



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS E HUMANAS
CURSO DE DIREITO

ANA MARIA FÉLIX DA SILVA

**O DISCURSO MÉDICO PROFISSIONAL E A
CRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA NO BRASIL NO INÍCIO
DO SÉCULO XX**

MOSSORÓ/RN

2020

ANA MARIA FÉLIX DA SILVA

**O DISCURSO MÉDICO PROFISSIONAL E A
CRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA NO BRASIL NO INÍCIO
DO SÉCULO XX**

Monografia apresentada ao Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Humanas como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharela em Direito, pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido – UFERSA.

Orientador: Prof. Dr. Felipe Araújo Castro

MOSSORÓ/RN

2020

© Todos os direitos estão reservados a Universidade Federal Rural do Semi-Árido. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do (a) autor (a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. O conteúdo desta obra tomar-se-á de domínio público após a data de defesa e homologação da sua respectiva ata. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu (a) respectivo (a) autor (a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

S587d Silva, Ana Maria Félix da.
O discurso médico profissional e a
criminalização da maconha no Brasil no início do
século XX / Ana Maria Félix da Silva. - 2020.
55 f. : il.

Orientador: Felipe Araújo Castro.
Monografia (graduação) - Universidade Federal
Rural do Semi-árido, Curso de Direito, 2020.

1. Criminologia. 2. Discurso Médico. 3.
Criminalização da Maconha. 4. Pós-Abolição. I.
Castro, Felipe Araújo , orient. II. Título.

ANA MARIA FÉLIX DA SILVA

**O DISCURSO MÉDICO PROFISSIONAL E A
CRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA NO BRASIL NO INÍCIO
DO SÉCULO XX**

Monografia apresentada ao Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Humanas como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharela em Direito, pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido – UFERSA.

APROVADA EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Felipe Araújo Castro (UFERSA)
Presidente

Profª. Msc. Nayara Rodrigues Medrado (UFJF)
Primeiro Membro

Prof. Dr. Mário Sérgio Falcão Maia (UFERSA)
Segundo Membro

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho foi possível graças à ajuda de pessoas especiais que de algum modo trouxeram um pouco de leveza à esta árdua caminhada e, por isso, merecem meus sinceros agradecimentos.

Ao meu Deus, que tanto acalmou meu coração nas horas de aflição, me deu forças para seguir e colocou anjos em meu caminho para me ajudar. Sem Sua presença nada seria possível.

À minha querida mãe, Maria Luiza da Silva, meu maior exemplo de força e perseverança, minha motivação diária e meu orgulho. Obrigada por ser a mão de Deus que me sustenta e enxuga minhas lágrimas. Agradeço por todas as renúncias sem nunca lamentar, para que eu conseguisse alcançar meu objetivo. Esta não é uma conquista minha, mas sim, nossa. Muito obrigada!

Ao meu orientador, Prof. Dr. Felipe Araújo Castro, por me mostrar que este trabalho era possível e pela atenção e zelo em suas orientações.

À minha querida amiga, Maria Magdala Dantas, que tanto escutou e suportou minhas lamúrias durante esses cinco anos e meio de graduação, sempre dizendo que tudo iria dar certo.

Aos professores do curso de Direito da Ufersa, por todo o conhecimento compartilhado e crescimento pessoal e profissional proporcionado.

À todas as demais pessoas que direta ou indiretamente contribuíram de algum modo para a concretização deste trabalho.

Obrigada!

À minha querida mãe, Maria Luiza da Silva,
que com sua dedicação e empenho me motivou
a chegar até aqui.

“O que se vê percorrendo os subterrâneos do passado brasileiro? O que se encontra nos desvãos da história da escravidão no Brasil? Nada mais do que as raízes daquilo que o país continua a ser.”

Juremir Machado da Silva (2017, p. 417).

RESUMO

A presente monografia analisa o discurso médico sobre a maconha produzido nas primeiras décadas do século XX no Brasil com o objetivo principal de identificar as influências exercidas por esse discurso na criminalização da droga mediante sua inserção no rol de substâncias proibidas do Decreto nº 20.930/1932. A pesquisa foi desenvolvida metodologicamente a partir da análise de dois textos emblemáticos: “Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício” de Rodrigues Dória (1915) e “Sobre o vício da diamba” de Francisco de Assis Iglesias (1918). A análise dos artigos realizada em constante diálogo com pesquisas historiográficas, jurídicas, sociológicas e antropológicas nos permitiu revelar dois objetivos centrais, mas não confessos, da criminalização: (i) a associação do uso especialmente aos negros, buscando uma forma de repressão e controle dessa parcela da população que após a abolição formal da escravidão permaneceu à margem da sociedade e (ii) a busca pelo controle de certos usos da maconha que deveriam ser restringidos ao campo da Medicina. Assim, chegamos à conclusão de que a criminalização da maconha no Brasil foi uma decisão política alicerçada em argumentos moralistas, racistas e segregacionistas. Portanto, a permanência da proibição do uso da droga, embora seja formalmente legítima, é insustentável moralmente e politicamente irracional à medida que carrega permanências de ideais racistas e discriminatórios, em especial, da parcela pobre e negra da população. Desse modo, à medida que desnaturalizamos a ideia da maconha como um mal a ser combatido, as reflexões aqui propostas apontam para a necessidade de uma revisão da criminalização, de uma nova decisão política consonante com o sistema jurídico atual.

Palavras-chave: Criminologia. Discurso Médico. Criminalização da Maconha. Pós-Abolição.

ABSTRACT

This monograph analyzes the medical discourse on marijuana produced in the first decades of the twentieth century in Brazil. Our main purpose is identifying the influences exerted by these discourses on the criminalization of cannabis, made through its insertion in the list of prohibited substances by Decree 20.930 / 1932. The research was methodologically developed specially from the analysis of two core texts on the matter: “Marijuana’s smokers: effects and harms of addiction” by Rodrigues Dória (1915) and “About the diamba addiction” by Francisco de Assis Iglesias (1918). The process of analyzing both essays was performed in constant dialogue with historiographic, legal, sociological and anthropological researches. As an outcome our own research allowed us to unveil two not confessed but central objectives obtained with the criminalization: (i) the association of its uses especially with black people, in response to a necessity of new forms of repression and control over this portion of the population, that after slavery’s formal abolition remained on the fringes of society and (ii) the pursuit for establishing a control over cannabis’s uses to be exercise exclusively by agents within the medical field. Therefore, our main conclusion is that the criminalization of marijuana in Brazil was above all a political decision based on moralistic, racist and segregationist arguments. Thus, the continued prohibition of cannabis’s uses trough time is morally untenable morally and politically irrational as it’s based on the permanencies of racist and discriminatory ideals and practices, especially against the poor and black people. Our contribution goes towards promoting the denaturalization of the idea of marijuana as an evil to be fought, in consequence the reflections proposed here point out to the need of a substantial review on marijuana criminalization, in the context of a new political decision aligned with the current legal system.

Key-words: Criminology; Medical discourse; Marijuana’s criminalization; Post-abolitionism Era.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
I – RETRATO SOCIAL E POLÍTICO DO BRASIL ENTRE O FINAL DO SÉCULO XIX E INÍCIO DO SÉCULO XX: O CONTEXTO PÓS-ABOLIÇÃO FORMAL DA ESCRAVIDÃO	13
1.1. Pobreza, desigualdade social e segregação da população recém-liberta	14
1.2. As políticas higienistas, as teorias raciais e a receptividade do positivismo científico no Brasil.....	20
II – O DISCURSO MÉDICO E A CRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA NO BRASIL NO INÍCIO DO SÉCULO XX	26
2.1. Entre “Vício pernicioso” e “planta da felicidade”	27
2.2. Os médicos como “empreendedores morais” e a criminalização da maconha como forma de controle social e perpetuação do racismo	38
2.3. A maconha na política proibicionista de drogas no Brasil	44
CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	55

INTRODUÇÃO

Atualmente, as normas repressivas sobre drogas encontram-se previstas na Lei 11.343 de 23 de agosto de 2006. O Parágrafo único do artigo 1º do referido diploma normativo estabelece que “consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União”. Por sua vez, o artigo 66 da mesma lei dispõe que, para fins do disposto no parágrafo único do art. 1º “até que seja atualizada a terminologia da lista mencionada no preceito, denominam-se drogas substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sob controle especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998”. Nesta portaria, portanto, estão listadas as substâncias consideradas como droga para os efeitos da referida lei. Portanto, é a simples inclusão ou exclusão dessa lista que faz com que determinada substância seja considerada juridicamente como droga ou não, incidindo sobre seus usos as consequências daí decorrentes. Desse modo, nos parece evidente que a categorização de uma substância como “droga” é antes uma questão de decisão política, em um dado contexto sócio histórico, do que de reconhecimento de uma “essência” das drogas em si.

Por essa razão a questão das drogas no Brasil parece nunca sair da pauta das discussões e dela emergem discursos e práticas problemáticos que desconsideram ou até mesmo desconhecem suas origens remotas. Assim, a reatualização da discussão proposta se faz permanentemente necessária, sobretudo considerando a tendência proibicionista sobre as drogas no Brasil.¹ De fato, as discussões em torno do proibicionismo, sobre se e quais drogas devem ser comercializadas e/ou consumidas, sempre foi uma questão controversa e complexa que perpassa considerações morais, jurídicas, políticas e econômicas, com impactos no campo da saúde pública.

Centraremos nossos esforços na análise de uma substância específica, a saber, a maconha; com a finalidade de compreender, sobretudo a partir das perspectivas histórica e sociológica, como ocorreu e sobre quais fundamentos essa substância e seus derivados entraram para o rol de substâncias proibidas no Brasil mediante o Decreto nº 20.930/32. Essa metodologia permite desnaturalizar as perspectivas essencialistas hegemônicas sobre a comercialização e os usos da maconha, demonstrando os aspectos políticos e morais que

¹Como o presente no Recurso Extraordinário 635.659/SP, onde se discute a constitucionalidade do art. 28 da Lei 11.343/2006, alegando-se que, o crime previsto nesse dispositivo, ofenderia o princípio da intimidade e vida privada, previsto no artigo 5º, X da Constituição Federal, além do princípio da lesividade.

influenciaram a criminalização, ao mesmo tempo em que abre possibilidades para novas abordagens acerca da regulação da *Cannabis*.

Assim, para refletirmos sobre a criminalização da maconha é imprescindível que nos reportemos ao contexto histórico no qual a mesma ocorreu. Tal viés metodológico se justifica à medida que a proibição do uso da droga foi sustentado principalmente em discursos de caráter excludente e na repressão social e cultural de uma parcela em especial da população, qual seja, os negros e negras recém libertos e a classe subalterna de modo geral que, em conjunto com seus hábitos foram considerados um problema social e entrave ao projeto de nação que se desenhava. Ignorar os elementos históricos da criminalização da maconha no Brasil possibilita não somente a reprodução de discursos maniqueístas sobre a droga, como a naturalização e essencialização do problema, promovida, sobretudo, pela nossa legislação.

Desse modo, no primeiro capítulo do presente trabalho buscamos, como reflexão inicial, apresentar um retrato social e político do Brasil entre o final do século XIX e as primeiras décadas do século XX, destacando o contexto pós-abolição formal da escravidão, marcado, especialmente, pela pobreza, desigualdade e segregação da população recém-liberta, bem como, com a implementação das políticas higienistas e das teorias raciais, advindas do positivismo científico recepcionado no Brasil no referido período.

Esse apanhado histórico, nos possibilitará analisar no capítulo seguinte, de forma mais detalhada, o discurso médico sobre a maconha, produzido nos anos que antecederam a proibição. O primeiro discurso analisado é o artigo de Rodrigues Dória intitulado *Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício*. O texto, considerado a primeira análise brasileira sobre a maconha e referência constante nos estudos que lhe seguiram; trouxe um alerta às autoridades e à população civil sobre os riscos que a comercialização e uso livre da substância poderia acarretar. Em seguida, analisamos o artigo de Francisco de Assis Iglésias (1918), intitulado *Sobre o vício da diamba*, que aprofundou o debate iniciado por Dória e inseriu a pesquisa empírica no seu estudo sobre a maconha. A análise dos textos nos possibilita pensar os médicos como “empreendedores morais” e a criminalização da maconha como forma de controle social e manutenção do racismo.

Por fim, tentaremos compreender o lugar ocupado pela maconha na política proibicionista de drogas no Brasil, analisando o Decreto nº 20.930/32 como parte da política repressiva às drogas no país caracterizada, sobretudo, pelo forte caráter de controle social. Assim, poderemos discutir acerca da legitimidade e sustentabilidade da política proibicionista voltada para a maconha no Brasil frente a superação do discurso positivista que lhe deu base.

Resta claro, portanto, a necessidade de pôr sobre questionamento a permanência da criminalização da maconha no Brasil, uma vez que os fundamentos científicos que possibilitaram a sua entrada para o rol de substâncias proibidas, baseados no positivismo científico então hegemônico na primeira metade do século XX, hoje, não se sustentam mais, pelo menos não cientificamente. Não obstante esse fato, a superação das simplificações positivistas que sustentavam a proibição do consumo, os usos da maconha permanecem sendo considerados ilícitos no Brasil, nesse sentido, a reflexão proposta na presente pesquisa é: no que se fundamenta hoje a criminalização da maconha? A quem serve essa criminalização?

I – RETRATO SOCIAL E POLÍTICO DO BRASIL ENTRE O FINAL DO SÉCULO XIX E INÍCIO DO SÉCULO XX: O CONTEXTO PÓS-ABOLIÇÃO FORMAL DA ESCRAVIDÃO

O dia 13 de maio de 1888 entrou para as páginas da história do Brasil como um dos marcos históricos mais importantes e complexos da nossa história por significar, pelo menos no âmbito formal, a ruptura com a escravidão, instituição que marcou profundamente nossa história por mais de três séculos. Suas heranças, no entanto, nos levam a afirmar que o pós-abolição é um período que vivemos até hoje, caracterizado por permanências do racismo e pela discriminação social ainda existente. (FRAGA, 2018, p. 370 e BARBOSA, 2016, p. 21).

As permanências e heranças da escravidão podem ser compreendidas em parte, pelo emaranhado de questões políticas que antecederam a publicação da Lei Áurea em 1888. Como nos diz Wlamya Albuquerque (2010, p. 92), não podemos esquecer que a abolição foi comandada pelo líder do Partido Conservador, João Alfredo, que defendia o controle do Estado no processo emancipacionista. Além disso, de acordo com Ângela Alonso (2018, pp. 378-379), a maioria da elite política no Brasil imperial era pró-escravidão, tanto que, a proibição do tráfico atlântico só se deu em 1850 por pressão econômica externa, sendo que o tema, só retornou à pauta das instituições políticas em 1868.

Na realidade, existiu durante o Império um consenso amplo em favor da escravidão, visto que, paradoxalmente, a posse de escravos era “democratizada”, pois comum a todos os estratos sociais – e não privilégio exclusivo de grandes senhores rurais (VELLOZO, ALMEIDA, 2019). Esse panorama se alteraria progressivamente com as pressões pela implementação de uma ordem social competitiva (liberalismo econômico e mercado interno).

Assim, às vésperas de 1888, as pressões pelo fim da escravidão ficaram ainda mais intensas, envolvendo setores da elite social, do judiciário, da Igreja, a imprensa, o Partido Liberal e, inclusive os fazendeiros, que negociaram a transição com os escravos como tentativa de conter as fugas. Por fim, como “ator decisivo”, o exército se negou a caçar fugitivos, inviabilizando a repressão estatal. (ALONSO, 2018, p. 384).

No dia 13 de maio de 1888, após tramitação em regime de urgência, a Lei nº 3.353 foi sancionada extinguindo formalmente a escravidão no Brasil. A abolição no entanto, foi uma solução de compromisso: “Os abolicionistas aprovaram sua demanda central, abolição sem indenização. Mas os escravistas garantiram que a lei viesse sem direitos para os libertos e sem a pequena propriedade – os outros pés da democracia rural.” (ALONSO, 2018, pp. 385-386). O episódio da queima dos arquivos da escravidão, que teria sido promovido por Ruy Barbosa

com a justificativa de impedir as indenizações aos proprietários, na prática, inviabilizou também que os verdadeiros prejudicados fossem efetivamente recompensados, bem como, o desaparecimento desses papéis, até hoje, obstaculiza as lutas pela memória e identidade dos movimentos de negros e negras (DUARTE, SCOTTI, NETTO, 2015, p. 31). Desse modo, o fim da escravidão no Brasil foi alicerçado em políticas de domínio que visaram assegurar as hierarquias sociais com base em critérios sócio raciais. Ou seja, um “final” de processo que, desde logo, deixou claro o lugar que o negro ocuparia na nova sociedade.

