a categoria de 'toxicomania' seria consagrada, inclusive na legislação, e assim as drogas se consolidaram como um problema público (ADIALA, 2011, p.163-5).



A pesquisa de Maria de Lourdes da Silva, por sua vez, buscou “entender como se deu o processo de aceitação do estatuto de ilegalidade, instituído para substâncias psicoativas a partir das primeiras leis” (SILVA, 2009, p.09-10). Com uma pesquisa de fôlego que envolveu diversos tipos de fontes – médicas, jurídicas, literárias, oficiais e, sobretudo, proveniente dos jornais – ela mostrou que as leis de proibição às drogas estavam ligadas a uma questão racial e a forma como deveria se formar o povo brasileiro. O projeto médico de saneamento social representava uma alternativa percebida como viável a uma imagem negativa da mestiçagem (SILVA, 2009, p.10-13).

Existe um certo consenso, portanto, da importância dos discursos e, também, da articulação política da classe médica para a implementação do proibicionismo às drogas no Brasil, cujo marco mais relevante é a lei nº. 4.294 de 14 de julho de 1921. Essa lei proibia no seu artigo primeiro a venda de “substâncias venenosas” que tivessem qualidades entorpecentes, como o ópio e seus derivados e a cocaína e seus derivados. Os demais artigos são voltados para o controle do consumo de álcool: no segundo previa multa para aqueles que se apresentassem publicamente bêbados, no terceiro definia detenção para os bêbados habituais e no quarto multa para quem vender bebida alcoólica aos já embriagados.

Seguindo uma tendência mundial encabeçada pelos estadunidenses, a lei destacada acima pretendia ampliar o controle público principalmente sobre o álcool, substância mais difundida socialmente. Somente tangencialmente ela incluía controles sobre as ditas “entorpecentes” que tinham maior difusão sobre as elites, os famigerados “vícios sociais elegantes”, para usarmos uma expressão consagrada pelos médicos Adalto Botelho e Pernambuco Filho (BOTELHO; FILHO, 1924).

Nenhuma das pesquisas realizadas até o presente momento se ocupou de analisar as fontes da polícia e da justiça criminal. Um importante aspecto que precisa ser destacado previamente é a influência das leis federais em um contexto de fragmentação política gerada pelo federalismo adotado na Constituição de 1891. Os executivos estaduais tiveram a faculdade de organizar as forças públicas de segurança e o funcionamento do judiciário,



pois se deu a cada Estado federado, entre outras medidas, a faculdade de propor seu próprio Código de Processo Criminal (KOERNER, 1998, p.143-178).

Se o objetivo é pensarmos como ocorreu a implementação do proibicionismo no Brasil é necessário perceber como a questão do consumo de “entorpecentes” era colocada em cada contexto social. O Rio de Janeiro, por exemplo, era central no processo de modernização que foi implementado a partir da República. Sidney Chaulhoub (1996, p.15-59) demonstrou de maneira exemplar a força política que a Junta Central de Higiene adquiriu a partir de 1890.

Um trabalho de compilação de textos literários do início do século, realizado por Resende (2007), mostrou a presença marcante, nos cronistas cariocas, do tema dos excessos e dos prazeres importados da Europa, entre eles o consumo de cocaína e de ópio. Acompanhando, portanto, uma tendência social dos centros europeus, o consumo desses insumos aumentou progressivamente desde o final do século XIX. A questão que se coloca é a seguinte: ficou a administração do distrito federal inerte a esse consumo hedonista até a promulgação da lei de 1921?

Existem dois indícios na pesquisa de Silva (2009) que nos ajudam a pensar a questão colocada. De acordo com ela, por influência da Convenção de Haia (1911), a “prática policial já vinha coibindo a venda de tóxicos na cidade antes mesmo da lei ser sancionada” (SILVA, 2009, p.216). As notícias trazidas pela autora são todas datadas do ano de 1921, porém anteriores a promulgação da lei de proibição. Em uma delas, afirma-se que a polícia instaurou “inquérito” para averiguar o suposto crime. A proibição da venda de cocaína, definida em 1892 a partir da publicação do Código Sanitário, não previa punição aos infratores. O controle pré-legislação de 1921 existia e ainda precisa ser objeto de investigação histórica.

