

Folha de rosto

40º Encontro Anual da Anpocs

SPG 11 – Drogas, atores e sociedade

Título

A maconha na jurisdição médica brasileira

Autor

Marcílio Dantas Brandão, UFPE e EHESS (co-tutela internacional de Tese)

contato: marcilio.brandao@gmail.com

A maconha na jurisdição médica brasileira

Marcílio Dantas Brandão¹

A planta conhecida no Brasil como "maconha" tem sua denominação frequentemente alterada, de acordo com o período histórico, os espaços e as finalidades de utilização. Em língua portuguesa: usuários recreativos usam grande número de sinônimos e industriais utilizam geralmente o termo latino *cannabis* ou o lusitano "cânhamo²" (anagrama de "maconha"). Em trabalhos ditos científicos, predomina a classificação expressa por Lineu no século XVIII: *cannabis sativa* L. Aqui, utiliza-se prioritariamente o termo "maconha" que parece mais ordinário na atualidade brasileira.

Em outra oportunidade (BRANDÃO, 2014), a literatura especificamente produzida sobre esta planta no Brasil foi analisada e tornou possível a identificação da presença do que Downs (1972) denominou "ciclos de atenção". Seguiu-se esta ideia, notadamente pela via aberta pelo estudo de Hutchinson (1975) sobre padrões de uso desta planta. Hutchinson postulou a existência de três ciclos de atenção, acrescentando um ciclo e ponderando sobre a co-existência atual de todos eles, Brandão (2014) discorre sobre interesses econômicos e terapêuticos, mas destaca a estigmatização racista que levou à adoção nacional de legislação proibitiva das transações com a planta e seus derivados. O texto que ora se apresenta aborda especificamente um destes ciclos de atenção e desenvolve a ideia de supremacia das hipóteses alopáticas sobre a maconha.

Antes de tratar especificamente de interesses médicos, ressalta-se controvérsias históricas. Alguns historiadores contemporâneos remontam a introdução da planta a período anterior à expulsão dos jesuítas (MIRANDA NETO, 2005). A planta esteve no centro das preocupações dos colonizadores lusitanos no século XVIII, motivando a publicação de obras traduzidas por ninguém menos que dois irmãos Andrada: Antonio Carlos verteu textos ingleses que constam em um volume (VELLOSO, 1799), enquanto Martim Francisco traduziu o francês Marcandier (1799/1758). Estes tradutores tiveram grande destaque na política nacional e ocuparam os principais postos da gestão da economia brasileira após a Independência, Martim foi Ministro da Fazenda (1822-1823 e

1 Doutorando em sociologia, co-tutela internacional entre *École des Hautes Études en Sciences Sociales* (EHESS) e Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

2 Segundo Robinson (1996), o cânhamo é mais precisamente o caule da planta. Rico em fibras, é a parte mais usada na indústria têxtil e de papel.

1840-1841) e Antonio, Ministro dos Negócios do Império (1840-1841).

Um segundo ciclo surgiu no século XIX e será focalizado no texto. A substituição da maconha na indústria têxtil por outras espécies das quais não se conhecem propriedades psicoativas, fez com que o entusiasmo econômico pela planta fosse bastante reduzido. Em paralelo às mudanças na indústria têxtil, o Brasil assistia à chegada de uma nova tendência médica nas primeiras décadas daquele século: a homeopatia. Considerando que esta tendência afirmava valores terapêuticos da maconha, o descrédito a que ela foi submetida em meados do século XIX influenciou a difusão de hipóteses negativas sobre a planta. Após a desqualificação dos homeopatas e de muitos de seus remédios, a maconha se tornou objeto de estudo de médicos fortemente marcados por ideais científicos de cunho racista. Estes novos interesses médicos sobre o tema estavam fundados na suposição de que havia um uso frequente de maconha por negros no Brasil e na África. A hipótese de importância da maconha para o povo negro – considerado inferior por muitos cientistas ao final daquele século – provavelmente influenciou a difusão da noção de risco de degeneração dos usuários de maconha. Esta ideia perpassou grande parte da bibliografia produzida sobre o tema entre a segunda metade do séc. XIX e a primeira metade do século seguinte, mas também vem sendo contestada por alguns autores desde o início de sua difusão. Mais tarde, em meados do século XX, após a refutação dos paradigmas de superioridade racial, emergiu a noção de psicod dependência e se consolidou a transição do *status* da maconha de remédio para doença. Ao longo de todo este período, profissionais da saúde humana demonstraram bastante interesse sobre o tema, mas também agrônomos e estudiosos dos costumes afro-brasileiros produziram conhecimento sobre a maconha. O interesse dos agrônomos aparece como um anacronismo registrado em plena ditadura varguista, mas os estudiosos dos costumes realmente disputaram o reconhecimento da competência para tratar do assunto. Usando uma expressão cara a Gusfield (1981), pode-se afirmar que nessa disputa quem ganhou o reconhecimento da "propriedade do problema" foram os médicos alopatas. Este texto analisa algumas estratégias empregadas por eles para difundir seus conhecimentos sobre maconha e se afirmar como "donos do problema".

A noção de "propriedade do problema" é aqui utilizada em associação com a ideia de "jurisdição profissional" – difundida por Abbott (1988, 2003) para identificar aquilo que é reconhecido como sendo propriedade exclusiva de um determinado grupo profissional.

O conceito de "propriedade de problemas", em Gusfield (1981, p. 10),

é derivado do reconhecimento de que nas arenas de opinião e debate público, os grupos não têm os mesmos níveis de poder, influência e autoridade para definir a realidade do problema. A habilidade de criar e influenciar a definição pública de um problema é o que eu me refiro como 'propriedade'. A metáfora de propriedade é escolhida para enfatizar atributos de controle, exclusividade...

Quanto ao que leva Gusfield a se referir a um fenômeno como "problema", pode-se perceber que é a frequência com que o fenômeno é disputado em conflitos que envolvem diferentes segmentos interessados em "definir ou evitar a definição de uma questão como algo de que a ação pública deva se ocupar (*'do something about'*)" (GUSFIELD, 1981, p. 10). Seguindo as ideias do autor: quem tem credibilidade para despertar a atenção pública, tem autoridade no campo em que gera atenção. Opondo-se a outros indivíduos e grupos, as pessoas que detêm autoridade podem dar visibilidade e audiência para suas formas de considerar um determinado problema e, por este caminho, elas influenciam a percepção moral e cognitiva de determinadas questões. Sob este aparato conceitual, Gusfield analisou especificamente a influência da União de Mulheres Cristãs pela Temperança no processo de definição das estratégias de controle dos problemas envolvendo álcool nos Estados Unidos na virada do século XIX-XX.

No sistema de Abbott (1988), há destaque para disputas permanentes pelo que pode ser considerado como sendo o campo de jurisdição de uma profissão. Estas disputas jurisdicionais estão diretamente associadas com o que a tradição sociológica tem enfocado como sendo a "profissionalização". Como bem sintetizou Silke Weber (2007, p. 181), isto representa a dinâmica de divisão do trabalho especializado, algo que foi analisado:

como resposta a necessidades sociais (PARSONS, 1954; GOODE, 1957), como construção social resultante de interações (HUGHES, 1971), como ação coletiva voltada para assegurar o controle ocupacional (JOHNSON, 1972) ou para garantir o monopólio do poder profissional – neste caso englobando exercício, formação, acesso e avaliação do trabalho realizado (FREIDSON, 1970; 1998) –, como monopólio e fechamento social sobre um mercado de serviços profissionais mediado por projetos de mobilidade social (LARSON, 1977). Mais recentemente, Bourdieu (1989) apresenta o sistema de profissões como campo de poder simbólico, como elemento estruturado e estruturante que legitima a dominação.

Vale ponderar que no processo de definição das fronteiras de uma profissão, o conceito de “jurisdição profissional” (ABOTT, 1998) é importante para compreender os interesses e as disputas que emergem ao se atribuir critérios de competência para atuar sobre determinados temas. Neste quesito específico, vale ressaltar que a arena de disputas não é apenas interprofissional: as disputas jurisdicionais são eivadas de embates no interior de uma mesma profissão. Portanto, o processo de profissionalização passa também por combates intraprofissionais, como o próprio Andrew Abbott (2003) postulou sobre a medicina em Nova York ao longo do século XIX. O autor analisou conflitos de jurisdição que – em determinados períodos – resultaram na negação do reconhecimento médico aos adeptos de determinados métodos. Considerando o caso específico de Nova York, o autor informa que em certas épocas os alopatas conseguiram este reconhecimento exclusivo para seu próprio grupo, mas na maior parte da história, alopatas, homeopatas e ecléticos compartilharam com o Estado o poder de definir o que qualificava um determinado agente como sendo médico.

Muito diferente do caso analisado por Abbott (2003), os homeopatas brasileiros passaram mais de um século afastados do reconhecimento oficial de competência para se ocupar de problemas médicos, sendo oficialmente reconhecidos como profissionais da medicina apenas na década de 1970 (LUZ, 1996). Adiante, tenta-se demonstrar que a noção de competência fundada na ideia de “conhecer cientificamente” foi utilizada pelos alopatas para desqualificar o conhecimento homeopático e se auto-afirmar como autoridades no que diz respeito à maconha. Algumas controvérsias políticas também contribuíram para o detrimento da homeopatia no Brasil a partir da segunda metade do século XIX. Deste modo, os conhecimentos da medicina alopática foram os mais expressivos na regulamentação e nas práticas nacionais relacionadas com esta planta, levando a postular que os médicos alopatas se afirmaram como “donos do problema público da maconha” e a planta tem sido tratada como parte da jurisdição médica neste país.