1.1. Pobreza, desigualdade social e segregação da população recém-liberta

Ao falarmos de abolição, não podemos nos limitar ao 13 de maio de 1888, pois, tanto já existiam negros livres e libertos antes da promulgação da Lei Áurea como, após a abolição formal, muitos permaneceram em situação análoga à que viviam durante a escravidão. Desse modo, embora por lei não houvesse mais escravidão, diversos problemas, a exemplo do racismo, continuaram sendo enfrentados pela população negra e se estenderam à contemporaneidade, o que nos leva, desde já, à uma afirmação importante para o presente trabalho: “o pós-abolição é um período que se estende até os dias de hoje.” (BARBOSA, 2016, p. 21).

Nesse primeiro momento, nos propomos a apresentar, um retrato social do Brasil no início do século XX no contexto pós-abolição formal da escravidão. Para tal, tentamos reunir alguns estudos que se debruçaram sobre a temática e que nos trazem elementos importantes para entendermos, pelo menos em parte, o lugar que a população negra passou a ocupar após a abolição da escravidão. Essa primeira reflexão nos possibilitará mais a frente, uma compreensão mais ampla sobre o processo de criminalização da maconha no Brasil e sobre os pilares que deram sustentação à sua proibição, uma vez que o uso da substância estava associado às populações negras e sua proibição se deu no contexto do surgimento de novas estratégias de controle desses grupos.

João Paulo Barbosa (2016, p. 21) em sua investigação sobre o pós-abolição através da imprensa carioca entre o final do século XIX e início do século XX,² encontrou elementos do cotidiano dos negros e de suas histórias de vida, dinâmicas sociais no espaço público,

² Na pesquisa, João Paulo Barbosa analisou 377 matérias ou textos sobre o tema nos periódicos *O Paiz* (1884-1910), *Jornal do Brasil* (1891-1910) e *Correio da Manhã* (1901-1910). Os textos foram encontrados mediante a busca dos termos “preto (a)”, “pardo (a)” e “negro (a)”, usados, por exemplo, pelo Censo de 1872 para descrever a população negra da época, no acervo das versões digitalizadas dos jornais na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. (BARBOSA, 2016, p. 22).

desigualdade social, desigualdade racial e inserção no mercado de trabalho.³ Ressalta-se que os jornais “eram atores relevantes que influenciavam o dia a dia da vida pública, política, econômica e social da cidade, inclusive, chegando até a população mais simples, inclusive, analfabeta” através da oralidade. (BARBOSA, 2010; SODRÉ, 1999, *Apud* BARBOSA, 2016, p. 191). Assim, os discursos nos periódicos acabavam por formar estereótipos sobre os negros presentes em outros discursos hegemônicos nos âmbitos jurídico, econômico, médico, antropológico e social. Esses estereótipos relacionavam-se com fatos do dia a dia num contexto de precariedade onde o negro enfrentava péssimas condições de moradia, trabalho, saúde, etc., enfim, com a pobreza social que a escravidão deixou como herança. (BARBOSA, 2016, p. 193).

Nos primeiros anos após a abolição (1888 a 1910), as matérias que mencionavam pretos e pardos nos jornais do Rio de Janeiro eram predominantemente crônicas policiais, o que possibilita inferir “que havia uma categorização dos indivíduos por sua cor no primeiro contato da polícia com os indivíduos pretos e pardos, fossem eles autores ou vítimas de fatos acompanhados pela polícia”. No entanto, Barbosa destaca que, na maioria dos registros o negro era a vítima dos crimes, acidentes, fatalidades etc.

O lugar que os negros ocupavam nas notícias de crimes é um dado relevante para compreendermos as representações que sofriam nos jornais e aspectos do seu cotidiano, ainda mais quando percebe-se a ausência de descrição da cor branca e, quando esta aparecia, o branco não era descrito, como “bruto, bárbaro, cruel, assombroso, criminoso, perverso, torpe, feroz, terrível, sanguinário”, adjetivos estes atribuídos aos negros, o que apontava para uma lógica racista na descrição dos crimes, inclusive com relatos de espancamentos e até assassinatos de negros por motivos banais, sem que as vítimas tenham tido qualquer relação anterior com os agressores.⁴ (BARBOSA, pp. 34, 23, 42 e 71).

As lacunas presentes nas notícias dos crimes cometidos contra negros poderiam ser indícios de uma tentativa de ocultar uma série de fatores imbrincados ao fator racial, como, a marginalidade, a pobreza, a desigualdade social, os excessos policiais e a impunidade.

³ Importante salientar que, as representações sociais do negro na imprensa do Rio de Janeiro após a abolição foram certamente influenciadas por diversos aspectos, entre eles, a herança da escravidão, normas sociais e jurídicas, interesses econômicos, etc. Porém, não se limitaram à mera reprodução do racismo latente na sociedade, tendo também, se manifestado diante das injustiças que tolhiam a cidadania dos negros e denunciado abusos cometidos, inclusive por autoridades estatais. (BARBOSA, 2016, p. 25).

⁴ Ressalta-se que as formas de violência contra os negros também foram praticadas pelo Estado através de suas instituições de segurança e polícia, inclusive era comum a polícia aparecer nos jornais perseguindo e discriminando negros. Como exemplo, podemos citar uma das várias notícias encontradas nos jornais da época, onde “quatro praças do exército [...] assassinaram a punhal o preto de nome Bento. [...] A causa do crime dizem que não foi nenhuma, pois o preto nada fizera.” (“Assassinato”, *Jornal do Brasil*, domingo, 10 de maio de 1895, p. 2/8). (BARBOSA, 2016, p. 82).

Inclusive, a questão social e racial da população negra era abordada nos jornais apenas relacionadas a informações externas ao Brasil, mas não sobre o que estava acontecendo no âmbito local, uma possível contribuição para o que posteriormente se constituiria no mito da democracia racial. Ou seja, os jornais da Primeira República não abordaram o racismo contra a população negra como um problema nacional.

A situação de trabalho no pós-abolição é outro ponto a ser destacado. De acordo com Henrique Espada Lima (2005, pp. 307-308), as opções do ex escravo lançado no “mercado” de trabalho urbano eram muito restritas. Nos locais onde não existia trabalho nas indústrias e onde a produção agrícola demandava pouca mão de obra, os que não exerciam trabalhos domésticos se submetiam a ocupações não especializadas como os serviços braçais, ocupações intermitentes, incertas, descontínuas e mal pagas. Revelava-se assim, o lugar de subalternidade e precariedade que os recém libertos ocupavam. Uma situação social que se mostrava abrupta e irremediavelmente, com doença, indigência, acidentes de trabalho, invalidez, viuvez, orfandade ou abandono e velhice solitária sem assistência.

Sidney Chalhoub (2012, p. 62), por sua vez, constatou que a situação não se resumia “[...] ao velho esquema do trabalhador despossuído, dono apenas de sua capacidade de trabalho, que se encontra então no tal 'mercado' com um capitalista ativo e carrancudo que, detentor dos meios de produção, acena-lhe com a possibilidade de um emprego”. Esse esquema, segundo o autor, não é suficiente para pensarmos sobre os indivíduos que “[...] não conseguindo ou não desejando se tornar trabalhadores assalariados, sobreviviam sem se integrarem ao tal 'mercado', mantendo-se como ambulantes, vendedores de jogo de bicho, jogadores profissionais, mendigos, biscaiteiros etc.”.

Cumprir destacar que, os primeiros anos da República assistiram o surgimento gradativo das fábricas ainda em seus primeiros passos, com as máquinas movidas a vapor. No entanto, os negros tiveram dificuldades em conseguir emprego nesse ramo, em boa parte, como decorrência da significativa inserção de imigrantes considerados mais aptos para o novo tipo de trabalho. No Rio de Janeiro, a estrutura ocupacional de negros na cidade revela uma subordinação social dessa população e isso se deu, em parte, em virtude da presença dos imigrantes europeus. “Mais da metade dos 89 mil estrangeiros economicamente ativos trabalhava no comércio, indústria manufatureira e atividades artísticas, ou seja, os imigrantes ocupavam os setores de emprego mais dinâmicos”. Com relação aos não brancos economicamente ativos, 48% “empregavam-se nos serviços domésticos, 17% na indústria, 16%

não tinham profissão declarada e o restante encontrava-se em atividades extrativas, de criação e agrícolas.” (CHALHOUB, 2012, pp. 80-81).

Além disso, como a procura por trabalho era maior do que a oferta, a população pobre “continuamente engrossada por migrantes internos e imigrantes estrangeiros, lutava na prática com uma dificuldade ingente em arrumar emprego e tinha de se sujeitar a receber salários baixos que deterioravam ainda mais suas condições de existência”. (CHALHOUB, 2012, p. 61).

Célia Maria Marinho de Azevedo (1987, p. 21) nos diz que, nesse contexto do desenvolvimento industrial e inserção da mão de obra imigrante no país, enquadrando-os nas relações de produção capitalista, tanto os ex escravos, como os seus descendentes, acabaram ficando à margem nas disputas por trabalho por terem saído da escravidão despreparados para o trabalho livre. Os nacionais livres, em sua maioria negros e mestiços pobres, que mesmo durante a escravidão já viviam à margem, assim permaneceram após a abolição, sendo dispensáveis para o trabalho, com exceção nos lugares onde a mão de obra imigrante não foi utilizada.

Em outra perspectiva, RIOS e MATTOS (2004, p. 174, 179 e 180), destacam as experiências dos libertos que permaneceram no meio rural. As autoras salientam que a fim da escravidão e as reconfigurações sociais no período pós abolição “tiveram contornos regionais específicos”, sendo que, na região nordeste a escravidão se dissolveu mais cedo do que no centro-sul do país.⁵ Permanecer nas fazendas onde trabalhavam eram uma “decisão estratégica” no pós-abolição, pois, o exercício da liberdade precisava levar em consideração as possibilidades de condições de sobrevivência, sobretudo, com as dificuldades de acesso à terra pelos libertos.

Conforme apresenta Juremir Machado da Silva (2017, p. 22), ao contrário do que ocorreria em outras regiões, no Norte, a mão de obra imigrante não era vista como uma solução para os problemas da região, já que o clima e os salários não eram atrativos aos imigrantes, o que contribui para a permanência dos libertos no meio rural.

Assim, a presença significativa dos negros nesses locais fez com que, ainda em meio à “festa” que a abolição trouxera, viessem à tona no *Diário do Maranhão* discursos sobre a criação de “leis repressivas contra a vagabundagem e a ociosidade” retomando argumentos usados por muitos anos para tentar manter o controle sobre os negros. O *Diário do Maranhão*

⁵ A cidade de Mossoró/RN por exemplo, foi a primeira cidade brasileira a abolir a escravidão, em 30 de setembro de 1883. No entanto, desde 1848, o Rio Grande do Norte já sinalizava que não precisava mais de escravos e já fazia uso do trabalho livre. (SILVA, 2017, p. 98). Também antes de 1888, em 25 de março de 1884, a Província do Ceará declarou formalmente a abolição da escravidão em seu território. (ALONSO, 2018, p. 381).

recomendava que fossem editadas, junto com a Lei Áurea, leis que garantissem os trabalhos agrícolas, protegessem a propriedade privada e evitassem a vagabundagem, esta, atrelada ao vício, à pilhagem e ao crime. Ou seja, “desde o primeiro dia do fim da escravidão, o negro liberto seria visto como vagabundo e bêbado em potencial.” (SILVA, 2017, pp. 21-22).

Diante do cenário apresentado, não tardou para que o Estado tomasse alguma medida sobre esse contingente populacional desempregado. Assim, na passagem do século XIX para o século XX o discurso de combate a vadiagem em conjunto com o alcoolismo e outras práticas, ganhou força. O conceito de vadiagem serviu como instrumento de repressão aos pobres, marginalizados e aos ociosos pelo Estado, inclusive através da criação de lei contra a vadiagem e a mendicância. O projeto de lei que reprimia a ociosidade começou a ser apreciado dois meses após a abolição e buscava formas de transformar o negro liberto em trabalhador.⁶ (CHALHOUB, 2012, p. 69).

Os negros libertos foram pensados, de modo geral, como indivíduos despreparados para a vida em sociedade, o que seria decorrente do fato de que a escravidão não teria permitido a essas pessoas terem noções de justiça, de propriedade, e da própria liberdade. Desse modo, os libertos não poderiam comprometer a ordem, sendo necessário para isso, reprimir os seus vícios. Esses vícios seriam superados pela educação e, educar no caso “significava criar o hábito do trabalho através da repressão, da obrigatoriedade.” (CHALHOUB, 2012, p. 68).

Nesse sentido, Juremir Machado da Silva (2017, p. 25), assevera que a abolição da escravidão deu início a um novo “longo ciclo de marginalização do negro. Uma marginalização nova, em relação à que acabava de expirar, a marginalização do homem livre como suspeito por antecipação de crimes que poderia ou não cometer. O crime maior seria o de ser negro.”

Interessante perceber também a relação que foi feita entre a ociosidade e a pobreza. O delito de vadiagem, de acordo com o projeto, se caracterizava a partir de duas condições: o hábito e a indigência. Desse modo, o indivíduo ocioso, porém, com meios de garantir sua sobrevivência não representava perigo à ordem social. A má ociosidade, portanto era a das classes pobres, e essa devia ser reprimida, enquanto a boa ociosidade era característica dos ricos. De acordo com Chalhoub (2012, p. 75-76) os parlamentares reconheceram assim que o objetivo era “reprimir os miseráveis”, o que evidenciava-se na utilização do termo “classes perigosas” como sinônimo de “classes pobres”. Significa dizer que os pobres eram

⁶O projeto de lei de repressão à ociosidade foi elaborado pelo ministro Antônio Ferreira Vianna e começou a ser apreciado em julho de 1888, dois meses após a abolição. A discussão do projeto, portanto, foi marcada pelas repercussões do 13 de maio e foi visto por muitos parlamentares como “de salvação pública para o Império do Brasil”. Uma forma de tentar contornar a desordem causada pelos libertos que “vagavam pelas estradas ‘a furtar e rapinar’.” (CHALHOUB, 2012, pp. 66-67).

automaticamente perigosos à sociedade em virtude de sua condição. Além disso, apresentavam “maior tendência à ociosidade”, eram “cheios de vícios”, “menos moralizados” e que poderiam “rolar até o abismo do crime” com facilidade.

O Código Penal de 1890 deixa isso bem claro, ao criminalizar os mendigos, ébrios, vadios e capoeiras, esse último recaía especialmente sobre os negros. De acordo com Myrian Sepúlveda dos Santos (2004, p. 146), os mendigos, bêbados e vadios que a lei descrevia eram os indivíduos que escolhiam a miséria e o vício, o que era considerado “uma afronta à moral e aos bons costumes”. Não eram os pobres de modo geral que seriam presos, mas sim, os pobres que não haviam “optado” pelo trabalho e pelos bons costumes.⁷

Tudo o que foi exposto até aqui revela o quanto a população negra estava à margem da sociedade e foi intensamente reprimida. Cerca de 80% das matérias analisadas por Barbosa (2016, p. 120) evidenciaram o negro como vítima ou vulnerável e apontou como destino recorrente dessa população na maioria dos relatos “a prisão, o necrotério ou o hospital”.⁸ Além disso, os relatos de agressões em situação de trabalho doméstico e fugas remetiam à permanências das práticas escravistas, mesmo tendo-se passado mais de 15 anos da datada abolição.⁹

Somando-se a todos esses problemas, ainda ocorreram os problemas habitacionais relacionados ao crescimento demográfico da população. Entre os anos de 1872 e 1890 a cidade do Rio de Janeiro atingiu taxa de crescimento populacional de 90,24%, com número acentuado de habitantes nas freguesias centrais ocupando habitações coletivas, onde a média de moradores

⁷ Os artigos do código penal de 1890 a seguir elencados evidenciam o que foi dito:

Capítulo XII: Dos Mendigos e Ébrios.

Art. 391. Mendigar, tendo saúde e aptidão para trabalhar: Pena –de prisão celular por oito a trinta dias. [...].