Outro indício importante foi a promulgação, dois meses após a publicação da lei federal de 1921, do decreto nº 14.969 de 03 de setembro de 1921 que regulava a implementação daquela lei no Distrito Federal. Ele abordou três aspectos: a forma como



ocorria a entrada das substâncias legais no país; as formas de executar as penalidades aos infratores; determina a criação de um sanatório público para tratar os toxicômanos (SILVA, 2009, p.221-40). Esse trâmite legislativo mostra que mesmo no Rio de Janeiro, sede do poder central, uma lei federal precisava de regulamentação para ser efetivamente aplicada.

A historiografia que trata da questão em São Paulo também sugere a precocidade deste centro urbano em matéria de políticas públicas de higiene. Em 1911, é instaurado o Serviço Sanitário como um projeto político que visava ampliar a margem de interferência do executivo estadual nas administrações municipais (MOTA, 2005, p.113-124). Alguns jornais da capital – *A Capital* e *Gazeta* – promoveram uma forte campanha moralista contra os “tóxicos”, a partir de 1916, com o fim dos conflitos armados mundiais (CARNEIRO, 1993). No decorrer dos anos de 1920, o crime de tráfico de entorpecentes se torna uma das principais preocupações da polícia, a ponto de se criar uma delegacia especializada nesse tipo de criminalidade (MARTINS, 2012, p.159). Essas informações sugerem que São Paulo acompanhava a tendência verificada no Rio de Janeiro de ampliação dos controles sobre o tráfico de ‘entorpecentes’, embora também sejam necessárias maiores pesquisas para se avaliar corretamente a temporalidade desse tipo de política na paulicéia.

Os exemplos do Rio de Janeiro e de São Paulo foram trazidos com objetivo de problematizar o início da repressão aos ‘tóxicos’ em Porto Alegre. A República, em seus anos iniciais, foi marcada por uma forte instabilidade política e social. O Rio Grande do Sul, especialmente, esteve no centro dessas instabilidades. Isso pode ser percebido pelo rodízio de governantes. Entre 15 de novembro de 1889 e 25 de janeiro de 1893, data que o Partido Republicano Rio Grandense (PRR) assumiu o governo, este estado teve cinco governadores militares, uma junta governativa e vários vices que assumiram pela queda dos titulares. A ascensão do PRR foi o estopim de uma guerra civil que durou até 1895. A vitória dos republicanos foi um marco nacional na consolidação do novo regime.

A ordem constitucional que foi pensada para a nova república era caracterizada por um forte federalismo, cujos sinais mais evidentes são as autonomias militar, policial e



judiciária dos executivos estaduais. A Brigada Militar, por exemplo, chegou a representar um terço de todo exército brasileiro. A dupla Borges de Medeiros e José Montauray¹ se eternizou nos dois principais postos do executivo, fenômeno que Bakos (1996, p.15-80) caracterizou como “continuismo administrativo”. A oposição ao governo foi excluída do processo político formal até pegarem em armas, em 1923, e depois de um sangrento confronto civil conseguiram um acordo com o governo no famoso Pacto de Pedras Altas.

A Polícia, como instituição, foi fundamental na sustentação do governo gaúcho. No Rio de Janeiro, por exemplo, os cargos policiais eram considerados estágios iniciais da carreira legal. Naquela cidade, consolidou-se a “imagem de um negócio sujo, alheio as pessoas de bem” (BRETAS, 1997, p.207). No Rio Grande do Sul, contrariamente, o Chefe de Polícia e seus subchefes eram cargos políticos de enorme prestígio. Eles eram os responsáveis por arbitrar os conflitos entre as intraelites e entre capital e trabalho (AXT, 2004, p.278-280).