Para fins de apresentação, cabe finalmente ressaltar que ao questionar “Como o conhecimento pode estabelecer uma relação consequente com o mundo cotidiano?”, o texto procura seguir a resposta apontada pelo autor da pergunta:

Para ter algum impacto sobre o mundo natural ou social, o conhecimento precisa dispor de agentes ou portadores humanos e o impacto que ele tem é influenciado, em parte, pelas características destes agentes. Assim, não se pode entender o papel do conhecimento

formal no nosso mundo sem entender as características daqueles que o criam e aplicam (FREIDSON, 1986: 9).

Por isso, doravante, enfatiza-se a trajetória³ de uma dezena de autores interessados em maconha no Brasil, notadamente médicos. Uma breve síntese dessas trajetórias é apresentada no Anexo I.

Remédio homeopático

A literatura homeopática produzida no Brasil desde o século XIX reconhece, relata e incentiva o uso terapêutico de *cannabis*. O médico e escritor Alexandre José de Mello Moraes foi um dos que recomendou o emprego da planta no tratamento de catarata, amaurose, catarro, gonorréia, impotência, dores dos rins, retenção da urina e espasmos (MORAES, 1881).

Contudo, a trajetória pessoal deste autor não favoreceu seu reconhecimento. Nascido em Alagoas, em 1816, Moraes ficou órfão aos 11 anos de idade. A fatalidade familiar impulsionou sua partida para a Bahia, onde passou a viver sob a tutela de dois tios frades. Estudou medicina em Salvador, graduando-se em 1840. Exercendo sua profissão na capital baiana, este médico empregou diversas ervas locais no tratamento de seus pacientes e se envolveu com a polêmica difusão da homeopatia. Eleito presidente do Instituto Homeopático do Brasil em 1851 (COC/FIOCRUZ, s/d), publicou diversos folhetos visando à difusão de conhecimentos homeopáticos.

Sistematizada inicialmente pelo médico alemão Samuel Hahnemann nas primeiras

3 A análise das trajetórias individuais tomou por referência um método de análise biográfica (ROBERTS, 2002) que não postula o desenvolvimento de trajetórias lineares, consistentes e constantes para os indivíduos que enfoca, tampouco se sustenta apenas em uma fonte de informação. O método biográfico é um estudo marcado pela objetivação da vida de um único indivíduo. Revigorado no âmbito da historiografia pelo notável trabalho de Carlo Ginzburg (1980) que, a partir da análise de práticas e ideias de um moleiro perseguido pela Inquisição no séc. XVI, na região do Friuli italiano, revelou muito sobre a cultura produzida pelas classes populares que viviam naquele lugar àquela época, bem como lançou pistas sobre a organização das cidades na Europa pré-industrial em que os moinhos ocupavam um lugar muito particular. O método também encontra grande potência no âmbito da sociologia, a exemplo do que se pode depreender das análises de Norbert Elias (1993) sobre a trajetória do músico Mozart, cuja compreensão depende certamente da capacidade de recensar sua ação individual, mas também está ligada à “configuração” sobre a qual ele atuou, mormente limites e oportunidades que sua situação oferecia como possibilidades de escolha. No âmbito específico da sociologia das profissões, o método biográfico também influencia o trabalho de célebres pesquisadores, como Eliot Freidson. Aqui, o método foi referência importante sem, contudo, delimitar o percurso metodológico empreendido na pesquisa.

décadas do século XIX, a homeopatia propunha o emprego de *cannabis* no tratamento de inúmeros males. O próprio Hahnemann (1834/1921, p. 320-333) registrou 330 sintomas e efeitos da planta no organismo humano. A planta continuou presente na farmacopeia homeopática e, desde então, tem sido objeto de estudos terapêuticos, como demonstra a tese de doutorado em medicina de Georg Martius que em 1855 se propunha na Alemanha a "...expor a maconha e sua história natural [...] que nos últimos anos tem atraído progressivamente a atenção do mundo médico" (*apud* GROTENHERMEN, 2004/2009, p. 27).

No caso específico aqui enfocado, a literatura e outros profissionais da medicina também difundiram aplicações terapêuticas da maconha. Como afirma Carlini (2005), os anúncios de cigarros de *cannabis* importados da França para o tratamento de diversas doenças apareceram em jornais de fins do século XIX até pelo menos 1905 e

Ainda na década de 1930, a maconha continua a ser citada nos compêndios médicos e catálogos de produtos farmacêuticos. Por exemplo, Silva Araújo e Lucas (1930) enumeram as propriedades terapêuticas do extrato fluido da Cannabis: 'Hypnotico e sedativo de acção variada, já conhecido de Dioscórides e de Plínio, o seu emprego requer cautela, cujo resultado será o bom proveito da valiosa preparação como calmante e anti-spasmódico; a sua má administração dá às vezes em resultados, franco delírio e allucinações. É empregado nas dyspepsias..., no cancro e úlcera gástrica... na insomnia, nevralgias, nas perturbações mentais... dysenteria chronica, asthma, etc.' (CARLINI, 2005, p. 8-9).

No entanto, os métodos associados a práticas homeopáticas eram alvo de fortes críticas. Desde os primórdios da homeopatia, os alopatas tentavam desqualificar os saberes de seus concorrentes, refutando-lhes no plano ético e acusando suas relações com os pacientes de delito profissional (charlatanismo), moral (sedução, sexo) e penal (assassinato, envenenamento), conforme descreve Luz (1996, p. 60). Mesmo assim, considerando o que aponta Coelho (1999, p. 126-7),

A homeopatia era não apenas mais acessível às camadas mais pobres, que os homeopatas procuravam atender gratuitamente, mas também mais assemelhada às práticas curativas populares e uma bem-vinda alternativa às sangrias, purgas, vomitórios, sanguessugas e outros métodos agressivos da terapêutica 'oficial'. Estas mesmas vantagens relativas conquistavam simpatizantes na alta sociedade da Corte, ciente da difusão do sistema hahnemanniano na Europa e também mais cética quanto à superioridade da medicina convencional.

Com este *status* positivo e tendo adeptos na alta sociedade, o governo inicialmente não reprimiu as atividades do Instituto Homeopático criado no Brasil em 1844, chegando a outorgar reconhecimento oficial à Escola Homeopática mantida pelo Instituto e assegurando a seus egressos o direito de prestar um exame de suficiência nas faculdades de ciências médicas. Caso fossem aprovados neste teste, os indivíduos formados pela Escola Homeopática podiam exercer legalmente a medicina.

Porém, os alopatas não descansaram até alcançar uma difamação que conseguisse deter o progresso da homeopatia no Brasil. Dispostos a usar qualquer argumento contra seus concorrentes, os alopatas – devidamente representados na Academia Imperial de Medicina – levantaram a hipótese de que o fundador do Instituto Homeopático do Brasil, o francês Benoit Mure, estivesse envolvido em conspiração comunista para depor o Imperador. A acusação precipitou o retorno de Mure à Europa em 1848 e reforçou a campanha de difamação da homeopatia que – apesar dos esforços de figuras como Alexandre José de Mello Moraes (eleito novo presidente do Instituto Homeopático, em 1851) – impossibilitou que esta subdivisão da medicina retomasse a confiança que o Estado tinha lhe concedido inicialmente. Assim, os conhecimentos homeopáticos foram excluídos da jurisdição médica até o reconhecimento legal desta especialidade no Brasil nos anos 1970 (LUZ, 1996). E junto à difamação da homeopatia e dos homeopatas, processou-se também o detrimento de seus remédios, inclusive a maconha.

Não bastasse a escolha de um caminho profissional que foi progressivamente desqualificado na segunda metade do século XIX, Mello Moraes ainda se posicionou a favor de outro tema controverso: a abolição da escravatura (tema que defendeu oficialmente durante seu mandato de deputado, 1869-1872). Finalmente, vale ressaltar que a crítica de historiadores às suas pretensões historiográficas (ABREU, 1882/1931) provavelmente também contribuiu para que sua produção caísse em descrédito e – como outros autores do século XVIII e XIX – Moraes não é citado nos textos produzidos sobre maconha no período subsequente.

Controvérsias racistas

Apesar da importância para a economia e das numerosas aplicações homeopáticas,

muitos textos escritos sobre esta planta na primeira metade do século XX omitiram ou negaram esses fatos, referindo-se geralmente à maconha como se fosse uma espécie clandestinamente importada para o Brasil por escravos africanos desde o século XVI para uso entorpecente.

Segundo o autor brasileiro mais citado no *corpus* bibliográfico aqui analisado, o povo negro seria responsável não somente pela introdução e adaptação da planta às terras brasileiras, mas também pela difusão do vício de fumá-la (DÓRIA, 1915). Nascido em Sergipe e formado na Bahia, o referido autor é o médico José Rodrigues da Costa Dória – responsável pela apresentação em 1915, em Washington, do trabalho intitulado "Os fumadores de maconha. Efeitos e males do vício". Frequentemente citado como resultado da primeira investigação produzida no Brasil sobre o consumo de maconha e seus efeitos para a saúde humana, o pioneirismo deste texto se resume a tratar da planta exclusivamente por viés negativo.