Art. 393. Mendigar fingindo enfermidades, simulando motivo para armar à comisseração, ou usando de modo ameaçador e vexatório: Pena –de prisão celular por um a dois meses. [...].

Art. 396. Embriagar-se por hábito, ou apresentar-se em público em estado de embriaguez manifesta: Pena –de prisão celular por quinze a trinta dias. [...].

Capítulo XIII: Dos Vadios e Capoeiras

Art. 399. Deixar de exercitar profissão, ofício, ou qualquer mister em que ganhe a vida, não possuindo meios de subsistência e domicílio certo em que habite; prover a subsistência por meio de ocupação proibida por lei, ou manifestamente ofensiva da moral e dos bons costumes:

Pena – de prisão celular por quinze a trinta dias.

⁸ “De 250 matérias tabuladas, embora a condição de vida seja a maior parte dos casos encontrados, totalizando 153 personagens (64%), é alto o número de fatos que descrevem a morte dos personagens. São 86 mortes registradas, o que equivale a 36% dos casos, isto é, mais de um terço. [...] No caso dos acusados de crimes e desordens públicas, a maior parte deles foi presa, representando 56% dos casos encontrados. Quando vítimas, apenas 43% dos seus algozes aparecem sendo presos.” (BARBOSA, 2016, p. 122 e 124).

⁹ Como exemplos dessas notícias que demonstravam permanências de práticas escravistas, foi noticiado no *Correio da Manhã*, em 18 de fevereiro de 1903, p. 2/6, que Marcolina Maria da Conceição, uma “menor de 11 anos, de cor preta”, que trabalhava como criada, era espancada brutalmente por seu patrão porque este estava insatisfeito com os serviços daquela. Em outra reportagem no *Correio da Manhã*, em 7 de julho de 1905, p. 3/6 foi noticiada a “fuga” de uma menina de 10 anos de idade “dos domínios de seu empregador”. (Ibid., pp. 127, 129 e 130).

por domicílio era de seis a oito pessoas ou até mais, no caso dos cortiços. Em 1888 as habitações coletivas abrigavam 11,72% da população. (BARBOSA, 2016, p. 131). No início do século XX os problemas habitacionais só se agravaram, especialmente, com a derrubadas de casas coletivas no centro da cidade, em virtude das políticas higienistas aplicadas dentro dos projetos de planejamento urbano, que discutiremos de forma um pouco mais detalhada a seguir.

1.2. As políticas higienistas, as teorias raciais e a receptividade do positivismo científico no Brasil

O Rio de Janeiro, no início do século XX estava, como vimos, numa situação crítica. Nesse período, a cidade, que era a capital, a principal e a maior cidade brasileira inseriu-se num contexto mundial de ocidentalização com a necessidade de se apresentar para o mundo como moderna e civilizada. Nessa perspectiva as habitações urbanas, especialmente as coletivas, onde morava a parcela marginalizada da população, não tinham espaço dentro do planejamento urbano marcado pelo conceito de política higienista. Assim, “sob inspiração do modelo parisiense, sanear, higienizar, ordenar, demolir e civilizar foram palavras de ordem”. (BARBOSA, 2016, p. 132).

Após a presidência de dois marechais que impuseram a unidade nacional pela paz das armas, duas presidências civis de superação da crise econômica do encilhamento e estabilização política, era chegada a hora de modernizar o país, a começar pela sua capital.

As reformas implementadas com iniciativa do Governo Federal presidido por Rodrigues Alves, no entanto, foram conduzidas de forma autoritária retirando milhares de pessoas da região central do Rio com a demolição de construções para alargar vias e construir monumentos. De acordo com Marcelo Badaró Mattos (2008, p. 65 *Apud* BARBOSA, 2016, pp. 132 e 133), no período das reformas, primeira década do século XX, “a saúde pública foi responsável pelo fechamento de 600 habitações coletivas, desalojando 13 mil pessoas, e a municipalidade demoliu 70 casas, que abrigavam mais de mil moradores.” Grande parte dessa população trabalhava na cidade e não podia se afastar. Assim, os morros e o subúrbio foram as alternativas que lhes restaram, sendo retratados nos jornais da época como lugares de desordem, crimes, mortes e precariedade.

As mortes nem sempre ocorriam por meio de violência direta, pois o quadro de doenças e carência médica também agravaram a situação da população no início do século XX. Os jornais da época no Rio de Janeiro noticiaram tanto doenças específicas, como a varíola, cólera, bem como mortes sem motivo específico, como mal súbito e ainda suicídios. Ressalte-

se que as epidemias já assolavam o Rio de Janeiro desde meados do século XIX e, a situação insalubre dos locais de trabalho e moradia podem ter sido fatores que contribuíram para tal.

Assim, diante das grandes epidemias que tomavam conta do país, a higiene passou a ser a principal pauta das pesquisas médicas tanto no Rio de Janeiro como na Bahia, um pouco menos nesta última. Nesse contexto, as doenças foram apontadas também com decorrência da “degenerescência mestiça” revelando a tendência geral do surgimento da raça como tema principal nas “considerações e diagnósticos sobre os destinos da nação”. (SCHWARCZ, 1993, pp. 270-271).

É importante destacar que, as pesquisas iniciadas no Rio de Janeiro desencadeadas, sobretudo, pelo contexto já exposto, tiveram reflexos em outros lugares do país. Para além do campo político-jurídico, na Bahia, começou-se a estabelecer correlações entre os aspectos interiores e exteriores do corpo humano, através da adoção dos métodos da escola positiva italiana, cujo grande expoente foi Cesare Lombroso.¹⁰ Essa correlação, realizada especialmente por médicos e juristas acabou por considerar a miscigenação um retrocesso e fator de degeneração. “Casos de embriaguez, alienação, epilepsia, violência ou amoralidade foram utilizados como provas da correção dos modelos darwinistas sociais em sua condenação ao cruzamento.” (SAAD, 2013, p. 25).

Cabe esclarecer que, a partir da segunda metade do século XIX até meados da década de 1930 as ideias científicas, sobretudo europeias, foram incorporadas no debate intelectual brasileiro, tendo sido o positivismo a doutrina de destaque, embora outras também tenham sido presentes, como versões do evolucionismo, do materialismo e das teorias raciais. As ideias da antropologia criminal ou da criminologia também tiveram grande repercussão no referido período, especialmente com os trabalhos de Lombroso e seus seguidores, cujas concepções voltadas à compreensão do crime e do criminoso e da própria vida social foram incorporadas ao debate intelectual do país. Essas concepções foram utilizadas tanto para pensar a sociedade como também na propositura de reformas legais e institucionais. (ALVAREZ, 2002, pp. 677-678).

¹⁰ Lombroso defendeu a teoria do “criminoso nato” partindo do pressuposto de que os comportamentos são biologicamente determinados. Com sua teoria evolucionista, propôs que os criminosos reproduziam física e mentalmente características a partir das quais se poderia identificar, através de sinais anatômicos e hereditários, quais indivíduos estariam destinados ao crime. Cesare Lombroso, juntamente com Rafael Garofalo e Enrico Ferri formaram a “Escola Positiva”, “Escola Determinista” ou ainda “Escola Italiana” do direito penal, consolidando a definição geral da criminologia como “a ciência voltada para o estudo do homem delinquente”. (ALVAREZ, 2002, pp. 679 a 681).

No Brasil, a criminologia foi recepcionada no final do século XIX, sendo João Vieira de Araújo um dos primeiros a comentar em Recife as ideias da antropologia criminal, inclusive apontando para a necessidade de se analisar a legislação a partir das ideias mais modernas representadas principalmente pelas formulações de Lombroso. (ALVAREZ, 2002, pp. 682-683).

Alvarez (2002, p. 686) destaca que, a recepção da antropologia criminal no Brasil não parece ter sido um caso apenas de “importação equivocada de ideias”. Segundo o autor, “longe de se apresentarem somente como ‘ideias fora do lugar’, ou como simples modismo da época”, as novas teorias criminológicas pareciam responder às necessidades históricas que se colocavam para determinados setores da elite jurídica nacional. Os autores brasileiros, porém, incorporaram as novas teorias de forma eclética, inclusive com a justaposição de autores e teorias contrárias e com a utilização de terminologias como antropologia criminal, criminologia e sociologia criminal como sinônimos. Assim, no Brasil, a sociologia criminal foi pensada quase como um prolongamento da antropologia criminal de modo que os aspectos sociais surgiram entre as causas que poderiam explicar “a fraqueza moral dos criminosos.”

O resultado dessa recepção brasileira eclética das teorias criminológicas foi a concepção do crime e do criminoso como problemas que deveriam ser observados tanto pelos aspectos biológicos quanto pelo meio social. No entanto, a maioria dos trabalhos indicavam a subordinação das abordagens sociológicas às da antropologia criminal de Lombroso. Essa nova concepção do direito penal deveria ser aplicada nas reformas das instituições jurídico-penais do país.¹¹ (ALVAREZ, 2002, p. 687 -689).

Embora as ideias criminológicas tenham chegado primeiramente na Faculdade de Direito do Recife, marcando significativamente os estudos do direito penal que se seguiram na instituição, as teorias da criminologia não ficaram restritas aos juristas do Recife e chegaram com rapidez aos debates jurídicos no Rio de Janeiro e em São Paulo, sendo também marcantes na Medicina por intervenção do médico maranhense Nina Rodrigues. Assim, as ideias da antropologia criminal ganharam importância no país. (ALVAREZ, 2002, pp. 689-690).

¹¹ Segundo Alvarez (2002, pp. 695-696), durante a Primeira República, os juristas da Escola Positiva propuseram várias vezes reformas legais e institucionais que ampliariam a intervenção do Estado com foco nos que não se enquadravam na nova ordem e que, portanto, demandariam tratamento jurídico diferente. Como exemplo, de algumas das reformas legais e institucionais implementadas, tivemos a discussão sobre a legislação da menoridade, que culminou na elaboração do Código de Menores de 1927 e a criação de estabelecimentos como o Instituto Disciplinar e a Penitenciária do Estado em São Paulo, todas influenciadas, principalmente, pelas ideias da antropologia criminal de Lombroso.

Com a Proclamação da República, muitos juristas viram a possibilidade do estabelecimento de mudanças nas instituições jurídico-penais de acordo com as ideias criminológicas em voga. Assim, entre o final do século XIX e início do século XX, manteve-se a percepção de que as transformações sociais e políticas demandavam novas formas punitivas.

De acordo com ALVAREZ (2002, p. 693), as elites políticas e intelectuais e, especialmente, os juristas que propunham reformas no sistema jurídico-penal, viram as urgências estabelecidas pelo novo cenário caracterizado, sobretudo, pela substituição do trabalho escravo pelo trabalho livre, pelo crescente processo de urbanização no Rio de Janeiro e em São Paulo e pelos ideais de igualdade política e social que se buscava, pelo menos em tese. Nessa conjuntura, a construção de uma sociedade organizada nos moldes jurídico-político contratual confrontava-se com a população “insubmissa” ou “multifacetada e disforme”, principalmente no Rio de Janeiro e em São Paulo, substituindo-se o medo que as elites tinham dos escravos pela pobreza urbana nas grandes cidades. Assim, o conhecimento criminológico voltado para o homem criminoso e para o combate à criminalidade foi visto como instrumento de viabilização de mecanismos de controle social para conter a criminalidade.

Em consonância com essas ideias, a medicina social avançou com sua proposta higienista e seu discurso de curar e regulamentar as relações sociais. Na fala médica, “a violência, a prostituição, a indisposição para o trabalho regular, a malevolência” e outros fatos sociais demandavam explicações em fatores biológicos na relação com hábitos culturais e no uso de psicotrópicos. (BARBOSA, 2012, pp. 83-84).

Buscava-se entender e resolver os entraves ao desenvolvimento do país. Inicialmente, as respostas “reportavam ao meio e à raça. Em seguida, à escravidão e à necessidade de sua abolição.” Após a abolição, uma complexidade de problemas sociais se intensificaram no Brasil e foi justamente nesse contexto que a medicina social ganhou força e legitimidade, pois, “era necessário tratar o País “doente” e sua população desamparada”. (BARBOSA, 2012, p. 87-88).

De acordo com Lilia Schwarcz (1993, p. 297), o fortalecimento de uma prática higienista criou espaço para que pesquisas e projetos de saneamento ultrapassassem o campo da medicina com a proposição de medidas de intervenção na realidade social. Os artigos produzidos nas revistas médicas na área de higiene pública e saneamento tinham inúmeros alvos, como, igrejas, escolas, portos, cemitérios, locais públicos e moradias e, como objetivo, a moralização dos hábitos “orientando-se os costumes alimentares e higiênicos, controlando-se o desvio e evitando-se a ‘degeneração’.”

Com o fim formal da escravidão, a marginalidade da população negra passou a ser uma questão social, pois os indivíduos em “situações de desvio” apareciam recorrentemente nas páginas dos jornais em notícias policiais, inclusive com a narrativa dos riscos que essa população apresentava para a sociedade. O momento foi então, de afirmação, com base nas teorias raciais, das diferenças entre brancos e negros. Nesse aspecto, as notícias dos jornais da época trouxeram descrições que demarcaram a crença na natureza agressiva das pessoas negras. Dentre as qualificações do negros nas notícias estavam as que apontavam para o “caráter sanguíneo, tempestivo, bárbaro, colérico, agressivo”. O desvio físico era explicado pela ordem emocional do indivíduo num discurso pejorativo ao negro.¹² (BARBOSA, 2016, p. 155).

De acordo com AZEVEDO (1987, p. 253-254), com a consolidação do movimento imigratório para o Brasil, os argumentos racistas em termos biológicos, também ganharam destaque em conjunto com outras teorias que defendiam aptidões naturais e descartavam os negros por serem uma raça inferior com tendência à ociosidade, à desagregação social, ao crime e como incapazes para o trabalho livre. Segundo a autora, aos nacionais livres foi atribuída uma concepção de passividade com “defeitos” em virtude de suas origens raciais, como a incapacidade para o trabalho livre, tendência à vagabundagem, à bebida e ao crime.

Assim, diante do retrato social do pós-abolição formal da escravidão no Brasil que tentamos desenhar nesse primeiro momento, percebemos que o negro, estava inserido num contexto onde predominava “violência, criminalidade, vulnerabilidade, subordinação, inferioridade, pobreza, marginalidade, entre outros aspectos deteriorantes” que colaboraram e colaboram até hoje, para a sua discriminação em diversos contextos sociais. É importante dizermos que, as representações do negro, seja na imprensa ou por outros meios estavam inseridas num momento de afirmação, com base nas teorias raciais, das diferenças entre pessoas brancas e pessoas negras, o que acabou marginalizando ainda mais essa parcela da população. (BARBOSA, 2016, p. 84 e 154).

Os efeitos do pós-abolição permaneceram ecoando nos diversos discursos produzidos após 1888 que continuaram marginalizando e segregando socialmente o negro direta ou indiretamente. A leitura crítica desses discursos é fundamental para compreendermos como as

¹² A referência ao tipo criminoso é evidente em algumas reportagens como a seguinte, encontrada por Barbosa (2016, p. 156) em sua pesquisa, veiculada pelo *Correio da Manhã* no ano de 1905. De acordo com a reportagem, “foi o móvel do crime, a estúpida crueza de um indivíduo de maus instintos e de maus costumes”. “Com uma fúria de louco, Tertuliano, o verdadeiro tipo criminoso, atirava-se contra os três homens, distribuindo pranchadas (...) a torto e a direito”. O personagem usou uma espada antiga para cometer a agressão a três homens. A reportagem descreve o criminoso, como “nacional, de cor preta, de cerca de 54 anos, estatura mediana, bastante forte, sem escrúpulo, habituado ao jogo e aos maus costumes” (“Tentativa de Assassinato”, *Correio da Manhã*, sexta-feira, 4 de agosto de 1905, p. 2/6).

instituições se voltaram, ao longo do tempo, para reprimir as práticas por elas associadas aos negros e como se evidenciaram como perpetuadoras da exclusão, segregação, racismo e desigualdade. Um desses discursos foi o discurso médico sobre a maconha, que, de modo recorrente associou o uso da substância especialmente aos negros e às classes subalternas e defendeu a necessidade de conter os “males do vício”. A análise desse discurso será realizada no capítulo seguinte tendo, como ponto de partida, as reflexões trazidas neste primeiro momento.