O peso da legitimidade da Polícia também pode ser verificado pela sua influência no poder judiciário. Existia no interior da corporação policial carioca uma desconfiança perante a justiça que soltava os criminosos presos, reforçando um sentimento que a solução da criminalidade passava por práticas extralegais (BRETAS, 1998, p.208-10). Esse descrédito ao policial refletia nas taxas de culpabilização das pessoas levadas aos tribunais. No caso do jogo do bicho, por exemplo, Chazkel (2011, p.03-04) mostrou que a ampla maioria dos processos-crimes movidos contra vendedores ilegais acabava em absolvição sob o argumento da ilegalidade dos procedimentos policiais. Em Porto Alegre, contrariamente, o interior dos processos mostra que os Relatórios Policiais² foram considerados provas válidas e contundentes que definiram a culpa em quase 60% dos processos analisados na campanha repressiva contra o jogo do bicho ocorrida entre 1904-1906 (TORCATO, 2011a).

¹ Borges de Medeiros exerceu a presidência do Rio Grande do Sul entre 1898-1908 e 1913-1928, enquanto José Montauray administrou a capital Porto Alegre entre 1897-1924.

² Equivalente gaúcho do “Inquérito Policial”.



É no interior desse regime autoritário que é preciso compreender a relação da classe médica com o executivo estadual. A Constituição do Estado do Rio Grande do Sul, promulgada em 1891, foi inspirada na teoria positivista e consagrou o princípio da liberdade profissional, fazendo com que este estado não exigisse o diploma acadêmico para o exercício da medicina. Essa situação fez ao longo da primeira república a classe médica utilizasse o discurso da medicina social e da eugenia como pressão para obter o monopólio legal das práticas de cura (KUMMER, 2002).

O clima de enfrentamento da classe médica com o executivo estadual começou a tomar novas orientações com a ascensão de Getúlio Vargas ao comando do governo gaúcho. Empenhado em uma política de conciliação, ele se comprometeu em promover uma campanha de educação sanitária. Para levar a cabo tal tarefa, convidou o lendário Dr. Belizário Penna para ser o coordenador da ação. A Sociedade de Medicina logo criou uma sessão solene para homenagear o Dr. Penna, onde marcou presença o próprio presidente do Estado. O seu discurso teve que ser interrompido devido aos aplausos no momento em que Getúlio disse que a vinda do Dr. Penna para o Rio Grande do Sul marcava um novo momento na campanha de saneamento do Estado. As páginas da “Archivos Rio-Grandenses de Medicina” reproduziram os discursos e vários artigos que demonstravam confiança em uma mudança de postura do governo estadual (KUMMER, 2002: p.82-83).

Foi nesse contexto que em 1928 o Rio Grande do Sul começou a regular a venda de entorpecentes. Ainda falta a pesquisa que localize o famigerado decreto, porém dois conjuntos de documentos comprovam o emergente interesse do governo estadual pela questão. O primeiro são as publicações da revista da Sociedade de Medicina do Rio Grande do Sul. O editorial de título “O comércio de tóxicos” aponta os perigos do vício e a necessidade do poder público intervir no comércio dessas substâncias. Depois de exprimir todos os perigos dessas substâncias, existe a menção a um ofício enviado ao palácio do governo congratulando o presidente Getúlio Vargas pelo decreto recém-publicado que regulava “a venda das substancias toxicas” (ARCHIVOS RIO-GRANDENSES DE



MEDICINA, 1928, nº5, ano VII, p.01). Getúlio respondeu dizendo-se “desvanecido” com o ofício e agradeceu a “indispensável cooperação que a Sociedade de Medicina me assegura” (ARCHIVOS RIO-GRANDENSES DE MEDICINA, 1928, nº6, ano VII, p.03). Segundo Kummer (2002, p.85), esses ofícios representaram um marco da mudança de relacionamento da classe médica com o governo de Estado.

Uma pesquisa realizada com as fontes da justiça criminal mostra a existência de um conjunto de vinte e um processos-crime contra o tráfico de drogas entre os anos de 1928 e 1930, o que denota que a saudada regulamentação médica foi seguida de uma onda repressiva contra tráfico ilícito de entorpecentes. A repressão aos tóxicos estava na pauta de uma reestruturação da Polícia de Porto Alegre (TORCATO, 2011b). É no interior desse conjunto documental e desse contexto político que se buscou avaliar a influência do discurso médico na prática forense gaúcha.