Para justificar a hipótese de importação clandestina da África, Dória (1915) citou estudos botânicos e sinônimos para a planta. Apesar de enumerar aplicações na medicina popular, não mencionou importação de medicamentos europeus contendo *cannabis*, omitiu a literatura homeopática e contestou a existência de efeitos terapêuticos. Negando a aplicação industrial no país, ressaltou que o consumo se concentrava no Nordeste e se dava principalmente em grupos de negros, índios e mestiços pertencentes a camadas sociais "baixas" que se reuniam para fumar a erva em diferentes tipos de cachimbo. Afirmando que o hábito era "pouco ou quase nada conhecido na parte mais educada e civilizada da sociedade brasileira", postulou que os usuários da planta por meio do fumo ou de efusões buscavam alucinações, excitação, sorte, bem-estar e felicidade que, em caso de abuso, poderiam se reverter em depressão das funções nervosas. O autor também mencionou delírios, loucura, agressividade e violência como efeitos do vício em maconha.

Finalmente, Dória tratou do tema como um legado africano que constitui "vício pernicioso e degenerativo de fumar as sumidades floridas da planta aqui denominada fumo d'Angola, maconha e diamba" (DÓRIA, 1915, p. 8). Apesar de não afirmar se o suposto efeito degenerativo decorreria do consumo da planta ou simplesmente da convivência com os negros, Dória avalizou a doxa científica segundo a qual características somáticas separam os seres humanos em raças, impactam seus comportamentos e atestam

uma hierarquia de qualidades entre os diferentes grupos raciais.

A trajetória de José Rodrigues da Costa Dória atesta que ele gozou o prestígio de uma carreira profissional respaldada pelo Estado e pela ciência. Além de médico, foi conselheiro municipal de Salvador, deputado pela Bahia, governador de Sergipe (1908-1911) e professor das Faculdades de Direito e de Medicina da Bahia, onde sucedeu o célebre Nina Rodrigues no ensino da Medicina Legal. Como professor da Escola de Medicina da Bahia, Dória publicou o texto supracitado, dedicando-se especificamente à difusão de hipóteses sobre efeitos deletérios da maconha para a saúde humana. Apresentando seu texto em congresso científico internacional do qual participou como representante brasileiro com despesas pagas pelo Estado nacional, os conhecimentos apresentados por ele em relação a este tema foram rapidamente reconhecidos e seu trabalho de formação de outros profissionais provavelmente contribuiu para a reprodução de suas hipóteses. Pelo fato de ter atuado na mesma região de Mello Moraes, pode-se inferir que o tenha conhecido e que deliberadamente omitiu a literatura homeopática sobre a maconha para reforçar um viés exclusivamente negativo.

No entanto, o aclamado autor foi bastante contestado em sua associação da maconha à cultura africana. A publicação de algumas contestações já aconteceu no ano seguinte à referida publicação de Dória. O afro-descendente Manuel Querino – baiano, órfão aos 4 anos de idade – parece ter sido o primeiro a polemizar sobre o tema. Criado sob a tutela do bacharel Manuel Correia Garcia, Querino teve apoio do importante líder liberal conhecido como Conselheiro Dantas. Quando jovem, teve acesso a formação escolar reconhecida por seu tutor como único meio de garantir seu sustento. Envolvido em querelas com cientistas racistas, Querino frequentou cultos de religiões afro-brasileiras e defendeu uma revisão da história do Brasil que destacasse a importância africana. Em 1916, pronunciou-se contra as hipóteses de Dória durante o 5º Congresso Brasileiro de Geografia, realizado em Salvador.

No que tange especificamente à planta conhecida como "pango" no Rio de Janeiro, "maconha" em Alagoas e "macumba" em Salvador, Querino (1916) reconheceu e descreveu seu emprego em ritos iniciáticos de religiões afro-brasileiras, mas apontou que nos terreiros de candomblé a planta era associada à loucura e sua utilização era cercada de procedimentos que demonstravam cautela. Segundo o autor, a planta integrava o conjunto de ervas utilizadas na preparação de um banho iniciático em alguns terreiros de

candomblé da Bahia. O ritual complementava a permeabilização do corpo à entrada de entidades sobrenaturais e foi mencionado como sendo restrito, no candomblé, à iniciação. Desse modo, a obra de Querino não aponta o consumo da planta como um costume largamente difundido entre os negros no Brasil.

De acordo com diversos registros da trajetória deste pioneiro contestador do racismo científico, Gledhill (2008) desvela que a origem pobre contribuiu para que Manuel Querino desenvolvesse uma carreira profissional sinuosa que incluiu cargos na Diretoria de Obras Públicas e na Secretaria de Agricultura. As dificuldades institucionais enfrentadas pela recém-criada Escola de Belas Artes o impediram de se formar arquiteto na década de 1880. Formado em desenho e pintura, foi professor e artista. Além disso, realizou intensa campanha pelo Partido Operário, atuou como jornalista, participou da criação do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia e realizou importantes estudos sobre artes e costumes de sua época. A organização póstuma, por Artur Ramos, de um livro ilustrado (Querino, 1938) é uma das notáveis exceções que contribuem para consolidar a presença do autor no cenário acadêmico, mas não foi suficiente para torná-lo mencionável pela maioria dos que o sucederam nos escritos sobre maconha.

A leitura sobre a presença desta planta no Brasil, tem poucas citações a Manuel Querino. Talvez a mais célebre menção tenha sido a de Gilberto Freyre que, em "Casa-Grande e Senzala", acrescentou uma nota de rodapé anunciando seu conhecimento da obra de Querino. No corpo do texto, Freyre (1933/2003, p. 395) trata de práticas religiosas dos escravos no Brasil. Na nota de número 73, Querino é mencionado ao tratar da diversidade de sinônimos de maconha. Em seguida, Freyre descreve sua experiência de fumar "macumba" e afirma seus conhecimentos sobre a planta, seus efeitos e a perseguição policial de que seus vendedores e consumidores eram alvo em Pernambuco:

Já fumamos a macumba ou diamba. Produz realmente visões e um como cansaço suave; a impressão de quem volta cansado de um baile, mas com a música ainda nos ouvidos. Parece, entretanto, que seus efeitos variam consideravelmente de indivíduo para indivíduo. Como o seu uso se tem generalizado em Pernambuco, a polícia vem perseguindo com rigor os seus vendedores e consumidores - os quais fumam-na em cigarros, cachimbos e alguns até a ingerem em chás. (FREYRE, 1933/2003, p. 395)

Apesar de suas diferenças em relação à participação do africano na história social e econômica brasileira, Dória, Querino e Freyre elaboraram suas hipóteses considerando

principalmente a produção agrícola e cultural que observaram nas terras de onde são originários e convergiram na afirmação de que a maconha teria sido aclimatada ao Brasil pelos negros e inicialmente limitada às terras nordestinas que seriam – devido a esta suposta origem – mais gravemente afetadas. Assim, a mudança de discurso sobre essa planta se consolidou no século XX em detrimento dos escritos precedentes. As aplicações industriais e homeopáticas foram sistematicamente omitidas pelos médicos e demais profissionais que passaram a escrever sobre o tema no esteio de Dória.

Sobre estas controvérsias racistas, cabe finalmente afirmar que no Brasil o período de desenvolvimento dos paradigmas científicos de cunho racista foi subsequente àquele em que o processo de profissionalização da medicina alopática avançou em detrimento da homeopatia e de seus remédios. A produção específica sobre o tema, bem como as importantes posições ocupadas por Dória na formação de médicos e na gestão pública nacional, fez deste autor uma referência praticamente incontornável no debate sobre a maconha no Brasil ao longo do século XX, muitos estudiosos que o sucederam no interesse por essa questão o reconhecem como pioneiro na investigação científica da maconha.

Anacronismo paulista

Seguindo as pistas legadas por Hutchinson (1975) no estudo da maconha no Brasil, constata-se que o momento de estímulo à produção agrícola e a fase de associação à África representam diferentes ciclos de atenção à planta neste país. Nos primórdios do século XX, a importância econômica da maconha estava esquecida. Havia-se encerrado um ciclo. Em substituição, haviam sido reconhecidas as hipóteses de introdução pelos negros, disseminação a partir do Nordeste e prejuízo à saúde humana.

A importância econômica da planta estava suplantada pela vulgata científica de superioridade da raça branca. Isto foi importante para alterar os argumentos dos interessados em escrever sobre o tema no Brasil. Em paralelo, a homeopatia caíra em descrédito por parte do Estado e seria necessário um século para restabelecer os níveis de confiança que as hipóteses homeopáticas dispuseram em seus primórdios. Assim, deixou-se de considerar a planta como remédio e os escritores passaram a se referir principalmente a riscos e doenças que seu consumo poderia conduzir. Ao escrever sobre

maconha na primeira metade do século XX, nem mesmo um agrônomo, como Iglésias (1918/1958), fez referência ao estímulo das autoridades imperiais nos séculos XVIII e XIX ou ao fato da planta integrar o projeto de industrialização do Maranhão na época de seus estudos na região⁴.

Os interessados na produção de maconha continuavam a existir, mas haviam sido abandonados pelos estudiosos do tema na primeira metade do século XX. Os defensores do cultivo de *cannabis* parecem ter se perdido em solilóquios e, justamente em São Paulo, onde Iglésias havia sido Diretor de Ensino da Secretaria de Agricultura, a defesa se mostrou totalmente anacrônica frente aos saberes que dominaram o novo ciclo de atenção à planta. Enquanto muitos estudiosos e a legislação nacional multiplicavam ataques e interdições, a cultura do cânhamo era incluída como item da educação agrícola neste estado que instituiu em 1942 diretrizes gerais e programas de ensino para as Escolas Práticas de Agricultura, onde consta:

V - Cultura do Cânhamo

Breve notícia histórica. Sua Importância econômica. Possibilidades da sua cultura no Brasil e em São Paulo. Clima e Sólito. Escolha do terreno. Adubação. Plantio. Tratos culturais. Combate às pragas e doenças. Colheita. Benefício. (ALESP, 1942)

O texto acima é extraído do Decreto 12.800, assinado durante a intervenção ditatorial comandada em São Paulo por um colega de Iglésias: o agrônomo Fernando de Souza Costa, formado pela ESALQ em 1907, ministro da Agricultura (1937-1941) e Interventor Federal no Governo de São Paulo (1941-1945). A presença do cânhamo em diretrizes governamentais de um regime ditatorial revela que alguém continuava a postular sua importância para a economia, mas esta hipótese era certamente periférica naqueles anos de 1940 em que a maconha estava realmente inserida na jurisdição médica.