II – O DISCURSO MÉDICO E A CRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA NO BRASIL NO INÍCIO DO SÉCULO XX

A empreitada higienista, como dissemos, iniciou-se sistematicamente nos primeiros anos do século XX. O fim da escravidão não trouxe o desenvolvimento da sociedade que se esperava. Essa quebra de expectativa precisava ser explicada cientificamente, assim, os “elementos médico-experimentais” serviram como “chaves interpretativas do malogro desta [sociedade], embora enfatizando seus aspectos culturais”. Foi nesse contexto que, o discurso sobre a maconha se articulou e “timidamente” reforçou o argumento de que estava nos hábitos e no comportamento das classes populares a chave para se compreender o atraso do país. (BARBOSA, 2012, p. 88).

De acordo com Ivan Fontes Barbosa (2012, pp. 81-82), a emergência do discurso médico sobre a maconha no início do século XX se deu, em função do deslocamento do entendimento que via o atraso brasileiro através do viés biológico e racial para o viés cultural, estigmatizando setores populares não mais apenas em virtude de sua raça, mas, também, em função de seus hábitos culturais, vistos como obstáculos ao desenvolvimento do Brasil. Nessa mudança, a maconha foi percebida “como herança nefasta da cultura negra e geradora de alienação mental e moral e de criminalidade”.

O primeiro discurso analisado neste trabalho é o artigo intitulado “Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício”. Trata-se de uma comunicação apresentada por Rodrigues Dória, em 27 de dezembro de 1915, no 2º Congresso Científico Pan-Americano, realizado em Washington, onde o médico representou o estado da Bahia, a Faculdade de Direito, o Instituto Geográfico e Histórico e a Sociedade de Medicina Legal e Criminologia da Bahia. O texto, considerado a primeira análise brasileira sobre a maconha, se tornou referência para os estudos posteriores sobre o assunto e “inaugurou uma série de trabalhos que se voltariam a alertar as autoridades e a população civil sobre os riscos que a planta comercializada e usada livremente poderia representar”. (SAAD, 2013, p.11).

Em seguida analisaremos o artigo de Francisco de Assis Iglésias (1918), intitulado: “Sobre o vício da diamba”. Iglesias foi um dos primeiros a perpetuar o trabalho de Dória e aprofundou o debate iniciado pelo médico sergipano ao inserir a pesquisa empírica no seu estudo sobre a maconha. Vejamos a seguir, os principais argumentos apresentados pelos referidos autores.

2.1. Entre “Vício pernicioso” e “planta da felicidade”

O texto “Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício” foi escrito por Rodrigues Dória principalmente com base em observações do cotidiano e em experiências pessoais do autor. É recorrente no texto, expressões como “dizem”, “é conhecido”, “vi”, “ouvi falar”. Além disso, como forma de auxiliá-lo no que chamou de “ligeiro e despretensioso trabalho”, Dória pediu à colegas médicos que fizessem inquéritos nas suas cidades. Aristides Fontes, clínico em Aracaju e Xavier do Monte, em Propriá repassaram ao autor as informações utilizadas em seu trabalho. Assim, Dória consegue fazer uma descrição de como e por quem a maconha era utilizada na sua região de estudo, bem como, quais eram os seus efeitos e malefícios. Veremos que, o que se propôs a fazer, estava muito além do que o título do trabalho sugeria.

Na atual gramática científica, poderíamos afirmar que Dória realizou uma etnografia dos usuários de maconha em duas cidades de Sergipe, por meio da realização de grupos focais nos quais dois clínicos escutavam relatos de usuários voluntários da erva. O problema estaria nas generalizações feitas pelo médico a partir desses relatos pessoais e locais – sobretudo a identificação dos usos com a população pobre e negra. O médico pretendia ainda, de suas generalizações, sugerir alterações no tratamento jurídico da circulação e do consumo da maconha, como veremos.

Dória inicia seu artigo associando a maconha aos negros, afirmando que, após a abolição da escravidão em 1888, no Brasil permaneceram “inoculados vários prejuízos e males da execrável instituição, difíceis de exterminar”. Entre esses males estava o “vício pernicioso e degenerativo de fumar as sumidades floridas da planta aqui denominada fumo de Angola, maconha e diamba, e ainda por corrupção, liamba, ou riamba”. Dória destaca que o vício acompanhou a “raça subjugada” como “um castigo pela usurpação do que mais precioso tem o homem – a sua liberdade [...]”. (DÓRIA, 1915 *In* HENMAN; PESSOA JR, 1986, p. 21).

O médico ressalta que a planta não é brasileira, atribuindo sua origem à África Ocidental, sendo largamente usada pelos “pretos africanos”. No entanto, destaca quanto ao Brasil que era “principalmente no Norte”¹³ onde “o vício de fumar a maconha” estava “mais espalhado, produzindo estragos individuais e dando por vezes lugar a graves consequências criminosas.” (DÓRIA, 1915, p. 22). Para justificar essa afirmação, explica que foi nessa parte do país onde se deu grande importação de escravos para trabalhar nas lavouras de cana-de-

¹³ É importante destacar que nesse período ainda não existia a distinção regional que conhecemos, na qual as regiões Norte e Nordeste estão separadas. Portanto, quando o autor se refere ao Norte, fala especialmente da região Nordeste, mais povoada, de colonização mais antiga, destino da maior parte dos negros e negras escravizados durante o ciclo do açúcar.

açúcar – no período ainda não havia a subdivisão do “Norte” entre as regiões Norte e Nordeste, portanto, ao falar do Norte o autor referia-se, sobretudo as províncias litorâneas que hoje constituem a parte mais oriental do Nordeste. Assim, um dos motivos para a disseminação da maconha no local era a presença significativa de negros na região.

Além de indicar o local de maior disseminação, o médico também relatou quem eram os “fumadores de maconha”, afirmando que, era “nas camadas mais baixas” que predominava o uso, “pouco ou quase nada conhecido na parte mais educada e civilizada da sociedade brasileira”. (DÓRIA, 1915, p. 23). Além disso, a maconha também era fumada nos quartéis e nas prisões, onde penetrava “às escondidas”; e “em agrupamentos ocasionais ou em reuniões apropriadas e nos bordéis”. E que inclusive, muitos a fumavam isoladamente como se fazia com o tabaco. (DÓRIA, 1915, p. 27). O médico faz questão de enfatizar várias vezes ao longo do texto onde o uso da planta estava se disseminado “entre pessoas de baixa condição, na maioria analfabetos, homens do campo, trabalhadores rurais, plantadores de arroz [...], canoeiros, pescadores, e também nos quartéis pelos soldados” os quais, segundo o médico, eram “tirados da escória da nossa sociedade”. (DÓRIA, 1915, pp. 33-34).

O autor também explica, minuciosamente, as características da planta, como espécie, tamanho, forma de cultivo e colheita e como era usada após a colheita, dando inclusive informações de como eram fabricados os cachimbos e outros instrumentos utilizados para o fumo, bem como, as formas como a erva era fumada. Nesse ponto a associação do uso da planta aos negros e às práticas que lhes eram atribuídas aparece de forma clara, quando fala que a maconha era empregada em “certas beberagens” feitas pelos “feiticeiros”, em geral pretos africanos ou velhos caboclos”; nos “‘candomblés’ – festas religiosas dos africanos, ou dos pretos crioulos, deles descendentes, e que lhes herdaram os costumes e a fé [...]”; a maconha também era fumada “nos ‘catimbós’ lugares onde se fazem os feitiços” e ainda “nos sambas e batuques, que são danças aprendidas dos pretos africanos [...]”. (DÓRIA, 1915, p. 26).

Dória cai em diversas contradições em seu texto, inclusive na atribuição do uso da maconha aos negros e pobres, como veremos. No entanto, as contradições mostram-se mais evidentes quando trata dos usos e efeitos da planta. Cumpre esclarecer que, as informações contrárias do autor estão dispostas de forma intercalada, de modo a deixar o próprio leitor confuso se o uso da maconha traz mais efeitos positivos ou negativos – talvez fosse esse o objetivo. Preferimos, no entanto, metodologicamente, agrupar os argumentos que se assemelham com o intuito de perceber quais aspectos são enfatizados para melhor compreendermos o discurso do médico.

Logo de início, Dória nos diz que a planta não era utilizada no Brasil na indústria de fibras têxteis, um dos seus usos em outros países, e que aqui ela era “somente empregada como “planta da felicidade”, causando as delícias dos que a fumam pelo êxtase em que entram”. De acordo com o autor, “dizem que a maconha os torna mais espertos, e de inteligência mais pronta e fecunda para encontrar a idéia (sic) e achar a consonância”. (DÓRIA, 1915, pp. 23 e 27).

O uso medicinal da planta também é citado recorrentemente ao longo do discurso. Ressalta que a maconha era utilizada na medicina popular, empregada como fumo e às vezes em infusão, para tratar de asma, perturbações gastrointestinais, nas nevralgias, cólicas uterinas e como afrodisíaco. (DÓRIA, 1915, p. 32). Portanto, não parecia ser o objetivo do médico negar as propriedades medicinais da planta, mas sim a preocupação com a criação do hábito e do vício. O médico diz que a dor física era muitas vezes a causa do vício, pois, as nevralgias dentárias, as dores reumáticas, as gastralgias e cólicas uterinas em estados dismenorreicos levam ao uso da planta por seus efeitos narcóticos e analgésicos. O problema é que quando o resultado benéfico era obtido, os “pacientes” não hesitavam em recorrer novamente ao uso da maconha até mesmo em caráter preventivo o que gerava facilmente “o hábito e o vício de fumar maconha”. (DÓRIA, 1915, p. 34-35).¹⁴

Mais à frente, afirma que os sintomas são variáveis de acordo “com a dose fumada, com a proveniência da planta, que pode conter maior quantidade dos princípios ativos, com as sugestões e principalmente com o temperamento individual”. Porém, “Um estado de bem-estar, de satisfação, de felicidade, de alegria ruidosa são os efeitos nervosos predominantes”.¹⁵

As informações trazidas pelo Dr. Aristides Fontes também demonstram efeitos positivos do uso da maconha. O médico conversou com pescadores “habitados a usar a maconha” que lhe informaram que “quando se encontram no mar em canoas ou jangadas”, fumavam a droga em grupos “para se sentirem mais alegres, dispostos ao trabalho, e menos

¹⁴ Não temos como precisar a quanto tempo são conhecidos os usos medicinais da maconha, porém, estima-se que, há pelo menos, 10.000 anos, pessoas de países da Ásia e África, possuem tradições milenares que utilizam a planta tanto em virtude das propriedades psicoativas quanto por suas propriedades medicinais e nutricionais. (VIDAL, 2009, p. 61). No entanto, até os dias atuais, ainda está em pauta, como no caso do Brasil, discussões sobre a liberação de medicamentos à base de canabidiol e/ou tetrahidrocannabinol (THC).

¹⁵De acordo com Dória (1915 [1986], p. 27), “É esse estado agradável de euforia que leva a maior parte dos habitados a procurar a planta, a cujo uso se entregam com mais ou menos afeição. As ideias se tornam mais claras e passam com rapidez diante do espírito; os embriagados falam demasiadamente, dão estrepitosas gargalhadas; agitam-se, pulam, caminham; mostram-se amáveis, com expansões fraternais; vêem objetos fantásticos, ou de acordo com as ideias predominantes no indivíduo, ou com as sugestões do momento. Dizem que a embriaguez da maconha mostra o instinto do indivíduo, como se atribui ao vinho – *in vinoveritas*. Algumas vezes dão em beberagem para obterem a revelação de segredos. A esse estado segue-se às vezes sono calmo, visitado por sonhos deliciosos.”

penosamente vencerem o frio e as agruras da vida do mar”. Depois de fumar tornavam-se “alegres, conversadores, íntimos e amáveis”, contavam histórias, faziam versos, tinham alucinações agradáveis e ouviam sons melódiosos. Um desses pescadores “caboclo, robusto, de 43 anos de idade”, que fumava a erva há mais de vinte anos, “sem apresentar perturbação da saúde” usava a maconha “quando se sentia triste, com falta de apetite e pouca disposição para o trabalho, principalmente à noite, quando ia para a pescaria, ficando satisfeito, disposto e podendo comer copiosamente”. (DÓRIA, 1915, pp. 27-28).

Ao Dr. Xavier do Monte também lhe falou de outro homem, de “45 anos de idade mais ou menos, robusto, que fumou a maconha, como experiência, sentindo-se alegre, achando graça em tudo, dando estridentes gargalhadas a todo propósito [...]”. Logo em seguida, apresenta mais efeitos benéficos ao falar de “um preto carregador, de 39 anos, de disposição alegre e risonha” que fumou a maconha e “sentiu forte excitação, deu para pular, correr; depois dormiu, e sonhou coisas maravilhosas [...]”. Afirma ainda, “ter melhorado de câimbras e dores reumáticas que sofria.” (DÓRIA, 1915, pp. 28-29). Relata também que a maconha era usada pelos presos que “se entregavam ao hábito de fumá-la “para aliviarem o espírito acabrunhado pela prisão, e terem por esse modo momentos de distração e alegria”. Ou ainda, “para esquecer, embora transitoriamente, incômodos morais, suavizar a dureza de uma vida atribulada, e passar momentos alegres, distraídos, esperançosos [...]”. (DÓRIA, 1915, pp. 34-35).

Se o autor destacou elementos que associavam o uso da maconha à busca do prazer, alegria, etc., no primeiro momento, em outros, no entanto, apresentou indícios que associavam o uso da droga a comportamentos violentos.¹⁶ Assim, diz que “era conhecido nos lugares, onde abusam da maconha, o delírio, a loucura transitória e mesmo definitiva”, bem como a “fisionomia perigosa”. E alerta: “Os embriagados tornam-se rixosos, agressivos, e vão até a prática de violências e crimes, se não são contidos”. (DÓRIA, 1915, p. 29).

O Dr. Xavier do Monte se referiu a um “trabalhador, pardo, de 30 anos, robusto” que teria “fumado a maconha, como remédio para dores de dentes, e logo sobrevieram-lhe suores e frios abundantes, língua pesada, pegajosa e delírio. Tudo o amedrontava, via-se perseguido pelo povo, sentia fome devoradora” só após comer, pôde melhorar e “voltar ao estado normal”. Por sua vez, o Dr. Aristides Fontes ouviu em Aracaju, um sargento, de 28 anos de idade, que aos 16 anos “[...] vendo frequentemente um preto velho africano fumar a maconha no “maricas”,

¹⁶ Sobre este ponto, Barbosa (2012, pp. 90-91), destaca que, embora as evidências empíricas considerassem o uso da maconha como pouco nocivo, a tendência para transpor o hábito para o campo da ilicitude foi predominante. Assim, “as conclusões apontaram para o fato de que a maconha tornava o indivíduo incapaz para o exercício dos atos da vida civil e apto a cometer crimes durante a “embriaguez” proveniente do uso.

experimentou a erva em cigarro” e sentiu-se tonto e viu tudo girar ao redor de si; teve “alucinações auditivas e visuais”, sentiu as pernas pesadas, fatigadas, e a impressão de que estava a subir uma ladeira e suas ideias eram confusas. Fumar maconha também fez um “rapaz de 16 anos, mais ou menos, de modos humildes” ter “delírio furioso, agressivo, tendo sido trancado em um quarto, onde entrou em sono profundo, do qual despertou sentindo cansaço e languidez”. (DÓRIA, 1915, p. 29).

O mesmo “delírio furioso” foi relatado pelo farmacêutico militar Cândido Correia, ao falar que no Pará “um soldado, aliás de boa conduta, [...] por haver fumado a diamba, pela primeira vez, e entrado em delírio furioso” tentou “matar um capitão, em cuja casa entrou, armado de faca, tendo ferido uma outra pessoa”. O mesmo farmacêutico afirma “ter visto meter em camisa-de-força dois soldados, em delírio furioso, por haverem fumado a erva”. A maconha parece ter sido bastante utilizada nos quartéis, onde foi necessário reforçar a vigilância para evitar que a entrada da droga e suas “consequências desastrosas, como brigas, agressões e crimes”.¹⁷ (DÓRIA, 1915, pp. 29-30).