Luiz Menezes da Silva e o discurso médico na prática forense

Por tudo que foi afirmado acima, parece clara a influência da classe médica gaúcha na defesa e na promoção de uma ação mais forte das instituições repressivas do Rio Grande do Sul no amparo de seus interesses. A segunda parte dessa comunicação buscará avaliar a influência do discurso médico na prática forense.

Um autor que ajudou na compreensão dessa influência foi Carvalho (2007). Segundo ele, a partir da década de 1950, se consolidou na legislação e na prática jurídica a “ideologia da diferenciação social”, que corresponde ao sistema de dupla entrada no judiciário. A diferenciação estabelecida na lei entre usuários (doentes) e traficantes (usuários) permite que o sistema penal puna os infratores de diferentes formas de acordo com a classe social: a elite cabia a caracterização como doente e o tratamento compulsório como punição; os populares, por sua vez, eram punidos através do sistema penal clássico (casas de correção, cadeias).



Mesmo que tal ideologia só tenha sido verificada a partir de 1950, ela foi utilizada como forma de problematizar a possível entrada do discurso médico no conjunto de processos-crime analisados. O primeiro passo foi mapear a origem social dos réus para saber se contávamos com algum das classes mais favorecidas. Percebeu-se, analisando as profissões, que a grande maioria estava ligado de alguma forma ao comércio sexual ou eram trabalhadores pobres. Apenas quatro donos de farmácias poderiam ser considerados de status social mais elevado.

O Código de Processo Criminal previa pena de prisão preventiva para o crime de tráfico de entorpecentes. A denúncia da autoridade policial geralmente era considerada suficiente para que os réus ficassem detidos até o julgamento. De um total de 31 indivíduos denunciados, 26 ficaram presos provisoriamente porque os juízes consideraram as provas policiais válidas e consistentes. Essa prática denota, mais uma vez, a força da polícia no interior das práticas forenses (TORCATO, 2011b, p.37-43).

Contrariamente ao alto grau de culpabilização ocorrida nas fases iniciais dos processos, a maioria das pessoas (aproximadamente 76%) acabava absolvida quando elas eram levadas ao júri popular. Infelizmente, não se dispõe dos argumentos da defesa porque ela era feita oralmente. Uma saída para encontrarmos os argumentos utilizados eram as peças de defesa feitas no sentido de livrar os réus da prisão preventiva. Existe outra limitação nascida das particularidades do Código de Processo Penal do Estado do Rio Grande do Sul. O artigo 292 tornava facultativa a contratação de um defensor, então não eram todos os réus que contavam com defesa. De qualquer forma, foi possível avaliar alguns desses discursos. Percebeu-se que as estratégias de defesa giravam em torno dos seguintes temas: moralidade, ilegalidades cometidas na fase secreta (policial) e, em menor escala, a misericórdiosidade do julgador (TORCATO, 2011b, p.43-47).

De todo o conjunto documental analisado apenas um processo utilizou os argumentos médicos como uma estratégia de defesa. Trata-se de Luiz Menezes da Silva, 20 anos, sem profissão, solteiro, natural do Rio Grande do Sul, analfabeto. Ele foi preso



quando vendia um envelope de papel contendo cocaína, cujo bolso continham mais treze iguais àquele que foi confiscado, ainda “devidamente lacrado e rotulado pela respectiva fábrica (merck)”. Segundo o preso, ele teria comprado tal produto na “farmácia Caridade” (Relatório Policial, PROCESSO-CRIME nº 3168, 1931).