Os novos saberes sobre o tema passaram a impactar mais fortemente as políticas governamentais e encontraram suporte também no debate internacional sobre drogas que – ao longo do século XX – foi progressivamente influenciado por diretrizes que se consolidavam nos Estados Unidos, onde a suspensão da interdição ao álcool em 1933 deixou disponível um verdadeiro "exército de fiscais" que, sob pressão de parte da

4 "A tentativa de industrialização do estado do Maranhão baseada na atividade têxtil levou ao desenvolvimento de plantações de algodão e cânhamo (maconha), que eram utilizados pela Companhia de Fiação e Tecidos Cânhamo, que entrou em funcionamento em 1893" (ADIALA, 2011, p. 107).

sociedade norte-americana, foi parcialmente aproveitado pelo governo a partir de 1937 na fiscalização dos elevados impostos que passaram a ser cobrados de produtores, beneficiadores, comerciantes e profissionais de saúde que prescreviam medicamentos à base de maconha (BECKER, 1963). Após a 2ª Guerra, o parlamento estadunidense discutiu o tema e adotou o *Boogs Act* (1952) e o *Narcotics Control Act* (1956) que criminalizaram a posse de maconha. Em seguida, os norte-americanos se engajaram na produção da Convenção Única de Narcóticos (ONU, 1961), criaram a DEA (*Drug Enforcement Administration*) em 1973 e adotaram o que Nixon chamou de "Guerra às Drogas". A pressão foi marcada por grupos religiosos e disputas econômicas. De um lado, Becker (1963) demonstrou que havia protestantes defendendo a proibição por julgar pecaminoso e demoníaco o uso de uma substância moralmente reprovável. Por outro lado, como afirma Herer (1985), alguns industriais buscavam substituir fibras vegetais por produtos têxteis sintéticos e empresários do petróleo pressionavam o Estado a limitar pesquisas que desenvolviam suprimentos automotivos e combustíveis à base da planta.

Invenção de uma doença: o maconhismo

Deixando a influência norte-americana para discutir em outra oportunidade e voltando ao cerne do texto, destacam-se os trabalhos do médico pernambucano José Lucena. A análise da repercussão de ideias deste autor é relevante para compreender que em meados do século XX já havia se consolidado a transição do *status* da maconha de remédio para doença.

Os primeiros resultados das pesquisas de Lucena (1934 e 1935) confirmaram ideias de Dória (1915): introdução da planta por africanos e predominância de usuários homens, menores de 25 anos, pobres, analfabetos, mestiços e negros. No entanto, tal como Dória, Lucena também não apresenta fontes historiográficas que confirmem esta hipótese. Mais tarde, Lucena (1939) postulou que fumar cigarro preparado com esta planta gerava "desordens perceptivas" e estava "associado ao desenvolvimento de psicoses". Depois (LUCENA, 1950), relativizou suas primeiras conclusões e apontou a necessidade de realizar pesquisa suplementar para verificar esta hipótese. Analisando também o binômio "Canabismo e reações delituosas" por meio do estudo de 269 casos de "maconhistas" privados de liberdade em Pernambuco, Lucena (1968, p. 148) concluiu que "fumar

maconha não impulsiona ao crime, mas liberta o indivíduo de suas inibições e as ações resultantes dessa libertação seriam tão variadas quanto as personalidades subjacentes".

Este pernambucano utilizou bastante o termo "maconhismo" e seu sinônimo "canabismo" para evocar características patológicas do consumo de *cannabis*. Assim, o léxico médico psiquiátrico dava o tom de seus trabalhos sobre o tema. No entanto, vale ressaltar que suas posições contradiziam representantes do Estado e da imprensa regional que, segundo Cavalcanti (1998), difundiam em Pernambuco desde o final dos anos 1930 que usar maconha impulsionava ao crime.

Os primeiros métodos de Lucena (1934 e 1935) foram bastante diferentes de seus predecessores. Poucando cobaias não-humanas em seus testes, o próprio autor consumiu e estimulou o consumo observado de pequenas quantidades de maconha para, em seguida, discutir com alguns colegas os efeitos da substância sobre os seres humanos que se dispunham a participar dos experimentos. Mais tarde, revisou sua metodologia e passou a observar prioritariamente os efeitos e consequências do uso da maconha em populações desfavorecidas: presidiários (LUCENA, 1968), "alienados" e doentes mentais (LUCENA, 1939, 1950 e 1958).

O destaque do autor entre psiquiatras esclarece a difusão de suas idéias e ajuda a compreender os meios pelos quais avançou a associação entre maconha e doença mental. Sobrinho-neto do Barão de Lucena (médico responsável pela instalação do primeiro asilo que tratava "psicopatas" em Pernambuco), o Dr. José Lucena seguiu o caminho do nobre parente, formando-se em medicina no Rio de Janeiro em 1929, depois de ter iniciado os estudos na Bahia. Por meio desta formação, contactou as principais fontes de difusão da hipótese de inferioridade racial de negros e mestiços.

A análise de Schwarcz (1993) destaca a relação entre medicina e teoria racial no Brasil, apresentando as escolas da Bahia e do Rio de Janeiro como pólos que abordavam a questão na virada do século XIX-XX. A escola baiana, após a ascensão de Nina Rodrigues ao posto de professor de medicina legal, consolidaria o discurso racista postulando a propensão genética ao crime e à insanidade em negros e, sobretudo, em mulatos. Em contraste, o Rio de Janeiro contemplava a população não-branca como mais exposta a doenças curáveis e, por isto, a escola carioca teria se dedicado prioritariamente ao desenvolvimento de programas de higienização, capazes de tratar os sintomas

supostamente decorrentes ou relacionados com a inferioridade da raça.

Pois bem, Lucena se formou no Rio e – seguindo a bula higienista – demonstrou acreditar na possibilidade de curar os mais diversos problemas, inclusive a dependência química. Depois de formado, voltou para seu estado natal e em 1932 se tornou professor de medicina em Recife sem se afastar do trabalho no órgão público que dirigiria anos mais tarde: a Assistência aos Psicopatas de Pernambuco. Nos anos 1950, realizou pós-graduação nos Estados Unidos e na França. Participou da criação da Associação Brasileira de Psiquiatria, da qual foi presidente nos anos 1970 e onde aparece como um "grande nome" no Museu da Psiquiatria Brasileira (ABP, s/d).

Sendo internacionalmente reconhecido por sua produção relacionada à drogadição, o autor foi nos anos 1980 perito da Organização Mundial de Saúde (OMS). Seu último texto sobre a questão (LUCENA, 1987) assinala que a psicoddependência oriunda do consumo de drogas é um estado mórbido de cujo tratamento a psiquiatria deve se ocupar. As ideias deste autor encontraram terreno fértil para prosperar em meio à *intelligentsia* local e internacional, sendo, por exemplo, a única referência citada por Bastide (1972) para tratar da maconha no Brasil.

O reconhecimento possibilitou que José Lucena desenvolvesse uma carreira de sucesso que incluiu os postos de professor catedrático de Clínica Psiquiátrica na Universidade Federal de Pernambuco a partir de 1952. Outros estudiosos do tema, como Carlini (2005), convergem com a ideia de que o trabalho de Lucena foi importante para consolidar e difundir o conhecimento científico sobre a maconha. Este grande reconhecimento conduz a postular que as ideias defendidas por este pernambucano continuam a influenciar políticos e estudiosos contemporâneos que – como ele – não falam mais em superioridade racial, mas insistem que o uso de maconha deve ser considerado problema de saúde.

Novos interesses e uma segunda conversão da maconha na jurisdição médica

No âmbito das ciências sociais, as publicações sobre maconha têm se multiplicado. O interesse neste campo parece ter se consolidado a partir dos anos 1980, como atesta uma significativa lista de estudos da época (ADIALA, 1986; e coletâneas HENMAN, PESSOA JR., 1986; SABINA, 1985). Apontando a prática de fumar maconha como

tradicional para alguns grupos, rurais e urbanos, a Associação Brasileira de Antropologia aprovou em 1984 "a criação de um grupo de trabalho específico que reúna pesquisadores interessados em discutir e divulgar trabalhos sobre o uso da Cannabis" (MACRAE, SIMÕES, 2000, p. 111). Na ocasião, Luiz Mott apontou o fumo de maconha como sendo uma “prática tradicional” para diversos segmentos da sociedade, tanto em zonas rurais quanto urbanas (MOTT, 1986). Embora de forma menos expressiva, pode-se afirmar que alguns atores do campo jurídico também se debruçaram sobre o tema à época (BATISTA, 1985; COSTA, 1985; SILVA, 1985; TORON, 1986). Assim, os anos 1980 foram marcados pelo reconhecimento da diversidade de usos e discursos sobre a planta. Velho (1975) havia apontado esta questão no Rio de Janeiro; em seguida, Simões em São Paulo e MacRae em Salvador (MACRAE, SIMÕES, 2000); bem como Cavalcanti (1998) em Recife, Olinda e Maceió. Especialmente os estudos de Simões, MacRae e Cavalcanti, inteiramente dedicados à compreensão dos usos da planta e de seus derivados, representam uma descrição detalhada da iniciação ao uso, dos modos de consumo e provisionamento, dos efeitos sobre o comportamento e a socialização dos que a utilizam para fins recreativos.