Fica evidente ao longo do discurso, que Dória não condenava de todo o uso da maconha. Parece querer chegar a um meio termo reconhecendo que o uso “em doses moderadas” estimulava a circulação, aumentava o calor periférico, e acalmava as gastralgias, despertando o apetite, e “excitando os órgãos da locomoção.” No entanto, “As doses altas, mormente nos noviços”, produzia “náuseas, vômitos, languidez, peso nos membros.” A erva também poderia ter “ação excitadora”, que poderia levar a “grande lubricidade” corrigindo os “estragos da idade”, como disseram os fumadores ouvidos pelo Dr. Aristides Fontes. Um soldado contou que “sentia efeitos afrodisíacos, tinha sonhos eróticos, e poluções noturnas”. (DÓRIA, 1915, p. 31).

O efeito afrodisíaco também se estendia às mulheres, mas o excesso poderia ser uma ameaça à moral e ao pudor, conforme relato do Dr. Alexandre Freire, que viu em Sergipe, uma mulher “embriagada pela maconha [...] no meio da rua, não mostrando o menor respeito ao pudor e fazendo exhibições, solicitava os transeuntes ao comercio intersexual”. Sobre as prostitutas, disse que as mesmas se davam ao vício e entregavam-se “ao deboche com furor”, praticando entre si “o tribadismo ou amor lésbico”. (DÓRIA, 1915, p. 31).

Assim, o problema estaria no abuso da substância já que relata que várias pessoas usavam a droga “por muitos anos, moderadamente, sem inconvenientes palpáveis,

¹⁷ Cumpre ressaltar que, conforme aponta SAAD (2013, p. 67), “O recrutamento militar durante o período seguia um padrão estabelecido nas relações entre senhores e escravos ou dependentes. O alistamento era forçado e os castigos físicos representavam o principal meio de disciplina dos soldados.”

experimentando apenas a sensação de uma ligeira euforia”. O abuso, porém, era considerado uma doença, um “estado de *maconhismo* crônico” onde “o vício é imperioso, dominante e tirânico” e poderia levar até a morte. (DÓRIA, 1915, pp. 31 e 34).¹⁸

Rodrigues Dória, porém, não se contentou apenas em discorrer sobre os “efeitos e males do vício” e adentrou também na discussão jurídica – possivelmente seu real objetivo – com indagações sobre como devem ser considerados os atos praticados pelo indivíduo em estado de embriaguez pela maconha; o grau de imputabilidade e responsabilidade pelos crimes cometidos sob esse estado; e ainda, sobre a capacidade civil do embriagado. Para tal, cita, o artigo 27, § 4º Código Penal de 1890 que excluía a imputabilidade dos que se achavam em “estado de completa privação de sentidos e de inteligência no ato de cometer o crime”. Dória critica a redação “defeituosa” do parágrafo por usar a palavra “sentido” ao invés de “senso” mas compreende que, de acordo com o dispositivo não poderiam ser responsabilizados por crimes, quem os cometesse “[...] em estado de não conhecer o valor do ato praticado e suas consequências, e não esteja em estado de liberdade de praticá-lo, condições essenciais ao dolo e à culpa”. (DÓRIA, 1915, p. 32). A lei não se referia à maconha, mas Dória, tenta adequar o dispositivo à ela.

No primeiro momento, não pareceu considerar o uso da maconha um mal tão grave, pois, afirma que aos crimes praticados pelo indivíduo sob o efeito da droga deveriam ser aplicadas “as disposições penais relativas à embriaguez alcoólica em um estado de loucura ou insônia, que o privam da consciência e da liberdade necessárias à responsabilidade”. (DÓRIA, 1915, p. 33).

No entanto, assevera que, a lei penal brasileira “fez da embriaguez uma circunstância atenuante dos crimes, somente quando ela é acidental, e não procurada para infundir coragem, ou é habitual e turbulenta”. Cita, então, o § 10 do art. 42 do referido Código que, ao enumerar as circunstâncias atenuantes, apresenta como uma delas “o estado de embriaguez incompleta, e não procurada como meio de o animar a cometer o crime nesse estado, não sendo acostumado a cometer crimes nesse estado”. Para Dória, “essa disposição pode ser perfeitamente aplicada ao embriagado pela maconha”.

¹⁸De acordo com Dória (1915 [1986], p. 31), o abuso da substância trazia como efeitos a depressão das funções nervosas, podendo “os inveterados e os insaciáveis no vício” entrar em “um estado de caquexia, que não permite viver muito tempo”. O usuário emagrecia rápida e consideravelmente, adquirindo “cor térrea amarela, dispepsia gastrointestinal, fisionomia triste e abatida, depressão de todas as funções, bronquites. Nesse estado quase sempre a morte sobrevém em pouco tempo, e diz o povo haver uma tísica da maconha, de forma aguda e rápida, exterminando a vida em dois ou três meses.”

Quanto à capacidade para os atos da vida civil durante o estado de embriaguez pela maconha, afirmou que “a embriaguez aguda, transitória, não justificaria medidas de interdição [...]”. No entanto, no indivíduo “não dominado e perturbado permanentemente pelo vício” a euforia poderia levá-lo a prática de atos da vida civil, “como contratos, doações, vendas, assinatura de letras” que lhe trariam sérias obrigações. Tais atos não deveriam subsistir, “provado o estado em que se achava o indivíduo no momento de assumir essas obrigações, sendo até certo ponto comparável esse estado ao da primeira fase, ou ao período médico-legal da paralisia geral”. (DÓRIA, 1915, p. 33).

O médico sugeriu, então, meios que poderiam “extinguir” ou “dominar o vício”, afirmando que “uma instrução bem dirigida, reforçada por princípios de sã moral, o conhecimento claro do mal, necessariamente revigoram e fortificam o ânimo para a resistência ao vício de qualquer natureza”. No entanto, afirmou de modo a enfraquecer o argumento anterior, usando o ópio como exemplo, que na França as casas de fumar o ópio eram frequentadas por “pessoas de certa instrução” bem como, afirmou que “espíritos lúcidos, geniais e instruídos, como T. de Quincey, Coleridge, Edgard Poe, Baudelaire, e outros, entregaram-se ao uso do ópio, que tanto exaltaram nas suas produções literárias”.¹⁹ (DÓRIA, 1915, p. 35).

Como já expusemos, o uso da maconha no Brasil, estava, segundo Dória, “limitado às classes ignorantes” embora tenha tido notícia de “alguns fumadores com grau de instrução regular”. Portanto, o perigo atribuído ao vício da maconha, parecia seguir o caminho oposto ao percorrido pelos vícios elegantes, ou seja, “da esfera popular para as casas das famílias dos homens que garantiriam o sucesso da nação, sugerindo a verdadeira ameaça aos homens de bem”. (SAAD, 2013, p. 61). A disseminação do hábito de fumar a maconha é uma preocupação externada por Dória, quando fala que “a imitação é frequentemente uma causa do hábito, especialmente nos jovens. [...] muitos se entregam ao vício de fumar a maconha por ver fumar aos outros” estes por sua vez “influem aos inexperientes, contando-lhes com entusiasmo os gozos inefáveis e os prazeres encantadores que a erva proporciona”. De todo modo, Dória defende que a instrução e a educação são “bons preservativos do hábito pernicioso, incumbindo aos poderes públicos melhor cuidarem deste magno problema, tão descuidado entre nós, onde o analfabetismo é a regra”. (DÓRIA, 1915, p. 35).

¹⁹ Na realidade, Dória está se referindo aos chamados “vícios sociais elegantes” assim determinados de acordo com a origem e com quem os usava. São exemplos desses vícios, a cocaína, a morfina e o ópio. O tipo de substância, no entanto, não parece ter sido o enfoque central para essa classificação, mas sim, quem os usava. De acordo com SAAD (2013, p. 60), o uso entre os “elegantes” e os “espíritos cultos” ocorria por alguma fraqueza que os fazia se entregar a um vício que lhes proporcionaria “euforia ou esquecimento de alguma tristeza”. Entre os “populares”, no entanto, “a falta de caráter, personalidade e a tendência à imitação eram as responsáveis pelo vício”.

Além da educação, Dória sugere que “a proibição do comércio da planta, preparada para ser fumada, poderá restringir a sua disseminação progressiva”. Inclusive, afirma saber que em alguns Estados do Norte “as violências cometidas durante a embriaguez da maconha” levaram “as autoridades policiais a proibir a vendagem da erva nas feiras”. Em Penedo, segundo informações que lhe deram, a proibição tinha “dado resultado, quase extinguindo as brigas provenientes da embriaguez pela maconha. (DÓRIA, 1915, p. 36).

Percebe-se ao longo do texto, que a maconha não é totalmente um mal a ser combatido. Dória deixa isso claro: “E é assim que nada existe sobre a terra absolutamente bom ou absolutamente mau: compete ao homem, no seu aperfeiçoamento, utilizar-se da primeira face, dominando e tornando ineficaz a segunda”. (DÓRIA, 1915, p. 36). Ao final, percebe-se, portanto, a real pretensão de Dória: trazer o controle do uso da maconha para os profissionais da medicina, criando uma espécie de reserva de mercado que tinha como modelo a regulação do ópio e da cocaína na Europa. O primeiro, “nas mãos prudentes e práticas do médico” fornece “resultados esplendentes” mas, o “hábito nefasto de comer ou fumar a droga” tem o efeito reverso. Já a cocaína, se “causa estupenda admiração pelos seus efeitos analgésicos locais, permitindo sem dor a realização de delicadas operações cirúrgicas [...] tem-se tornado entre os povos civilizados e nevrostênicos um flagelo”. (DÓRIA, 1915, p. 37).

Dória não propôs, portanto, a criminalização da droga de forma geral, como um modo de salvar a sociedade do “hábito pernicioso”, mas sim, a proibição de certos usos da planta como uma forma de permitir que apenas médicos estivessem autorizados a prescrever a maconha com fins terapêuticos. Ocorre que, certos usos que deveriam ser proibidos estavam intimamente relacionados às classes subalternas e, em especial, aos negros, vistos como entraves ao projeto de nação civilizada que se buscava. Desse modo, a orientação proibicionista, deixa claro dois objetivos principais: o controle da maconha pelo saber médico e o controle social marcadamente racista através da associação do uso da planta à determinada parcela da população.²⁰

Dessa forma, Rodrigues Dória é um perfeito homem do seu tempo, mais especificadamente, um médico higienista no Brasil do início do séc. XIX. Legitimando sua atuação pública por meio do positivismo científico aplicado à medicina, o médico sergipano promoveu pesquisas empíricas que findavam por confirmar o que já estava dado na

²⁰ Nesse sentido, Dória finaliza seu artigo da mesma forma como o inicia, atribuindo aos negros a introdução e disseminação da maconha no Brasil, asseverando que “A raça preta, selvagem e ignorante, resistente, mas intemperante, [...] estragando o robusto organismo no vício de fumar a erva maravilhosa, [...], inoculou também o mal nos que o afastaram da terra querida, lhe roubaram a liberdade preciosa, e lhe sugaram a seiva reconstitutiva; [...]” (DÓRIA, 1915, p. 37).

objetividade, favorecendo a promoção de políticas públicas fadadas a repetição das coisas como estabelecida.

No caso analisado, ao procurar o consumo da maconha nas classes pobres e na raça negra, encontrou ali justamente o que procurava, e então associou à erva aquelas características negativas que antes eram consideradas ontológicas desses estratos populacionais, oferecendo a justificativa para o desenvolvimento das estratégias de controle populacional que incidiriam sobre os marginalizados da República. Sua produção serviu ainda para publicização e consolidação de um racismo de base culturalista, com a publicação de seu trabalho em várias coletâneas que influenciaram pesquisadores de várias áreas.

Nesse sentido, apenas três anos após a publicação do artigo de Rodrigues Dória, o agrônomo Francisco de Assis Iglésias publicou, em 1918, nos Anais paulistas de medicina cirúrgica, o artigo intitulado *Sobre o vício da diamba*. Embora Iglésias não fosse médico, seu discurso estava em consonância com o que estava sendo discutido sobre a maconha no campo da medicina e não era exceção, pois, assim como ele, outros profissionais de áreas diversas da saúde, endossaram o discurso médico produzido sobre a maconha nas primeiras décadas do século XX, como os reunidos na obra *Maconha: Coletânea de trabalhos brasileiros*, publicada em 1951 pela Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes. Além disso, o texto de Iglésias foi construído em constante diálogo com citações de textos produzidos por médicos de modo a fundamentar suas colocações.

Assim como Dória, Iglésias também afirma que a maconha era cultivada especialmente “em certas regiões no Norte do Brasil” e que poderia ter diversos nomes como “diamba, liamba maconha e moconha, a *Cannabis sativa* L., também era conhecida pelo nome de cânhamo [...]”. A origem do vício também é atribuída aos africanos, em consonância com tudo o que já havia sido exposto pelo médico sergipano. (IGLÉSIAS, 1918, p. 41). Além disso também relata sobre outros usos da planta, na fabricação e óleo e fibras empregadas na indústria têxtil e o uso da semente na terapêutica, por “certos indivíduos” “como medicamento em forma de chá”. No entanto, a ênfase do trabalho está em apresentar as características negativas da maconha que determina “a loucura daqueles que têm o hábito de o fumar”. (IGLÉSIAS, 1918, p. 42 e 49).

A loucura como efeito ou sintoma do uso da maconha é recorrente no discurso de Iglésias. Conheceu um homem em Coroatá, chamado Raimundo que “fumava a diamba em cigarros” e, segundo disse já era “um caso perdido” pois “estava com o organismo depauperado,

e com faculdades mentais completamente alteradas. [...] uma loucura mansa, que fazia rir, sem molestar ninguém”. (IGLÉSIAS, 1918, p. 44).²¹

Embora tenha ficado evidente no texto de Dória que o uso da maconha era um hábito do cotidiano, sendo inclusive, acondicionada e vendida “em pequenos molhos de 50 gramas”, Iglésias nos trouxe um elemento novo que confirma essa situação. Em suas observações às margens dos rios Mearim e Balsas, o autor encontrou os chamados clubes diambistas onde os fumantes reuniam-se, preferencialmente, na casa do mais velho, ou de alguém que exercia algum tipo de influência sobre eles, “formando uma espécie de clube, onde, geralmente, aos sábados, celebram suas sessões.” A partir das observações, Iglésias percebeu efeitos que iam de alegria e bem-estar à loucura furiosa. (IGLÉSIAS, 1918, p. 45).

A associação do uso aos negros, como dito, permanece. Ao observar o clube diambista, Iglésias fala que “versos toscos com termos africanos, saem por entre baforadas de diamba”, e ressalta que é interessante notar como, apesar de tantos anos após o fim da escravidão, “ainda acompanham o vício da diamba termos vindos com ela das costas africanas”. (IGLÉSIAS, 1918, pp. 45-46).

Corroborando com Dória, Iglésias ressalta o perigo que o hábito de fumar a maconha pode representar. O indivíduo no começo do vício poderia voltar ao estado normal. Após a embriaguez, no entanto, “quando o indivíduo é um diambista habitual, mesmo depois da embriaguez, tem aspecto e modos de idiota; é um homem à margem”. O vício é apresentado como algo errado, que o usuário esconde e não quer que ninguém saiba, “a não ser que seja um diambista inveterado, que o idiotismo esteja apontando, implacavelmente, para o seu miserável vulto [...]”. (IGLÉSIAS, 1918, p. 45).²²

O vício é tratado como uma doença e sua continuação pode resultar na própria morte, pois, “sem forças para se libertarem do vício que, por algumas horas de prazer, como são todos os vícios, lhes rouba anos de vida”. Afirmo ter visto, inclusive, “os diambistas, nos seus delírios

²¹ Dória também citou a loucura como uma “consequência do uso da erva”, ao usar como exemplo um soldado que se entregou “ao vício de fumar a liamba” e, por consequência, teve “exaltações megalomaniacas, dizendo-se general, Deus, etc.; desenhava no passeio do quartel navios, nos quais, em mares tempestuosos, fazia longas viagens. Uma vez tentou agredir um oficial, acabando na loucura que o fez excluir do exército, sendo metido em custódia.” (DÓRIA, 1915, p. 30).