A defesa do réu solicitou um exame de sanidade, pedindo as seguintes informações: “O paciente é do typo normal?; O paciente sofre de algum mal agudo?; O paciente é cocainomano? Em caso affirmativo, que vestígios encontrou o perito? Pode-se afirmar que o paciente se tornou um toxicômano em virtude de seus padecimentos?” Segundo o perito, ele se declarou ser órfão de pai e de mãe. Quando chegou em Porto Alegre, exerceu por algum tempo o cargo de guarda civil desempenhando o papel de mensageiro. Nesse tempo morou em um prostíbulo onde “ensaiou seus primeiros passos de cocainomano”. Não parece existir caso de “alienação mental na família”. Possui uma infecção no pênis e tem as narinas dilatadas, que são “signais peculiares aos intoxicados chronicos pela cocaína”. Foi constatado que o paciente sofre de “affecção medullar”. Sob “o ponto de vista do desenvolvimento intellectual, o paciente sofreu, naturalmente, a influencia do meio em que tem vivido até a presente epocha. Entretanto, tem a noção exacta do seu estado, raciocina normalmente e não apresenta modificações apreciadas de affectividade”. Portanto: é cocainomano; portador de affecção medular e esclerose lateral amyotrophica. Ele é normal. Não sofre de mal agudo e sim de moléstias crônicas; Ele é cocainomano. Não se tornou cocainomano em virtude de padecimentos (Exame de Sanidade, PROCESSO-CRIME, nº 3168, 1931).

O advogado de defesa parece não ter se importado com o laudo acima, e passou a defender a tese de que o réu era um tipo degenerado. Segundo ele, esse era “mais um caso onde a miséria das ruas termina nos tribunais”. O denunciado seria “um desses infelizes que jamais soube o que fosse carinho, o doce carinho de mãe. Ele jamais encontrou em seu pai um mestre para os primeiros passos da vida”. Foi assim que ele se encaminhou para o crime e o vício. “Tarado, doente, sentiu-se attrahido [pela] maior de todas as depravações”, se



tornando “inseparável das prostitutas, praticando de seus mesmos vícios. E vícios – sim. Porque hoje no comércio todas elas se entregam a cocaína, ao ópio, a morfina, a diamba, enfim, [...] aos tóxicos.” Para sustentar seus argumentos, o advogado busca sustentação científica na obra dos doutores Pernambuco Filho e Aduino Botelho (Vícios Sociais Elegantes). Para esses médicos, os toxicômanos são degenerados especiais, assim como é o denunciado. Por causa dessa condição doentia ele deveria ser considerado impronunciado (Peça de Defesa, PROCESSO-CRIME nº 3168, 1931).

O juiz não aceitou a argumentação do advogado e o réu ficou preso preventivamente até que o caso fosse levado ao tribunal do júri (Juiz, PROCESSO-CRIME nº 3168, 1931). Levado ao júri popular, Luiz Menezes da Silva teve o mesmo destino da maioria dos réus levados ao julgamento na campanha repressiva ocorrida contra os tóxicos entre 1928-31: absolvição (Sentença do Tribunal do Júri, PROCESSO-CRIME nº 3168, 1931). O discurso médico não parece constituir, para as classes superiores, uma forma de acesso a uma punição diferenciada pela norma penal transgredida (TORCATO, 2011b, p.60).

Conclusão

O objetivo dessa comunicação era apresentar a influência do discurso médico na prática forense de Porto Alegre a partir da sua incidência em processos-crime movidos contra traficantes de “entorpecentes”. Mostrou-se, previamente, que a possibilidade de existência dessa repressão dependia das articulações políticas que a classe médica conseguia estabelecer com as elites que coordenavam os principais postos políticos estaduais. O Rio Grande do Sul teve uma entrada tardia, se comparada com o Rio de Janeiro e São Paulo, na repressão ao tráfico.

Apesar da importância da pressão política da classe médica na promoção de políticas de saúde pública, o discurso médico, propriamente, estava praticamente excluído da prática forense. Um dos únicos casos encontrado foi apresentado nessa comunicação e



mostrou que tal discurso não era usado como mecanismo para administrar as punições à norma de acordo com a classe social. Pelo contrário, ele era direcionado a indivíduos de baixa condição social sob a suspeita de serem “degenerados”. A esse tipo de pessoa cabe toda a preocupação, e a norma legal prevê sua intervenção em manicômios ou sanatórios por tempo indeterminado. Luiz Menezes da Silva foi considerado normal e escapou dessa reclusão nos estabelecimentos médicos pela absolvição do júri.