No meio artístico, a planta está presente há muito⁵, mas as referências se ampliaram nos anos 1970. Multiplicou-se também a repercussão do uso de maconha por alguns artistas. Em 1976, por exemplo, Gilberto Gil foi preso e condenado à internação em hospital psiquiátrico por portar maconha e afirmar que a substância não lhe fazia mal nem o influenciava a prejudicar ninguém. Outros artistas passaram a expor opiniões favoráveis em músicas que, mesmo sob censura, tornaram-se populares e metaforizaram problemas vividos sob a ditadura militar. A canção "O mal é o que sai da boca do homem", apresentada em 1980 por Pepeu Gomes e Baby Consuelo no Festival da Canção, é um exemplo destacável. Os músicos, então identificados como *hippies*, propagaram um trocadilho com a palavra que define um dos principais modos de consumo da maconha e, pela metáfora da posse, denunciaram a extorsão e a seletividade do tratamento aos fumadores da planta:

Você pode fumar baseado

5 Sendo registrada em romances nacionais no início do século XX (CAVALCANTI, 1998), em música desde os anos 1930 ("Quando o samba acabou", samba de Noël Rosa, gravado originalmente pela Odeon em 1933 na voz do "bacharel do samba" Mário Reis) ou ainda mais cedo caso sejam consideradas as loas à diamba referidas por Iglésias (1918).

baseado em que você pode fazer quase tudo
Contanto que você possua
mas não seja possuído.
(Pepeu Gomes, Baby Consuelo, Galvão, 1980)

Finda a ditadura militar, vários artistas levaram problemas ligados à maconha até os palcos de diversas partes do país. Do samba (onde Bezerra da Silva figura com destaque), passando pelo *rock*, *reggae* e hip hop contemporâneos, a planta está presente. A demanda por mudanças alcançou maior visibilidade na segunda metade dos anos 1990 devido a produções artísticas e a personalidades mais ou menos célebres. Especialmente em 1996, muitos fatos promoveram o debate sobre transações com maconha. Vale destacar que o então deputado federal Fernando Gabeira foi interpelado pela Polícia Federal por haver importado 5,5 kg de sementes de cânhamo para estudar sua aplicação na indústria têxtil (Veja, 06/10/1999, p.26). No mesmo ano, o grupo musical *Planet Hemp* vendeu 150 mil cópias do CD intitulado "Usuário", cujo grande sucesso é a canção "Legalize Já" que rendeu detenção dos músicos sob acusação de apologia à droga e muito publicidade (MUNDIM, 2006). No mesmo ano, o advogado Rogério Rocco publicou um livro sobre demandas populares por mudanças na política de drogas (ROCCO, 1996); trata-se da primeira publicação brasileira integralmente dedicada à análise de reivindicações contrárias à proibição das transações com drogas.

Assim, pode-se afirmar, como Boiteux (2011): muitos dos novos interessados pela maconha reconhecem a estigmatização dos usuários e apontam limites das estratégias empregadas para solucionar problemas decorrentes das transações com esta planta e seus derivados. A expressão destes interesses difunde a necessidade de estudar mais o tema, revisar as leis e alterar a política de drogas adotada pelo país. As demandas por mudanças se multiplicaram ao final da ditadura militar, configurando um novo ciclo de atenção, onde os principais interesses se referem à garantia de liberdades individuais e coletivas, mas – apesar de reconhecer que outros profissionais têm se dedicado ao tema no Brasil – o único registro de debate sistemático voltado a um grupo profissional específico e diferente da medicina é a criação em 1984 de um Grupo de Trabalho da Associação Brasileira de Antropologia. Porém, nos anos 1990 este grupo ampliou seu foco e passou a se dedicar aos psicoativos de um modo geral e não apenas à maconha. Salvo poucas exceções, este grupo tampouco tem sido consultado sobre as diretrizes de ação

governamental relativas ao tema. Desse modo, parece que os antropólogos contemporâneos estão – assim como estiveram Manuel Querino e Gilberto Freyre – longe de representar uma ameaça à autoridade dos médicos sobre o problema da maconha no Brasil.

Voltando à jurisdição médica, ressalto que Elisaldo Carlini reconhece que a atual normatização sobre o tema se estabeleceu com base em preconceitos e mentiras e tem gerado mais problemas que o próprio consumo da substância (MARCOLIN & ZORZETTO, 2010), mas – apesar dessa constatação – ele e alguns de seus colegas atualmente interessados pela maconha refutam a hipótese de legalizar o consumo recreativo da planta, defendendo alterações muito específicas na legislação nacional. Segundo Carlini (2005), o panorama nacional de debates e controvérsias na ciência médica sobre a maconha começou a mudar nos anos 1960 a partir de pesquisas iniciadas em São Paulo com o objetivo de quantificar seus efeitos por meio de experimentos em animais. Os estudiosos ligados à Escola Paulista de Medicina (atual Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP) passaram a difundir resultados de investigações que apontam benefícios desta planta para a saúde humana.

Retomando a análise de trajetórias pessoais, Elisaldo Carlini é o último personagem que este texto apresenta. Nascido em 1931, Carlini iniciou seus estudos na Escola Paulista de Medicina em 1952, formando-se médico cinco anos mais tarde e partindo para os Estados Unidos em 1960 para realizar mestrado na Universidade de Yale. De volta ao Brasil em 1964, trabalhou em algumas instituições até assumir em 1970 o posto de professor adjunto e pesquisador da Escola em que se formou (a atual Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP). Ao lado de seu antigo professor de farmacologia, José Ribeiro do Valle, também interessado em maconha, Carlini passou a lecionar o que era então uma novidade: psicofarmacologia. Mas, além de aulas, ele desenvolveu e orientou inúmeras pesquisas; podendo-se gabar de coordenar o grupo que entre os anos 1970 e 1980 publicou mais de 40 trabalhos sobre maconha em revistas científicas internacionais (CARLINI, 2005). Os laços de cooperação que possibilitaram esta importante produção acadêmica, deram origem ao Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) nos anos 1980, sob direção de Elisaldo Carlini.

Dentre as descobertas possibilitadas pelas pesquisas do grupo ligado à UNIFESP, cabe destacar alguns aspectos que apontam efeitos positivos da administração de *cannabis* no

tratamento de problemas de saúde:

- redução de dores, náuseas e vômitos decorrentes de quimioterapia;
- tratamento da caquexia (perda exagerada de peso decorrente da inapetência) em pacientes de AIDS e diversos tipos de câncer; e
- papel auxiliar em terapias de substituição a opiáceos, como relataram Labigaline et al. (1999), Silveira e Moreira (2006).

Porém, os aspectos mais impactantes das recentes investigações biomédicas se referem ao potencial neuroprotetor de algumas substâncias presentes na maconha e atualmente conhecidas como canabinóides. Sobre este potencial, Malcher-Lopes e Ribeiro (2007, p. 8) afirmam:

Neste início de século XXI, acredita-se que os canabinóides possam estar envolvidos na remodelação dos circuitos neuronais, na extinção de memórias traumáticas, na formação de novas memórias e na proteção de neurônios.

Caso sejam reconhecidas as hipóteses relatadas por Malcher-Lopes e Ribeiro (2007), a maconha provavelmente passará a ocupar uma posição central nos interesses médicos porque estará relacionada com uma verdadeira revolução da medicina neurológica. Como os autores afirmam, há muito pouco tempo os neurologistas acreditavam que as células neuronais eram naturalmente impossibilitadas de se regenerar. Entretanto, registros recentes de regeneração de neurônios têm reorientado a agenda de pesquisa neste campo e conduzem os estudiosos a buscar compreender as condições desta regeneração. Malcher-Lopes e Ribeiro destacam a contribuição de canabinóides neste processo. Em outras palavras: a maconha que por muito tempo foi considerada como responsável por "queimar neurônios", passou a ser investigada como provável salvadora deste tipo de célula.

Depois de apresentar todos estes argumentos médicos que parecem favoráveis à maconha, vale destacar que associações profissionais e científicas, como a Associação Médica Brasileira, a Associação Brasileira de Psiquiatria, a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência e a Ordem dos Advogados do Brasil ratificaram a conclusão final de um simpósio promovido em 2004 pelo CEBRID e pela Secretaria Nacional Antidrogas: "mesmo sendo retirada a maconha da lista IV [da Convenção Única de Narcóticos de 1961], (...) não implica, sob nenhuma hipótese, em sua legalização ou

descriminalização" (CEBRID, 2004). Apesar da diversidade de profissões reunidas no simpósio, a proeminência dos médicos foi destacável, a maioria das palestras e intervenções do plenário sendo proferidas por estes profissionais. Os cientistas e advogados atuaram mais como figurantes que ratificaram as conclusões sistematizadas pelo CEBRID.