²² Para fundamentar suas colocações sobre os efeitos da diamba, Iglésias traz à baila o discurso do médico maranhense, Achilles Lisboa, pronunciado na instalação da sociedade Maranhense de Agricultura, em 24 de fevereiro de 1918. O Dr. Achilles, destaca que os efeitos da maconha podem ser diferentes, de acordo com quem a usa, indo de “alucinações sensitivas ou sensoriais especiais” a “casos de fenômenos delirantes de violência extrema, com impulsões criminosas, e de delírios persecutórios, com ideias melancólicas, conduzindo ao suicídio”. Além disso, “o abuso da diamba [...] deprime consideravelmente as funções nervosas, ao ponto de levar a um verdadeiro estado de estupidez, no qual se dissolve para assim dizer a personalidade moral.” Perde-se “o brio, a dignidade, o sentimento do dever”. (IGLÉSIAS, 1918, p. 47).

poéticos” declamarem que “a diamba mato Jacinto por ser bom fumado (sic)”. (IGLÉSIAS, 1918, pp. 48-49).

Assim como Dória, porém de forma mais direta, Iglesias também alerta para o perigo da disseminação do vício “das tascas e choupanas da gente rude para as câmaras das prostitutas!”, o que faria com que logo os “moços elegantes” se embriagassem com a diamba e o vício passasse a “fazer parte da moda” assim como o éter, a morfina, a cocaína, etc.”. (IGLÉSIAS, 1918, p. 49).

O trabalho de Francisco de Assis Iglésias vai além, com a realização de experimentos com animais em laboratório para estudar a ação tóxica da maconha.²³ As experiências, no entanto, não apontaram para grandes problemas relacionados ao uso da droga. Foram observados “fenômenos de excitação” que duraram alguns instantes seguindo-se estado de anestesia, respiração acelerada e vômito. Após alguns minutos os animais submetidos às experiências logo se restabeleciam.

O que segue, no entanto, não parece seguir uma lógica científica baseada na observação, pois, embora as experiências realizadas tenham apontado para conclusões que revelassem que os efeitos da maconha não eram tão perigosos, Iglésias chega à conclusão de que o “vício, extremamente nocivo, determina graves perturbações de saúde, que se traduzem ordinariamente por alucinações, podendo terminar por alterações mentais que levam às vezes ao crime ou ao suicídio”; que “essa espécie vegetal, com seu uso nefasto, foi introduzida no país pelos africanos” e que, portanto, “medidas enérgicas de profilaxia” deveriam ser adotadas pelos poderes competentes para evitar as “graves consequências da extensão desse perigoso vício”. (IGLÉSIAS, 1918, p. 51).

Como dissemos, Francisco de Assis Iglésias foi um dos primeiros e principais seguidores das colocações pioneiras de Rodrigues Dória. Os trabalhos que lhes seguiram, apenas reforçaram e aprofundaram as colocações e estigmas criados e apresentados até aqui. Por isso, nos detemos à análise dos dois textos citados. Ambos conversam entre si e nos trazem elementos suficientes para discutir a influência que o discurso médico exerceu sobre a criminalização da maconha no Brasil. Vamos tentar compreender um pouco mais como e sobre

²³ Iglésias buscou imaginar um aparelho que administrasse a substância reproduzindo as condições nas quais os fumadores de maconha a absorviam: “O ar que vai ativar a combustão da diamba, levando a fumaça à boca, é introduzida por um cano. O cachimbo, que está num tubo de vidro arrolhado por tampões está cheio de diamba com um bracinha em cima e desprende, imediatamente, a fumaça, que se introduz no recipiente pelo tubo, a fumaça aí atravessa a camada de água contida no recipiente referido, e foge por outro tubo, introduzindo-se na campânula, onde está o animal em experiência.” (IGLÉSIAS, 1918, p. 49).

o quê esse discurso foi produzido, mas, desde já, resta claro que, o texto pioneiro de Rodrigues Dória, não se tratava, como ele próprio definiu, de um “ligeiro e despretensioso trabalho”.

2.2. Os médicos como “empreendedores morais” e a criminalização da maconha como forma de controle social e perpetuação do racismo

Para entendermos o discurso médico e suas intenções é necessário que conheçamos um pouco quem o produziu. Como o texto de Rodrigues Dória foi o pioneiro resolvemos trazer algumas observações sobre quem era Dória. Talvez assim, possamos compreender como o seu discurso foi reproduzido e aprofundado nos anos que se seguiram.²⁴

José Rodrigues da Costa Dória nasceu em Propriá, interior de Sergipe, em 25 de junho de 1859. Em 1877 entrou para a faculdade de Medicina da Bahia, diplomando-se em 1882. Foi professor da cadeira de Medicina Legal na Faculdade de Medicina da Bahia (vaga posteriormente ocupada por Virgílio Damásio e Nina Rodrigues) e Também professor substituto de Botânica e Zoologia. Com a fundação da Faculdade de Direito da Bahia, em março de 1891, foi nomeado professor de Medicina Legal e, posteriormente, de Medicina Pública. Além da atuação como médico e professor das faculdades de Medicina e de Direito da Bahia, foi também político. Em 1897 foi eleito Deputado Federal por Sergipe pelo Partido Republicano Conservador atuando principalmente em defesa da Saúde Pública e reelegeu-se em 1900, 1903 e 1906 renunciando em 1908 para assumir o cargo de governador de Sergipe, onde ficou até 1911. No ano de 1918 foi eleito novamente Deputado Federal por Sergipe, ocupando o cargo até 1920. (SAAD, 2013, pp. 12-21).

A atuação como médico, político e professor das faculdades de Medicina e de Direito possibilitaram a acumulação do capital social que justifica a significativa influência de Dória, direta ou indiretamente, na legislação brasileira, visto que o médico circulou nas principais instituições de formação e socialização do país. Sua atuação profissional na interface entre Direito e Medicina proporcionava uma junção de conhecimentos e uma posição da autoridade que, de certo modo, ajudava a colocar “sob a forma de lei, o que o médico elaborasse como diagnóstico”. (SAAD, 2013, p. 14). Assim, após a realização dos estudos sobre a relação de substâncias entorpecentes com o crime, especialmente o álcool, o éter, o ópio, a morfina, a

²⁴ Seguindo o entendimento esboçado pelo sociólogo francês, Pierre Bourdieu, a compreensão de um autor e de sua obra depende da definição do *Zeitgeist*, o espírito do tempo no qual o agente se inseria e quais problemas procurou responder com suas intervenções. Segundo Bourdieu, “os membros de uma mesma comunidade intelectual têm em comum problemas ligados a sua situação comum [...] que se influenciam mutuamente”. (BOURDIEU, 1996, p. 227).

cocaína e a maconha, o médico se dispôs a orientar como deveria se dá o tratamento dessas “moléstias” sendo necessário “o esforço de cada um e o esforço de todos, dos particulares e dos governos, dos hygienistas e dos legisladores” para que o mal fosse reduzido”. (DÓRIA, *Toxemia e crime*, 1907, pp. 83-87 *Apud* SAAD, 2013, p. 47).

No entanto, é importante ressaltarmos que, as representações sobre o uso da maconha não foram sempre estas, que a identificavam como entrave ao desenvolvimento da sociedade brasileira. Elisaldo Carlini (2006, p. 315) destaca inclusive, que “na década de 1930 a maconha continuou a ser citada nos compêndios médicos e nos catálogos de produtos farmacêuticos”. E, como pudemos observar nos artigos analisados, a planta era largamente utilizada com fins medicinais, tanto pelos médicos como pela medicina popular, sendo uma constante no discurso.

O uso da maconha para fins medicinais era tão disseminado que, entre o final do século XIX e início do século XX, a planta aparecia nas páginas dos jornais como um medicamento eficaz no tratamento de problemas respiratórios, como os “Cigarros Índios” (anexo 01), produzidos pelo laboratório francês Grimault & Cie. De acordo com a propaganda, o medicamento em forma de cigarro “tranquilizava os que, ‘temendo a suffocação’, tivessem que desistir de “fazer visitas para não subirem quatro e cinco andares” ou temessem sofrer de “opressão, suffocações e insomnia(sic)”.²⁵ (SAAD, 2013, p. 69). Alguns anúncios, inclusive, utilizavam o embasamento de médicos para vender os cigarros: “São bem conhecidas pelos medicos as propriedades anti-asthmaticas do *Cannabis Indica*, de que se tem falado muitas vezes nas memorias da Academia de Medicina (sic)”.²⁶ Portanto, a medicina que questionaria ferrenhamente o uso da maconha, destacando os seus malefícios era a mesma que poucos anos antes aparecia nas páginas dos jornais garantindo a qualidade de um produto produzido à base de maconha com fins medicinais. (SAAD, 2013, p. 69).

Ou seja, pouco se discutia sobre os malefícios da maconha até então. Até que, no início do século XX ocorreu uma mudança de perspectiva: do significado de cura a maconha passou a ser traduzida como uma doença. Essa mudança é perceptível no discurso médico produzido na época que, dispendeu esforços para atestar os malefícios do uso da maconha, caracterizando a substância como um mal social e que, portanto, deveria ser criminalizada para o bem da

²⁵ A veiculação de propagandas de medicamentos à base de maconha vendidos em farmácias reforça a argumentação de que, houve certa seletividade na identificação dos usos proibidos e permitidos da droga, à medida que, se por um lado, os produtos estavam ao acesso de quem poderia comprá-los, por outro o uso associado aos negros e pobres era reprimido. A maconha não era somente “fumo do negro”, mas apenas quando à estes era atribuída ocorria repressão.

²⁶ Tratam-se de notícias veiculadas no jornal *O Estado de São Paulo*, em 30 de junho de 1895, 22 de maio de 1897 e 21 de abril de 1901. As mesmas estão disponíveis no *Arquivo Estado – Memória, Preservação e Acervos*. *Apud* SAAD, 2013, p. 69.

população. (BARBOSA, 2012, p. 83). De acordo com Luiz Mott (1984, In: HENMAN; PESSOA JR, 1986, p. 131), nesse contexto, iniciou-se uma relação vigente até hoje entre “ciência e repressão”. Iniciou-se a construção de novas disciplinas que deram “subsídios científicos à guerra contra a maconha – a medicina legal, a medicina forense, a farmacologia policial, etc.”.

Não podemos perder de vista que o momento era marcado pela busca e construção de uma nação moderna e civilizada. De acordo com o paradigma da época, civilizadas eram as nações da Europa Ocidental, em função das populações brancas que as constituíam. Assim, o grande número de negros recém-libertos e os seus descendentes eram considerados um atraso a modernização brasileira. Desse modo, “[...] os médicos anunciavam os cuidados e medidas a serem tomados com o objetivo de tornar o território higienizado e fértil para o surgimento de uma ‘nova raça’, melhorada e capaz de garantir o sucesso do país”. Nesse contexto, foi intensificado o combate a determinadas práticas para evitar a “degeneração da população” com aparo nas teorias do positivismo científico e do determinismo biológico que ganharam espaço no Brasil. Entre essas práticas, as identificadas com a matriz africana foram consideradas perigosas e conseqüentemente criminalizadas. Foi o que ocorreu com o hábito de consumir a maconha. (SAAD, 2013, pp. 52-53).

Além disso, nesse mesmo período – entre o final do século XIX e início do século XX – a medicina se consolidou enquanto saber científico. Nesse cenário, como vimos na análise dos artigos, os médicos condenaram os usos da maconha fora da seara médica e, ao mesmo tempo, defenderam a exclusividade para si da administração da substância. Ou seja, a ciência, no caso, representada pelos médicos e demais profissionais da saúde, apoiaram e legitimaram o controle do Estado sobre as drogas, reivindicando para si o uso exclusivo das substâncias. Desse modo, os médicos “empreenderam uma verdadeira perseguição aos demais profissionais que praticavam qualquer conduta relacionada à cura”, deixando claro quem era apto para cuidar dos doentes. (SAAD, 2013, p. 57).

Ao conjugar os dois objetivos expostos, o discurso médico buscou legitimar o médico como o único apto a diagnosticar e prescrever tratamentos através da ordenação e normatização de hábitos que integravam a vida social. Nisso, inclui-se o controle da distribuição e venda de fármacos. E foi isso que a medicina conseguiu. Fez o Estado impor uma legislação que lhe garantisse o uso exclusivo de determinadas substâncias, excluindo, por consequência, as outras formas de uso terapêutico, desde o código penal de 1890.²⁷ (SAAD, 2013, p. 70). No tocante à

²⁷O Código Penal de 1980 disciplinava o seguinte:

maconha isso se deu apenas no ano de 1932 como o Decreto nº 20.930, de 11 de Janeiro de 1932. Como veremos mais adiante, os dispositivos do referido decreto também expressam o domínio almejado pelos médicos para a utilização da substância.

Os médicos atuaram assim, como verdadeiros “empreendedores morais”, como descritos na gramática de Howard S. Becker. De acordo com o referido autor, as regras são criadas e impostas por grupos sociais que definem situações e comportamentos “especificando algumas ações como ‘certas’ e proibindo outras como ‘erradas’”. (BECKER, 2008, p. 15). Para que se possa controlar efetivamente determinado comportamento, no entanto, esses grupos influenciam as concepções que as pessoas têm da atividade que se quer controlar, sendo que, essas concepções “surtem em situações sociais em que elas são comunicadas por pessoas consideradas respeitáveis e validadas pela experiência” possibilitando a concepção pelos demais indivíduos de determinada atividade como “desagradável, inconveniente ou imoral, não devendo portanto ser praticada.” (BECKER, pp. 69-70). As regras são, portanto, produto da iniciativa de alguém, a quem o autor chama de empreendedor moral.

Desse modo, Becker esclarece que as regras são impostas quando algo provoca sua imposição partindo das premissas de que, primeiro, a imposição de uma regra é um empreendimento, onde alguém, a quem ele chama de empreendedor, toma a iniciativa de punir outro; segundo, essa imposição só acontece quando os que querem a regra imposta chamam a atenção pública para o que consideram infração, sendo que esta não poderá ser ignorada depois de tornada pública; terceiro, pessoas deduram e tornam a imposição necessária, quando vislumbram alguma vantagem nisso, ou seja, a iniciativa do empreendedor é estimulada por um interesse pessoal que é variável de acordo com a complexidade da situação e do lugar onde se quer estabelecer a imposição. (BECKER, 2008, pp. 129-130).

O discurso médico produzido sobre o uso da maconha no Brasil, nos parece ter se adequadado às premissas apontadas por Becker, à medida que os artigos alertavam e chamavam atenção pública sobre algo que, segundo os autores, não poderia mais ser ignorado, mas com interesses pessoais motivando essa iniciativa, entre eles, o controle do uso da substância pelos médicos. Assim, os médicos, como empreendedores “produziram a consciência pública do problema” orientando para que as medidas de repressão cabíveis fossem tomadas, mas sem interferir no controle do uso pelos profissionais da área médica.

Art. 156. Exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a pharmacia; praticar a homeopathia, a dosimetria, o hypnotismo ou magnetismo animal, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos: Penas - de prisão cellualar por um a seis mezes e multa de 100\$ a 500\$000.
Paragraphounico. Pelos abusos commettidos no exercicio ilegal da medicina em geral, os seus autores soffrerão, além das penas estabelecidas, as que forem impostas aos crimes a que derem causa.

Outro aspecto relevante da teoria de Becker é que o termo “empreendedor” remete àquele ou àquela que intervém em mercados de uma maneira inovadora na busca do lucro econômico. O empreendedor moral, ainda que possa obter retorno financeiro em sua cruzada, parece acumular especialmente outros tipos de capitais, como prestígio social e profissional, bem como, eventualmente, capital eleitoral suficiente para vencer eleições em uma democracia representativa, o que também pode ter se adequado ao caso do médico e ex-governador sergipano, tendo em vista sua longa carreira política.

Quanto ao objeto da cruzada moral, os fumadores de maconha são, ainda dentro das ideias apresentadas por Becker, os *outsiders*, assim chamados os que se desviam das regras estabelecidas por determinado grupo, no nosso caso, os médicos. Além disso, a classificação de um indivíduo como desviante ou não depende também de quem comete o ato e de quem se sente prejudicado por esse ato. Como vimos, evidenciou-se na análise do discurso médico sobre a maconha que se buscava a restrição de determinados usos da planta, especialmente os que estavam ou foram relacionados às práticas das camadas subalternas da população e ao mesmo tempo, era defendido que o controle sobre a administração da maconha ficasse restrito aos médicos.