Fontes Primárias

ARCHIVOS RIO-GRANDENSES DE MEDICINA, 1928, n^o5, ano VII.

ARCHIVOS RIO-GRANDENSES DE MEDICINA, 1928, n^o6, ano VII.

BOTELHO, Aduato; FILHO, Pernambuco. Vícios Sociaes Elegantes: (Cocaína, ether, diamba, ópio e seus derivados etc) - Estudo Clínico, Médico-legal e Prophylatico. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1924.

PROCESSO-CRIME, n^o 3168, 1931.

Bibliografia

ADIALA, Julio Cesar. A criminalização dos entorpecentes: A criminalização dos entorpecentes. **Dissertação**. (PPG-Sociologia - IUPERJ), 1996.

_____. Drogas, Medicina e Civilização na Primeira República: Drogas, Medicina e Civilização na Primeira República. **Tese**. (PPG em História das Ciências da Saúde - Fundação Oswaldo Cruz), 2011.



AXT, Gunter. O judiciário e a dinâmica do sistema coronelista de poder no Rio Grande do Sul. **Revista Justiça & História**, v.4, n.8, p.269-304. 2004.

BAKOS, M. M. **Porto Alegre: e seus eternos intendentes**. Porto Alegre: Editora da PUCRS, 1996.

BRETAS, Marcos Luiz. **Ordem na cidade: o exercício cotidiano da autoridade policial**. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

CARNEIRO, Beatriz H. S. A vertigem dos venenos elegantes. **Dissertação**. (PPG-História - PUCSP), 1993.

CARVALHO, Salo de. **A política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático**. Rio de Janeiro: Editora Limen Juris, 2007.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996, p.15-59.

CHAZKEL, Amy. **Laws of Chance: Brazil's Clandestine Lottery and the Making of Urban Public Life**. Durham and London: Duke University Press, 2011.

KOERNER, Andrei. **Judiciário e Cidadania na construção da República brasileira**. São Paulo: HUCITEC, 1998.

KUMMER, Lizete Oliveira. A medicina social e a liberdade profissional: os médicos gaúchos na primeira república. **Dissertação**. (PPG - História - UFRGS), 2002.



LIMA, Rita de Cássia Cavalcante. Uma história das drogas e do seu proibicionismo transnacional: relações Brasil-Estados Unidos e os organismos internacionais. **Tese**. (Escola de Serviço Social - UFRJ), 2009.

MARTINS, Marcelo Thadeu Quintanilha Martins. A civilização do Delegado: Modernidade, polícia e sociedade em São Paulo nas primeiras décadas da República, 1889-1930. **Tese**. (PPG - História Social - USP), 2012.

MOTA, André. **Tropeços da Medicina Bandeirante**: Medicina Paulista entre 1882-1920. São Paulo: EDUSP, 2005.

RESENDE, Beatriz. **Cocaína**: literatura e outros companheiros de ilusão. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

RODRIGUES, Thiago. **Política e Drogas nas Américas**. São Paulo: Educ/Fapesp, 2004

SILVA, Maria de Lourdes. Drogas no Rio de Janeiro da Bela Época: a construção da noção de crime e criminoso. **Dissertação**. (PPG - História - PUCRJ), 1998.

_____. Drogas - da medicina à repressão policial: a cidade do Rio de Janeiro entre 1921 e 1945. **Tese**. (PPG - História - UERJ), 2009.

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. A repressão oficial ao jogo do bicho: uma história dos jogos de azar em Porto Alegre. **Dissertação**. (PPG - História - UFRGS), 2011a.



_____. Discurso médico e punitividade penal: a repressão aos "tóxicos" em Porto Alegre no final dos anos 1920. **Monografia**. (PPG - Sociologia - UFRGS), 2011b.