O tema que constitui o foco deste artigo tem sido estudado principalmente em laboratórios farmacêuticos e neurocientíficos, mas também em alguns consultórios médicos e psiquiátricos em que os pacientes afirmam utilizar esta droga e relatam seus efeitos para monitoramento pelos profissionais, como relatam Labigaline et al. (1999). Em alguns espaços de atuação de médicos, a maconha tem sido bastante discutida, o CEBRID é um bom exemplo. A partir destes espaços, os médicos continuam tentando influenciar as diretrizes em diversos campos relacionados com o tema, especialmente nos sistemas de saúde, justiça e segurança pública do Brasil. Aquele evento de 2004 não era o primeiro, tampouco seria o último encontro que os médicos organizariam para propor alterações legislativas e acordos internacionais relativos à maconha, como é possível atestar pelas declarações de Elisaldo Carlini:

As tentativas oficiais de fazer a medicina aceitar no Brasil a maconha como medicamento vêm antes da década de 1990. Em 1995, como secretário nacional da Vigilância Sanitária, eu coordenava o registro de medicamentos no país. Falei para o ministro da Saúde, Adib Jatene, que desejava organizar dentro da Vigilância Sanitária uma reunião para discutir se o delta-9-THC poderia ser licenciado como medicamento contra náusea e vômito na quimioterapia do câncer. Ele concordou e falei com o presidente do Conselho Nacional de Entorpecentes, Luiz Mathias Flack, que também aceitou. Os dois abriram a reunião. Mas não conseguimos fazer nada. Os médicos não aceitaram. (MARCOLINI & ZORZETTO, 2010, p. 10)

Em maio de 2010, um novo simpósio foi organizado pelo mesmo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Tratava-se desta vez do Simpósio Internacional sobre Maconha que, segundo Carlini, tinha o principal objetivo de sensibilizar a comunidade acadêmica e propor ao governo brasileiro a aceitação da maconha para uso médico. O que, nos termos de Carlini, seria possível porque

A Organização das Nações Unidas (ONU) reconhece que a maconha pode ser medicamento – apesar da proibição da Convenção Única de Entorpecentes, de 1961 – desde que os países oficializem uma agência especial para Cannabis e derivados nos seus ministérios da Saúde."

(MARCOLINI & ZORZETTO, 2010, p. 8)

Até o momento, o Brasil não criou nada parecido com uma Agência Nacional de *Cannabis*, mas é fato que o trabalho de Carlini e do CEBRID têm contribuído para ampliar o debate e difundir muitas informações inovadoras sobre os efeitos da maconha. Elisaldo Carlini foi um dos criadores do CEBRID e, mesmo tendo mais de oitenta anos de idade, ele continua à frente dessa iniciativa.

Diferentemente dos militantes da Marcha da Maconha e dos inúmeros coletivos antiproibicionistas que atualmente reivindicam a abolição de penas relacionadas às transações com drogas, Carlini reitera a importância de mudanças em acordos internacionais visando ao emprego desta planta exclusivamente em medicamentos que possibilitem avanços no tratamento de doenças graves, como o câncer (CARLINI, 2005). No entanto, o médico se posiciona pessoalmente contrário ao que se convencionou chamar de "legalização da maconha" (MACRAE, SIMÕES, 2000; MARCOLINI, ZORZETTO, 2010). Ele ressalta que a substância porta riscos à saúde e não deve ser regulada por princípios econômicos ou recreativos, defende assim a liberação e o apoio à pesquisa biomédica, bem como a legalização da produção, do beneficiamento, do comércio e do consumo para fins médico-terapêuticos.

Em suma, pode-se dizer que ao longo da trajetória do Dr. Carlini se processou uma segunda conversão da maconha na jurisdição médica; aquela que traz a planta de volta à condição de remédio. Certamente o papel deste médico e do grupo ao qual ele está ligado é de grande importância para esta nova conversão.

Conclusão

A análise do corpus bibliográfico focado e das trajetórias individuais de seus autores permite concluir que a maconha foi normatizada no Brasil a partir de conhecimentos oriundos de uma subdivisão da medicina bastante influenciada pelo paradigma racista que contou com expressivo apoio das autoridades nacionais na primeira metade do século XX, colocou em detrimento os conhecimentos e práticas homeopáticas, realizando uma operação decisiva para a proibição das transações com maconha no país, em 1932. Tais conclusões são relevantes para contribuir com o preenchimento do hiato da compreensão

de como o Brasil entrou na “guerra às drogas” e podem ser úteis para a superação de um discurso simplista de que o país teria tão somente subscrito recomendações internacionais oriundas dos Estados Unidos e da ONU que, só algumas décadas mais tarde, em 1961, vaticinou a lógica proibitiva e repressora das transações com esta substância. Paradoxalmente, a análise que esta interpretação sociológica põe em relevo é justamente o contrário: a de que médicos alopatas brasileiros, referendados por autoridades nacionais, teriam influenciado a adoção da política restritiva em agências internacionais.

A proeminência dos médicos alopatas neste debate e o reconhecimento de suas hipóteses na regulamentação estatal proibitiva das transações com maconha, conduz à afirmação de que os conhecimentos médicos sobre o tema são significativamente mais relevantes para o desenvolvimento de políticas públicas em relação a esta planta, confirmando a teoria de Gusfield (1981) de que o reconhecimento da propriedade sobre um problema influencia a definição de responsabilidades políticas sobre a sua solução. Tal raciocínio se coaduna com a análise das jurisdições profissionais que – segundo Abbott (1988) – estão sendo permanentemente disputadas, mas, no momento em que são reconhecidas como sendo próprias de um grupo profissional, passam a influenciar outros segmentos com os quais interage sistematicamente.

Este texto tentou demonstrar que a profissionalização da medicina se deu em detrimento da homeopatia, contribuindo para a difusão de saberes médicos que enfocam o consumo da maconha como uma prática perniciosa para o comportamento e arriscada para a saúde. Foram estes os conhecimentos fundamentais para a regulamentação jurídico-institucional das transações com esta planta. Mesmo que não sejam os únicos argumentos mobilizados na regulamentação da maconha, eles serviram bastante aos ideais de guerra que por longo tempo dominaram as estratégias governamentais relacionadas ao tema.

A disputa que atualmente ocupa novos ramos da medicina, conduz – por outro lado – a afirmar que mais uma vez os médicos estão se interessando pelo tema e por isso demandam o reconhecimento da supremacia de seus conhecimentos sobre os de qualquer outro segmento. Reconhecendo efeitos benéficos da planta, os médicos postulam agora a possibilidade de estudar e desenvolver aplicações terapêuticas de maconha. Reforçando a pertinência e a suposta eficácia de seus conhecimentos, eles defendem que a maconha volte a ser considerada como remédio. Em outras palavras, passaram a sustentar a hipótese de que a planta tem efeitos positivos e somente os médicos podem definir

quando, como e com qual finalidade seria bom usá-la. Eles postulam que aqueles que não foram socializados nos ritos profissionais da medicina jamais conhecerão o suficiente para decidirem sozinhos se é bom usar maconha. Em outras palavras, os médicos de hoje continuam querendo ser os donos do problema da maconha.

Bibliografia citada

ABBOTT, Andrew. *The system of Professions – an essay on the division of expert labor*. Chicago: Chicago University Press, 1988.

_____. *Écologies liées: à propos du système des professions*. In: Menger, Pierre-Michel (org.). *Les Professions et leurs sociologies – modèles théoriques, catégorisations, évolutions*. Paris: Maison des Sciences de l’Homme, 2003.

ABREU, João Capistrano de. Sobre o Visconde de Porto Seguro [publicado originalmente em Gazeta de Notícias do Rio, 21, 22 e 23 de Novembro de 1882]. In: *Ensaio e Estudos (Crítica e História)*. Rio de Janeiro: Sociedade Capistrano de Abreu / Livraria Briguet, 1931. p.193-218

ADIALA, Júlio César. *Drogas, medicina e civilização na primeira República*. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, Rio de Janeiro. 2011

ALESP. Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo (1942). Decreto 12.800, de 8/07/1942. Aprova as diretrizes gerais e programas de ensino para as Escolas Práticas de Agricultura. São Paulo: Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, Secretaria Geral Parlamentar, Departamento de Documentação e Informação. 1942. Disponível em: <http://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/1942/decreto%20n.12.800,%20de%2008.07.1942.htm>. Acesso em: 18/02/2013.

ABP. Associação Brasileira de Psiquiatria. *Museu da Psiquiatria Brasileira: grandes nomes*. José Lucena. s/d. Disponível em: http://www.museudapsiquiatria.org.br/grandes_nomes/exibir/?id=3. Acesso em: 21/04/2013.

BASTIDE, Roger. *Le rêve, la transe et la folie*. Paris: Flammarion, 1972.

BATISTA, Nilo. A penalização do prazer. In: SABINA, 1985. p. 107-117

BECKER, H. *Outsiders. Studies in the sociology of deviance*. New York: The Free Press of Glencoe, 1963.

BENTO, Cláudio Moreira. *Real Feitoria do Linhocânhamo do Rincão do Canguçu, 1783-89*. Canguçu: Prefeitura Municipal, 1992.