Nessa perspectiva, Becker (2008, p. 26) esclarece que o desvio não é algo que simplesmente está presente em determinados tipos de comportamento e ausente em outros, mas sim que é “o produto de um processo que envolve reações de outras pessoas ao comportamento”. Assim, o mesmo comportamento pode ser considerado uma infração em certos casos e em outros não, a depender de quem o comete. A definição de um comportamento como desviante ou não, desse modo, não depende apenas da natureza do ato si como violador de regras, mas também do que as pessoa fazem acerca dele.

Como isso é possível? Como um grupo consegue impor suas regras à outros? Becker nos responde que esta é uma questão de poder político e econômico. Segundo o autor, as diferenças na capacidade de fazer e aplicar regras a outras pessoas são, em essência, diferenciais de poder, seja no âmbito legal ou extralegal. Assim “aqueles grupos cuja posição social lhes dá armas e poder são mais capazes de impor suas regras”. Nisso estão inseridas distinções de idade, de sexo, étnicas e de classe, todas relacionadas a diferenças de poder. (BECKER, 2008, pp. 29-30). Deve ser considerado portanto, que “as cruzadas morais” são de modo geral dominadas por indivíduos que ocupam níveis superiores na estrutura social. Ou seja, “significa que eles acrescentam ao poder que extraem da legitimidade de sua posição moral o poder que extraem de sua posição superior na sociedade.” (BECKER, 2008, p. 155).

Conforme já expusemos, os médicos exerceram certo poder e influência sobre questões políticas e jurídicas. E, não podemos perder de vista o momento no qual o discurso sobre a maconha foi proferido. Os médicos se apresentavam com detentores de possíveis soluções para “curar” o país “doente” que via no negro recém liberto um atraso ao projeto de civilização que se almejava. Ademais, cumpre enfatizarmos que Dória, por exemplo, além de médico era político e professor na faculdade de Direito. Portanto, era dotado de certa influência, o que somado à outras questões, possibilitou que suas colocações encontrassem amplo espaço de aceitação.

Na mesma perspectiva, Michel Foucault (1996, p. 8), ao apresentar as várias possibilidades do discurso, o modo como ele se dissemina nas sociedades e sua função de controle e validação de poder, a partir das perspectivas de análise crítica e genealógica, nos diz que o perigo na proliferação indefinidamente do discurso está no fato de que a produção do discurso em toda sociedade é “controlada, selecionada, organizada e redistribuída” por procedimentos cuja função é “conjurar seus poderes e perigos, dominar seu acontecimento aleatório, esquivar sua pesada e temível materialidade”. Assim, o autor assevera que:

Por mais que o discurso seja aparentemente bem pouca coisa, as interdições que o atingem revelam logo, rapidamente, sua ligação com o desejo e com o poder. Nisto não há nada de espantoso, visto que o discurso – como a psicanálise nos mostrou – não é simplesmente aquilo que manifesta (ou oculta) o desejo; é, também, aquilo que é o objeto do desejo; e visto que – isto a história não cessa de nos ensinar – o discurso não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo porque, pelo que se luta, o poder do qual nos queremos apoderar (FOUCAULT, 1996, p. 10).

Essa relação de poder analisada por Foucault está em consonância com o que estamos levantando até aqui, na perspectiva de análise da criminalização da maconha como uma criminalização social, uma criminalização sobre o indivíduo e seus comportamentos e não somente sobre as infrações propriamente ditas. Segundo o autor, de modo geral, a antropologia criminal e a criminologia deram aos mecanismos de punição legal “um poder justificável não mais simplesmente sobre as infrações, mas sobre os indivíduos; não mais sobre o que eles fizeram, mas sobre aquilo que eles são, serão, ou possam ser”. (FOUCAULT, 2013, pp. 22-23).

A análise do discurso médico produzido sobre a maconha no início do século XX, considerando o contexto no qual ele foi produzido, os atores que o produziu e os interesses relacionados à sua produção foi realizada aqui com o objetivo de compreender e questionar as bases legitimadoras da legislação proibicionista da maconha, que entrou para o rol de substâncias proibidas no Brasil no ano de 1932, criminalizando-se o seu uso em circunstâncias específicas.

Ocorre que, o discurso médico sanitaria de caráter positivista fortemente presente no início do século XX no Brasil já não se sustenta cientificamente, nesse sentido, como e sobre quais elementos a política criminal proibicionista voltada para maconha ainda se sustenta no Brasil? É sobre essa problemática que nos concentraremos a seguir.

2.3. A maconha na política proibicionista de drogas no Brasil

Dezessete anos separam o texto pioneiro de Rodrigues Dória – marca do início de sua “empreitada” contra os usos da maconha – da criminalização da droga em 1932. Mas esse episódio não representa a inauguração do proibicionismo no Brasil, antes representa mais um episódio dessa história que, como anota Salo de Carvalho (2016, pp. 47-48), desde a instituição das Ordenações Filipinas a criminalização do uso, porte e comércio de substâncias entorpecentes já eram presentes no Brasil.²⁸ A matéria voltou a ser regulamentada no Código Penal de 1890, dentro dos crimes contra a tranquilidade pública, a incriminação do exercício irregular da medicina, entre outros.

Além disso, o Decreto nº 4.294/1921, estabeleceu como crime no seu art. 1º, a venda, a exposição à venda ou a ministração de substâncias venenosas, sem a legítima autorização e sem as formalidades prescritas nos regulamentos sanitários, restringindo-se tal dispositivo à cocaína, ao ópio e à morfina e seus derivados. Três meses depois, o Decreto nº 14.969, de 3 de setembro de 1921 passou a regulamentar a entrada no país de substâncias tóxicas, as penalidades impostas aos contraventores e sanatório para denominados “toxicômanos”, com forte influência do discurso médico na legislação. (SOUZA, 2012, p. 26).

No entanto, mesmo que a maconha tenha sido alvo constante desse discurso, como já demonstramos, a droga não apareceu em nenhum desses decretos. Sua inserção no rol de substâncias proibidas se deu apenas com o Decreto nº 20.930/1932. Cumpre ressaltarmos, que, um século antes, o primeiro documento conhecido que restringiu o uso da maconha no Brasil foi uma postura da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, de 1830, que inclusive, consta como nota no artigo de Rodrigues Dória aqui analisado. (DÓRIA, 1915, p. 38). A postura sobre a venda de gêneros e remédios e sobre boticários diz ser “proibida a venda e o uso do ‘Pito do Pango’, bem como a conservação dele em casas públicas” sendo seus vendedores multados em 20\$000 e os escravos e as demais pessoas que fizessem uso seriam penalizado com “3 dias de cadeia”.

²⁸ O Livro V, Título LXXXIX das Ordenações Filipinas previa “que ninguém tenha em caza (sic) rosagar, nem o venda, nem outro material venenoso”. (CARVALHO, 2016, p. 48).

De acordo com Luísa Saad (2013, p. 03), havia um ditado popular da época que dizia “maconha em pito faz negro sem vergonha”. Assim, a referência aos escravos na postura sugere que o uso da maconha era disseminado entre eles e vincula a repressão do consumo ao controle dessa população. No entanto, uma legislação proibitiva sobre a maconha, mais abrangente, se deu apenas por meio da inclusão da planta na lista de substâncias proibidas mediante o decreto nº 20.930 em 1932.²⁹

É possível também identificarmos no referido Decreto, em seus artigos 2º e 3º, elementos que revelam a influência do discurso médico na criminalização da droga, assim como a realização dos interesses dessa classe. Com efeito, o Decreto estabelece uma espécie de reserva legal baseada na autoridade, determinando o privilégio médico na utilização da substância e a restrição da venda às farmácias autorizadas e apenas com a receita de médicos diplomados:

Art. 2º Para fabricar, importar, exportar, reexportar, vender, trocar, ceder, expor ou ter para um desses fins, qualquer das substâncias discriminadas no art. 1º, é indispensável licença especial da autoridade sanitária competente, em conformidade com os dispositivos deste decreto. (Sic).

Art. 3º A venda ao público de qualquer das substâncias indicadas no art. 1º, só é permitida às farmácias e mediante receita de facultativo com diploma registado no Departamento Nacional de Saúde Pública, estando a firma em caracteres legíveis, e havendo indicação precisa do nome, prenome e residência do médico e do enfermo. (Sic).

Conforme já expusemos, o discurso médico sobre a maconha se sustentou em argumentos racistas e de controle social desde o início do século XX. No entanto, no início da década de 1930 a medicina social, que como vimos, havia buscado sua posição de destaque desde o século XIX, permanecia fornecendo a base teórica e sugerindo os mecanismos de intervenção estatal no tocante à repressão das drogas, possibilitando, entre outros fatores que, sob a nomenclatura de “toxicomania”, o consumo das substâncias psicoativas passasse a ser considerado uma “doença” com base nas teorias raciais, sobre as quais já discutiremos.

O preâmbulo do referido decreto, por sua vez, estabelecia que a fiscalização do emprego e o comércio das substâncias tóxicas entorpecentes, bem como sua regulação de entrada no país estava de acordo com a solicitação do Comitê Central Permanente do Ópio da Liga das Nações. Ocorre que, a Convenção, produzida pela a Liga das Nações em Genebra no

²⁹ Art. 1º, do Decreto n. 20.930/1932: Art. 1º São consideradas substâncias tóxicas de natureza analgésica ou entorpecente, para os efeitos deste decreto e mais leis aplicáveis, as seguintes substâncias e seus sais, congêneres, compostos e derivados, inclusive especialidades farmacêuticas correlatas: I - O ópio bruto e medicinal; II - A morfina; III - A diacetilmorfina ou heroína; IV - A benzoilmorfina; V - A dilandide; VI - A dicodide; VII - A eucodal; VIII - As folhas de coca; IX - A cocaína bruta; X - A cocaína; XI - A ecgonina; **XII - A "canabis indica".** [Grifo nosso].

ano de 1931 e promulgada no Brasil pelo Decreto nº 113/1934, define no artigo 1, em dois grupos, quais drogas devem ser controladas e em nenhum deles a maconha se encontra.³⁰ Tal contradição nos permite afirmar que a proibição do uso da maconha no Brasil possui especificidades próprias. (SOUZA, 2012, p. 50).

Além disso, de acordo com Salo de Carvalho (2016, p. 49), só podemos verificar uma política proibicionista sistematizada no Brasil a partir da década de 1940, com a criação de sistemas punitivos autônomos, muito embora possamos encontrar resquícios da criminalização nas legislações brasileiras anteriores. Isso foi possível em virtude do contexto e necessidades do momento.

A “necessidade” de uma política proibicionista sistematizada corresponde a emergência de um novo agente social no cenário político brasileiro das primeiras décadas do século XX: os grandes contingentes populacionais urbanos. De acordo com Maria Helena Capelato (2019, pp. 103-104), a partir da Revolução de 30 foi definida uma política de massas no Brasil voltada para as classes populares a partir de críticas ao sistema liberal, tido como incapaz de solucionar os problemas sociais. Assim o controle social através da forte presença do Estado para “conduzir as massas no caminho da ordem” foi uma das soluções pensadas. Além disso, desde a década de 1920 os movimentos sociais e políticos fizeram o “fantasma da

³⁰ CONVENTION POUR LIMITER LA FABRICATION ET REGLEMENTER LA DISTRIBUTION DES STUPÉFIANTS

[...]

Article premier

[...]

2. Par "Drogues", on entend les drogues suivantes, qu'elles soient partiellement fabriquées ou entièrement raffinées, Groupe I.

Sous-groupe (a):

I) La morphine et sels, y compris les préparations faites en partant directement de l'opium brut ou médicinal et, contenant plus de 20% de morphine;

II) La diacétylmorphine et les autres esters (éthers-sels) de la morphine et leurs sels;

III) La cocaïne et ses sels, y compris les préparations faites en partant directement de la feuille de coca et contenant plus de 0,1% de cocaïne, tous les esters de l'ecgonine et leurs sels;

IV) La dihydrooxycodéine (don't l'eucodal, nom déposé, est un sel), la dihydrocodéine (don't le dihydride, nom déposé, est un sel), l'acétyldihydrocodéine ou l'acétyldéméthyl dihydrothébaïne (don't l'acéticône, nom déposé, est, un sel), la dihydromorphine (don't le paramorfan, nom déposé, est un sel), leurs esters et les sels de l'une quelconque de ces substances et leurs esters, la N-oxymorphine (génomorphine, nom déposé), les composés N-oxymorphiniques, ainsi que les autres composés morphiniques à azote pentavalent.

Sous-groupe (b):

L'ecgonine, la thébaïne et sels, les éthersoxydes de la morphine, tels que la benzylmorphine, et leurs sels, à l'exception de la méthylmorphine (codéine), de l'éthylmorphine et de leurs sels.

Groupe II,

La méthylmorphine (codéine), l'éthylmorphine et leurs sels.

Les substances mentionnées dans le présent paragraphe sont considérées comme "drogues", même lorsqu'elles sont produites par voie synthétique.

Les termes "Groupe I" et "Groupe II" désignent respectivement, les groupes I et II du présent paragraphe.

Revolução Russa” assombrar as elites intelectuais e políticas do país fazendo com que a questão social fosse debatida intensamente, questionando a incapacidade das instituições liberais “de vencer o ‘atraso’ e controlar a ‘desordem’ reinante no país”.

Assim, a criminalização de determinadas substâncias psicoativas encontrou o ambiente propício para que se efetivasse as medidas repressivas do período. Com projetos de controle de massas, a elite política “planejava operar uma profunda mudança política, econômica e cultural no país sem alterar a hierarquia social”. O regime buscou, então, moralizar a sociedade e estabelecer padrões de conduta com a reformulação da ordem jurídica e a criação de crimes e de criminosos em conformidade com o que se considerava desvio aos comportamentos tidos como legítimos. (SOUZA, 2012, pp. 49-50).

Jonas Araújo Lunardon (2015, p. 9) ao tratar sobre as políticas proibicionistas como uma forma de criminalização social, nos diz que o caso da proibição da maconha consistiu em uma política pública repressiva e de controle social por parte do Estado à medida que se voltou para criminalizar um hábito social, o que ficou evidenciado no próprio nome do órgão encarregado de tratar a questão: Delegacia de Costumes, Tóxicos e Mistificações – DCTM, criada em 1934 com responsabilidade tanto para os crimes relacionados à maconha como para o controle e repressão de rodas de samba, capoeira e ritos da umbanda, práticas características da cultura dos ex escravos. A importância dada à DCTM levou à sua inclusão no Departamento Federal de Segurança Pública por meio do Decreto nº 6.378/44.

A partir dessas constatações pode-se concluir que a criminalização da maconha no Brasil foi fruto de uma adequação da proposta às permanentes demandas de controle social. Portanto, tratou-se de uma nova tecnologia de controle populacional dos indesejados, agora no contexto do pós-abolição. Longamente gestada no interior do discurso científico, essas estratégias de controle via costumes vieram substituir o paradigma positivista bioantropológico, mas claramente racista ao separar raças em inferiores e superiores. Assim, se antes o discurso médico sobre a raça havia encontrado o momento propício para externar suas orientações com base nas ideologias racistas e excludentes, no início da década de 1930 esse discurso encontrou novamente espaço para se reafirmar, a partir da cultura, conseguindo finalmente que o uso da maconha no Brasil fosse legalmente proibido criminalizando a pobreza e justificando a repressão do Estado sobre as classes subalternas. (SOUZA, 2012, p. 39).

CONCLUSÃO

A presente pesquisa nos permite concluir que, a criminalização da maconha no Brasil foi uma decisão política alicerçada no discurso médico positivista marcado especialmente pela antropologia criminal e suas teorias racistas e que cumpria o papel de legitimar o controle populacional dos pobres ao mesmo tempo em que garantia espaços de atuação exclusivos para a classe média, relacionado aos usos da substância pelos profissionais da área.

Verificamos através da análise dos artigos, que os médicos condenaram os usos da maconha fora do campo da Medicina defendendo para si a exclusividade da administração da substância e, para isso, apoiaram e legitimaram o controle estatal sobre as drogas administradas pelos demais profissionais ou pessoas comuns que praticavam qualquer conduta com fins medicinais.

Assim, a partir da análise do discurso médico pudemos perceber dois objetivos centrais, mas não confessos, da criminalização: a associação do uso especialmente aos negros, buscando uma forma de repressão e controle dessa parcela da população que após a abolição formal da escravidão permaneceu à margem da sociedade e a busca pelo controle de certos usos da maconha que deveriam ser restringidos ao campo da Medicina. Desse modo, o empreendimento médico acabou contribuindo para a imposição pelo Estado de uma legislação que lhe garantisse o uso exclusivo de determinadas substâncias.