BOITEUX, Luciana. *Drugs and prisons: the repression of drugs and the increase of the brazilian penitentiary population*. In: METAAL, P., YOUNGERS, C. *Systems Overload - Drug laws and prisons in Latin America*. Amsterdam/Washington: Transnational Institute / Washington Office Latin America, 2011. p. 30-38

BRANDÃO, M. D. O problema público da maconha no Brasil: anotações sobre quatro

- ciclos de atores, interesses e controvérsias. In: DILEMAS – Revista de Estudos de Conflito e Controle Social, Vol. 7, N. 4, 2014. p. 703-740.
- BRASIL, República Federativa do. Decreto 20.930, de 11/01/1932. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/DetalhaDocumento.action?id=32155>. Acesso: 09/09/2013.
- _____. Serviço Nacional de Educação Sanitária. Maconha, coletânea de trabalhos brasileiros. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. 2a ed. 1958 [1951].
- CARLINI, Elisaldo. A história da maconha no Brasil. In: Carlini, Elisaldo et al. Cannabis sativa L. e substâncias canabinóides em medicina. São Paulo: CEBRID, 2005. p. 4-13
- _____. Pesquisas com a maconha no Brasil. In: Revista Brasileira de Psiquiatria, v.32(I), 2010. p. 3-4
- CAVALCANTI, B. C. Dançadas e bandeiras: um estudo do maconhismo popular no nordeste do Brasil. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia. Recife: UFPE, 1998.
- COC [Casa de Oswaldo Cruz] / FIOCRUZ. Instituto Homeopático do Brasil (1843). In: Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. s/d. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/insthombr.htm#historico>. Acesso em: 27/01/2013.
- COELHO, E. C. As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro, 1822-1930. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- COSTA, Álvaro Mayrink da. Da necessidade de reformar as leis. In: SABINA, 1985. p. 95-105
- DÓRIA, José Rodrigues da Costa. Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício. Trabalho apresentado no II Pan American Scientific Congress, Washington, 27 dez. 1915. [Reimpresso: Brasil, 1958, p.1-14]
- DOWNS, A. *Up and Down with Ecology - the 'Issue-Attention Cycle'*. In: The Public Interest, v.28, p. 38-50. 1972
- ELIAS, Norbert. *Mozart: portrait of a genius*. Berkeley: University of California, 1993.
- FARIAS, Roberval Cordeiro de. Relatório apresentado aos senhores membros da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes. Encontro da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes. Salvador. 1943. [Reimpresso: Brasil, 1958, p.105-114]
- FREIDSON, E. *Professional Powers*. Chicago and London: The University of Chicago Press, 1986.
- FREYRE, Gilberto. Casa-grande e senzala. 48a. ed. São Paulo: Global Editora. 2003 [1933].
- _____. Nordeste. Rio de Janeiro: José Olympio, 1937.
- _____. Sugestões em torno do Museu de Antropologia no Instituto Joaquim Nabuco de Pesquisas Sociais. Recife: Imprensa Universitária, 1960.

- _____. O escravo nos anúncios de jornais brasileiros do século XIX. Recife: Imprensa Universitária, 1963.
- GINZBURG, Carlo. *The cheese and the worms: the cosmos of a sixteenth-century miller*. Maryland: Routledge, 1980.
- GLEDHILL, Sabrina. Manuel Querino: um pioneiro no combate ao racismo científico (atualizado em 10/05/2008). Comunicação pessoal. 2008. Disponível em: <http://mrquerino.blogspot.fr/>. Acesso em: 18/02/2013.
- GROTENHERMEN, Franjo. *Cannabis en Médecine* [trad. *Hanf als Medizin*]. Sélestat: Éditions Indica. 2009 [2004].
- GUSFIELD, J. R. *The culture of public problems: drinking-driving and the symbolic order*. Chicago and London: The University of Chicago Press, 1981.
- HANHEMANN, S. *Materia Medica Pura*. New Delhi: B. Jain Publishers, 1921 [1834].
- HENMAN, Anthony; PESSOA JUNIOR, O. (Org.). *Diamba sarabamba: coletânea de textos brasileiros sobre maconha*. São Paulo: Ground, 1986.
- HERER, Jack. *The emperor wears no clothes*. Van Nuys: Ah Ha Publishing, 1985.
- HUTCHINSON, H. W. *Patterns of marijuana use in Brazil*. In: RUBIN, Vera (ed.). *Cannabis and Culture*. The Hague, Paris: Mouton, p.173-183, 1975.
- IGLÉSIAS, Francisco de Assis. *Sôbre o Vício da Diamba*. Anais Paulista de Medicina Cirúrgica. São Paulo. v. IX, n. 12. 1918 [Reimpresso: Brasil, 1958, p.15-24]
- IULIANELLI, J. A., FRAGA, P. C. P. Plantios ilícitos de ‘cannabis’ no Brasil: desigualdades, alternativa de renda e cultivo de compensação. In: *Dilemas*, v.4(1): 11-39, 2011.
- LABIGALINE, E. et al. *Therapeutic use of cannabis by crack addicts in Brazil*. In: *Journal of Psychoactive Drugs*, v.31(4): 451-455. 1999
- LUCENA, José. Os fumadores de maconha em Pernambuco. *Arquivos da Assistência a Psicopatas de Pernambuco*. Recife. Ano 4, n.1, p.53-96. 1934 [Reimpresso: Brasil, 1958, p. 207-238]
- _____. Alguns novos dados sôbre fumadores de maconha. *Arquivos da Assistência a Psicopatas de Pernambuco*. Recife. Ano 5, n.1-2, p.197-207. 1935 [Reimpresso: Brasil, 1958, p. 79-84]
- _____. Maconhismo e alucinações. *Revista de Neurobiologia*. Recife. v.2, p.110-120. 1939 [Reimpresso: Brasil, 1958, p. 91-98]
- _____. Maconhismo e Alucinações. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro. Vol. 1, n.8, p.218-228. 1950
- _____. Súmula dos estudos brasileiros sobre alterações mentais no maconhismo agudo e crônico. *Revista de Neurobiologia*. Recife. Tomo 21, n.1, p. 14-26. 1958
- _____. Canabismo e reações delituosas. *Anais da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco*. Recife, vol. 28-29, p. 129-152. 1968
- _____. Algumas mudanças atuais do estilo de dependência de drogas. *Revista de Neurobiologia*. Recife. Vol. 50, n.2, p. 69-88. 1987
- LUZ, Madel Terezinha. *Arte de curar versus a ciência das doenças: história social da*

- homeopatia no Brasil. São Paulo: Dynamis, 1996.
- MACRAE, Edward; SIMÕES, Júlio de Assis. Rodas de fumo: o uso da maconha entre camadas médias. Salvador: EDUFBA, 2000.
- MALCHER-LOPES, Renato & RIBEIRO, Sidarta. Maconha, cérebro e saúde. Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2007.
- MARCANDIER, M. Tratado sobre o canamo. Lisboa: Of. Simão Thaddeo Ferreira, 1799 [1758].
- MARCOLIN, Neldson, ZORZETTO, Ricardo. Entrevista: Elisaldo Carlini – O uso medicinal da maconha. Pesquisa FAPESP. São Paulo, n. 168, fev. 2010. p. 8-13.
- MENZ, Maximiliano Mac. Os escravos da Feitoria do Linho Cânhamo: trabalho, conflito e negociação. Afro-Ásia. Salvador, vol. 32. 2005. p. 139-158
- MIRANDA NETO, Manoel José de. A utopia possível: uma experiência de desenvolvimento regional, séculos XVII e XVIII. Revista do Instituto Histórico e Geographico Brasileiro. Rio de Janeiro, ano 171, n. 447, 2010. p. 95-143
- MORAES, Alexandre José de Mello. Phytografia ou Botânica Brasileira Applicada à Medicina, às Artes e à Indústria. Rio de Janeiro: Garnier, 1881.
- MOTT, Luiz. A maconha na história do Brasil. In: HENMAN, A., PESSOA JR., O., op. cit., 1986. p. 117-130.
- QUERINO, Manuel Raimundo. A raça africana e os seus costumes na Bahia. In: Annaes do 5º Congresso Brasileiro de Geografia, 1916. v.2. Salvador: Imprensa Official do Estado, 1916.
- _____. Costumes africanos no Brasil. [Vol. 15, Bibliotheca de divulgação científica, sob a direção de Artur Ramos]. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1938.
- ROBERTS, Brian. *Biographical research*. Buckingham: Open University Press, 2002.
- ROBINSON, Rowan. *The great book of hemp*. Rochester, Vermont: Park Street Press, 1996.
- ROCCO, Rogério. O que é legalização das drogas. São Paulo: Brasiliense, 1996.
- SABINA, Maria (Org.). Maconha em debate. São Paulo: Brasiliense, 1985.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930. São Paulo: Cia. das Letras, 1993.
- SILVA, Técio Lins e. A maconha e a lei. In: SABINA, 1985. p. 119-127
- SILVEIRA, Dartiu Xavier da, MOREIRA, Fernanda Gonçalves. Panorama Atual de Drogas e Dependências. São Paulo: Atheneu, 2006.
- SOUSA, Luís de Vasconcellos e. Relação instructiva e circunstanciada para ser entregue ao seu successor. Rio, 20 de agosto de 1789. [Reproduzido na Revista Trimestral de Historia e Geographia ou Jornal do Instituto Historico Geographico Brasileiro, tomo 4, 1842. Rio de Janeiro: Imprensa Americana de J. P. da Costa. n. 13, abril de 1842 (p. 3-42) e n. 14, julho de 1842 (p. 129-167)]
- TORON, Alberto Z. Alguns Aspectos Sócio-Jurídicos da Maconha. In: HENMAN, A., PESSOA JUNIOR, O., op. cit., 1986. p. 131-146

VELHO, Gilberto. Nobres e anjos: um estudo de tóxico e hierarquias. 1975. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, USP, São Paulo, 1975. [publicado em 1998 pela Fundação Getúlio Vargas]

VELLOSO, José Maria da Conceição. Coleção de memórias inglesas sobre a cultura e comércio do linho canamo tiradas de diferentes autores que devem entrar no quinto tomo do Fazendeiro do Brasil. Lisboa: Of. Antonio Rodrigues Galhardo, 1799.