Destaque-se que, embora haja um lapso de tempo entre o discurso médico analisado sobre a maconha e sua proibição em 1932 e mais ainda até a atual Lei 11.343/2006, esse discurso continuou – e continua – ecoando e ganhando espaço de acordo com as particularidades históricas de cada período.

O recorte ora proposto não nos permitiu o aprofundamento no estudo detalhado até os dias atuais, mas as considerações levantadas nos dão subsídios para afirmar, no tocante à criminalização da maconha, a existência de permanências que remetem às heranças do escravismo, especialmente com relação ao racismo e à marginalização do negro e do pobre em nossa sociedade. No entanto, o discurso que contribuiu significativamente para a criminalização da maconha não se sustenta atualmente, pelo menos não cientificamente. Ademais, na seara jurídica, vêm-se tentando combater, tanto a nível internacional como nacional, qualquer forma de racismo e de práticas que discriminatórias.³¹

³¹ No âmbito internacional, especialmente após o final da Segunda Guerra Mundial, inúmeros tratados e acordos se dedicaram ao tema, como a Convenção Internacional contra o Genocídio aprovada pela ONU por meio da Resolução 96, de 11 de dezembro de 1946, ratificada pelo Brasil por meio do Decreto legislativo nº 2 de 1951 e Decreto 30.822 de 15 de abril de 1952; a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação racial, de 21 de dezembro de 1965, internalizada pelo Decreto nº 65.810/69 ; o Pacto Internacional

Internamente, as previsões sobre a busca de igualdade e combate à discriminação estão presentes desde a nossa primeira Constituição em 1824³² até a atual Constituição Federal de 1988 que elenca vários dispositivos que repudiam o racismo e qualquer forma de discriminação, evidenciando como o sistema constitucional pátrio se posiciona sobre a questão, prezando pela igualdade e a dignidade da pessoa humana.³³

A busca por essa igualdade no entanto, parece continuar atrelada à consolidação dos ideais de igualdade política e social do início da República, um desafio colocado pela nova realidade às elites republicanas que, desde o início se manifestaram desfavoravelmente à participação popular na construção da nova ordem política, caracterizando o novo regime pelo aspecto não democrático. Quanto aos juristas adeptos da criminologia, as particularidades históricas, raciais e sociais do país inviabilizariam a aplicação da igualdade jurídica. O grande desafio consistia, portanto, em “tratar desigualmente os desiguais” e não em estender a igualdade de tratamento jurídico-penal para o conjunto da população”. (ALVAREZ, 2002, p. 693).³⁴

É preciso deixar claro, para não cometermos anacronismos, que se tratam de períodos históricos distintos e com especificidades próprias. No entanto, a metodologia histórica nos

sobre Direitos Civis e Políticos, internalizado pelo Decreto nº 592/92 e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, internalizada pelo Decreto nº 678/92. Ou seja, internacionalmente, o Brasil se encontra comprometido com a eliminação toda espécie de discriminação racial. (MEYER-PFLUG, 2009, pp.118-120).

³²Cabe destacarmos alguns dispositivos: CF/1824: art. 179, XII: “a lei será igual para todos, quer proteja, quer castigue e recompensará na proporção dos merecimentos de cada um”; CF/1891:art. 71, § 2º: “Todos são iguais perante a lei. A República não admite privilégio de nascimento, desconhece foros de nobreza, extingue as ordens honoríficas existentes e todas as suas prerrogativas e regalias, bem como títulos nobiliárquicos e de conselho”; CF/1934: art. 13, I: “todos são iguais perante a lei. Não haverá privilégios, nem distinções, por motivo de nascimento, sexo, raça, profissões próprias ou dos pais, classe social, riqueza, crenças religiosas ou idéias (sic) políticas”; CF/1946: art. 141, § 5º: “Não será, porém, tolerada propaganda de guerra, de processos violentos para subverter a ordem política e social, ou de preconceitos de raça ou de classe”; CF/1967: art. 150, §1º por sua vez, estabeleceu: “todos são iguais perante a lei, sem distinção de sexo, raça, trabalho, credo religioso e convicções políticas. O preconceito de raça será punido pela lei”. (MEYER-PFLUG, 2009, p. 121).

³³Conforme disposto especialmente nos artigos 1º, III; 3º, IV; 4º, VIII e 5º, XLI e XLII da Constituição Federal: **Art. 1º** A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...]III - a dignidade da pessoa humana; [...] **Art. 3º** Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: [...] V - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação; [...] **Art. 4º** A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios: [...] VIII - repúdio ao terrorismo e ao racismo; [...] **Art. 5º** Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:[...]XLI - a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais; XLII - a prática do racismo constitui crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, nos termos da lei;

³⁴ Nina Rodrigues, inclusive, desenvolveu uma crítica ao ideal da igualdade jurídica no Brasil com base na antropologia criminal, na qual expôs que, se as características raciais contribuíam para o surgimento dos crimes e para o crescimento da criminalidade, a legislação penal deveria se adaptar à realidade local, principalmente, no tocante a diversidade racial. Assim, criticava o Código Penal de 1890 que seria aplicado igualmente para uma população permeada de diferenças. Não poderia haver igualdade jurídica diante da realidade desigual. (ALVAREZ, 2002, pp. 694-695).

permite perceber permanências que se amoldam a cada contexto. Nesse sentido não podemos “fechar os olhos” para o fato, por exemplo, de que embora em tese, a lei de drogas de 2006 seja um avanço no tocante à descriminalização das drogas para o uso pessoal, com a disposição do artigo 28 do referido diploma legal, as suas peculiaridades acabam aumentando o punitivismo sobre a parcela pobre da população à medida que, conforme previsão no § 2º do artigo 28, para se determinar se a droga apreendida é para o consumo pessoal ou não, o juiz deve atentar para a natureza e quantidade da substância, como também “ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente”.

Além disso, deve-se destacar a permanência do controle pela área da saúde, já que é por meio da Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, vinculada ao Ministério da Saúde, que estão listadas as substâncias consideradas como droga para os efeitos da Lei 11.343/2006.

Diga-se também que, em alteração recente, por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 325/2019, a ANVISA atualizou a lista de substâncias entorpecentes e aprovou a liberação da venda de medicamentos à base de canabidiol e/ou tetrahidrocannabinol (THC), à pessoa física, para uso próprio, para tratamento de saúde e mediante prescrição médica, sendo aplicados os requisitos estabelecidos pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 17, de 6 de maio de 2015. Ou seja, embora seja um avanço inegável rumo a descriminalização da substância, fica evidente a permanência do controle por parte da área da saúde sobre a administração da substância e a seletividade na permissão de determinado uso e continuidade na proibição dos demais.

Assim, podemos concluir que a criminalização da maconha no Brasil foi uma decisão política alicerçada em argumentos moralistas, racistas e segregacionistas que não correspondem aos anseios atuais. Portanto, a permanência da proibição do uso da droga, embora seja legítima, é insustentável moralmente e perpetua ideais racistas e discriminatórios, em especial, de determinada parcela da população, a saber, a pobre e negra. Nesse sentido, a droga não pode ser considerada um mal natural a ser combatido, pois como vimos, por muito tempo eram conhecidos outros usos da planta, principalmente os medicinais. Assim, as reflexões que nos propusemos a fazer apontam para novos caminhos a serem tomados, para outras possibilidades e modos de analisar a questão, para uma revisão da criminalização, para uma nova decisão política consonante com um sistema jurídico que tanto preza pela igualdade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBUQUERQUE, Wlamyra. “A vala comum da ‘raça emancipada’”: **abolição e racialização no Brasil, breve comentário**. In: *História Social*, n. 19, segundo semestre de 2010.
- ALONSO, Ângela. **Processos políticos da abolição**. In: SCHWARCZ, Lília M.; GOMES, Flávio. *Dicionário da escravidão e liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2018, pp. 378-385.
- ALVAREZ, Marcos César. **A Criminologia no Brasil ou Como Tratar Desigualmente os desiguais**. In: *Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, vol. 45, 2002, pp. 677 a 704.
- AZEVEDO, Célia Maria Marinho de. **Onda negra, medo branco: o negro no imaginário das elites – século XIX**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- BARBOSA, Ivan Fontes. **Notas acerca do Discurso Médico Brasileiro sobre a maconha no primeiro quartel do século XX**. In: *Revista Cadernos de Ciências Sociais da UFRPE* Julho-Dezembro/2012, pp. 79-105.
- BARBOSA, João Paulo. **O Pós-Abolição no Rio de Janeiro: Representações do negro na imprensa (1888-1910)**. Dissertação (Mestrado em História) – Programa de Pós-Graduação em História, Centro de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. 2016.
- BECKER, Howard Saul. **Outsiders: estudos de sociologia do desvio**. 1. ed. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2008.
- BOURDIEU, Pierre. **As regras da arte: gênese e estrutura do campo literário**. Tradução de Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- CAPELATO, Maria Helena. **O Estado Novo: o que trouxe de novo?** In: FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucilia de Almeida Neves Delgado. (Orgs). *O tempo do nacional-estatismo: do início do anos 1930 ao apogeu do Estado Novo: Segunda República (1930-1945) – O Brasil Republicano*; 2.9ª ed., rev. e atual. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.
- CARLINI, Elisaldo Araújo. **A história da maconha no Brasil**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006.
- CARVALHO, Salo de. **A política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06**. – 8. ed. rev. e atual. – São Paulo: Saraiva, 2016.
- CHALLOUB, Sidney. **Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da belle époque**. 3ª ed. – Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2012.
- DUARTE, Evandro Piza; SCOTTI, Guilherme; NETTO, Menelick de Carvalho. **Ruy Barbosa e a queima dos arquivos: as lutas pela memória da escravidão e os discursos dos juristas**. In: *Universitas Jus*, v. 26, n. 2, 2015, pp. 23-39.

DÓRIA, Rodrigues. **Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício (1915)**. In: HENMAN, Anthony; PESSOA JR, Osvaldo. (orgs). *Diamba Sarabamba: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha*. São Paulo: Ground, 1986, pp. 19-38.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. 3ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 41. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

FRAGA, Walter. **Pós-abolição; O dia seguinte**. In: SCHWARCZ, Lilia M.; GOMES, Flávio. *Dicionário da escravidão e liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2018, pp. 370-377.

HENMAN, Anthony; PESSOA JR, Osvaldo. **Diamba Sarabamba (Coletânea de textos brasileiros sobre a maconha)**. São Paulo: Ground, 1986.

IGLÉSIAS, Francisco de Assis. **Sobre o vício da diamba (1918)**. In: HENMAN, Anthony; PESSOA JR, Osvaldo. (orgs). *Diamba Sarabamba: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha*. São Paulo: Ground, 1986, pp. 39-51.

LIMA, Henrique Espada. **Sob o domínio da precariedade: escravidão e os significados da liberdade de trabalho no século XIX**. In: TOPOI, v. 6, n. 11, jul.-dez. 2005, pp. 289-326.

LUNARDON, Jonas Araújo. **“Ei, polícia, maconha é uma delícia!” O proibicionismo das drogas como uma política de criminalização social**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de pós-graduação em ciência política. Porto alegre, 2015.

MEYER-PFLUG, Samantha Ribeiro. **Liberdade de Expressão e Discurso do Ódio**. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2009.

MOTT, Luiz. **A maconha na história do Brasil (1984)**. In: HENMAN, Anthony; PESSOA JR, Osvaldo (orgs). *Diamba Sarabamba: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha*. São Paulo: Ground, 1986, pp. 117 e 132-133.

RIOS, Ana Maria; MATTOS, Hebe Maria. **O pós-abolição como problema histórico: balanços e perspectivas**. In: TOPOI, v. 5, n. 8, jan.-jun. 2004, pp. 170-198.

SAAD. Luísa Gonçalves. **“Fumo de negro”: a criminalização da maconha no Brasil (c. 1890- 1932)**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Salvador, 2013.

SANTOS. Myrian Sepúlveda dos. **A prisão dos ébrios, capoeiras e vagabundos no início da Era Republicana**. In: TOPOI, v. 5, n. 8, jan.- jun. 2004, pp. 138-169.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças – cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870- 1930**. 16ª reimpressão. São Paulo, Companhia das Letras, 1993.

SILVA, Juremir Machado. **Raízes do conservadorismo brasileiro: a abolição na imprensa e no imaginário social**. 2ª ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

SOUZA, Jorge Emanuel Luz de. **Sonhos da diamba, controles do cotidiano: uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Salvador, 2012.

VELLOZO, Júlio César de Oliveira; ALMEIDA, Silvio Luiz. **O pacto de todos contra os escravos no Brasil Imperial**. In: Ver. Direito Práx., Rio de Janeiro, Vol. 10, n. 03, 2019, pp. 2137-2160.

VIDAL, Sérgio. **A regulamentação do cultivo da maconha para consumo próprio: uma proposta de redução de danos**. In: NERY FILHO, NERY FILHO, A., et al. orgs. Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas. Salvador: EDUFBA; Salvador: CETAD, 2009, pp. 61-96. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/qk/pdf/nery-9788523208820.pdf#page=62>. Data de acesso: 23/12/2019.

LEGISLAÇÃO CONSULTADA

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 05/10/1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Data de acesso: 07/12/2019.

BRASIL. **Decreto nº 20.930, de 11 de janeiro de 1932**. Dispõe sobre a fiscalização, o emprego e o comércio das substâncias tóxicas entorpecentes, regula a sua entrada no país de acordo com a solicitação do Comité Central Permanente do Ópio da Liga das Nações, e estabelece penas. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 16/1/1932. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20930-11-janeiro-1932-498374-publicacaooriginal-81616-pe.html>. Data de acesso: 27/10/2019.

BRASIL. **Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890**. Promulga o Código Penal. Coleção de Leis do Brasil - 1890, Página 2664 Vol. Fasc.X (Publicação Original). Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html>. Data de acesso: 05/10/2019.

BRASIL. **Decreto nº 4.294, de 6 de julho de 1921**. Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, opio, morfina e seus derivados; crêa um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo alcool ou substancias venenosas; estabelece as fórmulas de processo e julgamento e manda abrir os creditos necessários. Diário Oficial da União: Seção 1 - 12/7/1921, Página 13.407 (Publicação Original). <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-publicacaooriginal-92525-pl.html>. Data de acesso: 29/10/2019.

BRASIL. **Decreto nº 14.969, de 3 de setembro de 1921**. Approva o regulamento para a entrada no paiz das substancias toxicas, penalidades impostas aos contraventores e sanatorio para toxicomanos. Diário Oficial da União, 7.9.1921. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D14969.htm. Data de acesso: 29/10/2019.

BRASIL. **Decreto nº 113, de 13 de outubro de 1934.** Promulga a Convenção para limitar a fabricação e regulamentar a distribuição dos estupefacientes e o respectivo Protocolo de assinatura, firmados em Genebra, a 13 de julho de 1931. Diário Oficial da União - Seção 1 - 21/1/1935, Página 1394 (Publicação Original). Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-113-13-outubro-1934-557035-publicacaooriginal-77313-pe.html>. Data de acesso: 29/10/2019.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 6.378, de 28 de Março de 1944.** Transforma a Polícia Civil do Distrito Federal em Departamento Federal de Segurança Pública e dá outras providências. Diário Oficial da União - Seção 1 - 6/4/1944, Página 6126 (Publicação Original). Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-6378-28-marco-1944-389489-norma-pe.html>. Data de acesso: 06/11/2019.

BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Lei de Drogas.** Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Diário Oficial da União – 24/8/2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Data de acesso: 15/11/2019.

ATOS NORMATIVOS CONSULTADOS

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da Diretoria Colegiada – **RDC nº 17, de 6 de maio de 2015.** Define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/upload/noticia/1/arquivo/170615163439-SES-MT-A-rdc-anvisa-17-2015---importacao-canabidiol.pdf>. Data de acesso: 07/12/2019.

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da Diretoria Colegiada – **RDC nº 325, de 3 de dezembro de 2019.** Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5710774/RDC_325_2019_.pdf/3c0d075b-57a3-4bb6-abd0-e28f09c3e581. Data de acesso: 07/12/2019.

ANEXOS

01. Cigarettes Indiennes” da Grimault & Cie. Disponível no Arquivo Estado – Memória, Preservação e Acervos) In: SAAD, 2013, 70.