WEBER, Silke. Formação docente e projetos de sociedade. BPAE – v.23, n.2, mai./ago. 2007. p.181-198

Anexo 1: Autores que escreveram sobre maconha no Brasil, séc. XVIII até primeira metade do séc. XX

| Autor | Atuação política, profissional e/ou administrativa | Posicionamento sobre maconha |
|---|---|---|
| <p>Antônio Gonçalves Pereira de Faria</p> <p>Nasc. antes de 1747, Portugal.</p> <p>† Depois de 1785, fora do Brasil</p> | <p>Empreendedor agrícola. Pioneiro da exploração lusitana do cânhamo no Brasil, esteve à frente de cultivos apoiados pela Coroa Portuguesa nos atuais territórios estaduais de Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro. Foi responsável pela Feitoria Real do Linho-Cânhamo (1782-1785).</p> | <p>Faria (1769) apresenta ao Rei de Portugal, D. José I, e informa ao Marquês do Lavradio (Vice-Rei do Brasil), a importância do cânhamo para a economia. Solicita também terras, isenção de impostos e direito de produzir o linho-cânhamo no Brasil.</p> |
| <p>Luiz de Vasconcellos e Sousa</p> <p>1742, Portugal</p> <p>† 1809, Rio de Janeiro</p> | <p>Vice-Rei do Brasil (1779-1790)</p> <p>Seria ocioso para os limites deste trabalho discorrer sobre a biografia de um Vice-Rei Europeu do Séc. XVIII. Devido a seu lugar na nobreza, pode-se depreender origem rica e boas condições de educação e socialização.</p> <p>No caso deste Vice-Rei, vale ainda destacar que também governou colônias portuguesas na Ásia e legou à posteridade a fama de bom administrador.</p> | <p>Sousa (1789) afirma necessário estimular produção do cânhamo por razões econômicas. Ao finalizar mandato no Brasil, em 1790, o frei José Mariano o acompanhou à Lisboa e contou com seu apoio para publicar instruções sobre agricultura, mineralogia e manufaturas. Neste projeto editorial se incluem as traduções realizadas pelos irmãos Andrada sobre cânhamo.</p> <p>Este Vice-Rei é o único deste <i>corpus</i> a citar o concidadão (FARIA, 1769) que o precedeu na escrita sobre maconha no Brasil, destacou o empreendimento que fora administrado por Faria e também não foi referenciado no restante do <i>corpus</i>.</p> |
| <p>Alexandre José de Mello Moraes</p> <p>1816, Villa de Alagoas (atual Marechal Deodoro) – AL</p> <p>† 1882, Rio de Janeiro</p> | <p>Médico. Órfão aos 11 anos de idade, foi tutelado por dois tios frades, em Salvador, onde estudou medicina. Deputado federal pelo Estado de Alagoas (1869-1872). Presidiu o Instituto Homeopático Brasileiro. Defendeu a abolição da escravidão. Escreveu muitos livros de história do Brasil. Sua bibliografia contabiliza mais de 60 publicações que vão desde análise literária a narrativas de batalhas militares, passando por muitos textos acerca da homeopatia.</p> | <p>Como Hanhemann e outros homeopatas, Moraes (1881) recomendava o emprego de cannabis para tratar muitas doenças, a lista de aplicações na obra mencionada é bastante extensa e diversificada.</p> <p>O autor é ignorado por todos os outros deste quadro, bem como são ignorados os seus colegas homeopatas, os compêndios e anuários médicos que propagavam medicamentos à base de maconha no Brasil dos séculos XVIII e XIX.</p> |
| <p>José Rodrigues da Costa Dória</p> <p>1859, Propriá (SE)</p> <p>† 1938, Salvador</p> | <p>Médico, catedrático de medicina legal na Faculdade de Direito da Bahia. Filho de família tradicional da então pujante cidade de Propriá. Foi Conselheiro municipal de Salvador (1895-96), deputado estadual e federal (quatro mandatos, entre 1897 e 1937) por Sergipe, governador de Sergipe (1908-1911). Não deixou vasta bibliografia, o texto citado é considerado sua publicação mais importante por diversos comentaristas.</p> | <p>Dória (1915) teve informações contestadas a partir do ano seguinte (por QUERINO, 1916), mas é o documento mais citado no <i>corpus</i> analisado. Menciona o povo negro como responsável pela implantação clandestina da planta e do vício de fumá-la no Brasil. Postula que este vício tem efeito degenerativo e é mais frequente nas “classes baixas” do “norte” do país.</p> |

| Autor | Atuação política, profissional e/ou administrativa | Posicionamento sobre maconha |
|--|---|---|
| <p>Manuel Raimundo Querino</p> <p>1851, Santo Amaro da Purificação (BA)</p> <p>† 1923, Brotas (BA)</p> | <p>Desenhista, estudioso da cultura do povo negro da Bahia. Filho de negros libertos, pai carpinteiro, órfão aos 4 anos de idade, foi tutelado pelo Conselheiro Dantas, liderança política de Salvador. Tornou-se professor de desenho de diversas escolas, jamais concluiu o curso de desenho na Escola de Belas Artes, ocupou cargos públicos na Bahia. Foi Conselheiro municipal de Salvador, pelo Partido Operário (1890-91 e 1897-99). Deixou uma dezena de obras sobre a cultura de negros na Bahia, geografia, artes e desenho.</p> | <p>Querino (1916) apresenta sinônimos da planta, discorre sobre seu emprego no candomblé e contesta o papel de destaque que Dória (1915) atribuiu à maconha na cultura africana, especialmente nos candomblés da Bahia.</p> |
| <p>Francisco de Assis Iglésias</p> <p>1889, Piracicaba (SP)</p> <p>† ?</p> | <p>Engenheiro agrônomo. Nascido e criado no interior de São Paulo, formou-se pela ESALQ em sua terra natal. Foi Presidente do Serviço Florestal do Brasil, mais tarde ocupou a Diretoria de Ensino na Secretaria de Agricultura de São Paulo. Não foi localizado nenhum registro de sua atividade em docência. Publicou cerca de dez livros: textos de agronomia, ensaios literários, memórias de sua terra natal e o referido estudo sobre o “vício de fumar maconha”.</p> | <p>Apesar da formação em agronomia e atuação concentrada em São Paulo, Iglésias (1918) trata das consequências de fumar maconha no Maranhão e Piauí. Nega usos industriais e terapêuticos da planta no Brasil, afirma que ela teria sido introduzida por negros e que gerava vício e loucura entre os que a fumavam. Assim como os que escreveram sobre aplicações terapêuticas e utilidades econômicas da maconha, o texto do agrônomo também não é mencionado pelos demais autores aqui arrolados.</p> |
| <p>Manuel Pio Corrêa</p> <p>1874, Porto – Portugal</p> <p>† 1934, Paris – França</p> | <p>Botânico. Filho de editor português, dedicou-se ao estudo de aspectos botânicos, econômicos e industriais das plantas. Membro de mais de uma dezena de instituições científicas no Brasil e na Europa. Seus trabalhos deram origem a importantes publicações, dentre as quais os seis volumes do “Dicionário das Plantas Úteis do Brasil”, publicados a partir de 1926 pelo Ministério da Agricultura do Brasil. Sua bibliografia completa inclui cerca de 150 trabalhos. Quando faleceu, era pesquisador do Museu de História Natural de Paris. No âmbito do referido Ministério, no qual trabalhou no início do séc. XX, publicou muitos de seus trabalhos.</p> | <p>Corrêa (1926) menciona o cultivo de cannabis com vistas à produção de tecido, aponta existência de plantações de cânhamo no território que se estende do extremo sul do país até Minas Gerais. Relata apoio do Império Lusitano a este cultivo no Vice-Reino do Brasil desde o século XVIII, destacando testes financiados pela Coroa Portuguesa nos territórios dos atuais estados de Santa Catarina e Rio de Janeiro.</p> <p>Ausência mais surpreendente no <i>corpus</i> bibliográfico. Devido à sua atualidade científica e econômica, previa-se que algum dos interessados pela maconha ao longo da primeira metade do século XX ressaltasse a produção de Corrêa sobre o tema, mas isso não foi verificado.</p> |
| <p>José Cavalcanti Lucena da Mota Silveira</p> <p>1909, engenho Paróis (PE)</p> <p>† 1997, Recife</p> | <p>Médico. Catedrático de Psiquiatria na Faculdade de Medicina do Recife. Considerado por muitos como sucessor de Ulysses Pernambucano, de quem foi colega e a quem efetivamente substituiu na direção da Assistência aos Psicopatas de Pernambuco. Participou da criação e presidiu durante três anos a Associação Brasileira de Psiquiatria. No final de sua vida, tornou-se perito da Organização Mundial da Saúde para o tema da psicoddependência de drogas. Sobrinho-neto do Barão de Lucena, herdou não apenas a nobreza, boa instrução e socialização da família materna, mas também a escolha profissional do tio-avô responsável pelo início da construção do atual Hospital da Tamarineira – que sediou a mencionada Assistência aos Psicopatas. Iniciou os estudos antes do tempo regulamentar, começou o curso de medicina em Salvador e concluiu no Rio de Janeiro, com apenas 20 anos de idade. Fluente em francês desde a infância e leitor ávido, segundo seus biógrafos. Trabalhou em diversos países, deixou uma vasta obra que provavelmente ultrapassa a centena de textos publicados na área de medicina. Desenvolveu sessenta anos de investigação sobre a clínica psiquiátrica.</p> | <p>Tematizou transações com maconha em mais de uma dezena de artigos. Inicialmente, ratificou impressões de Dória (LUCENA, 1934 e 1935). Em seguida, apontou a necessidade de pesquisa suplementar (LUCENA, 1950), negou a relação entre consumo de maconha e impulso ao crime (LUCENA, 1968); e, finalmente, tratou a psicoddependência de drogas como “estado mórbido do qual a psiquiatria deve se ocupar” (LUCENA, 1987). Influenciou um grande número de profissionais da saúde a partir de seu lugar de catedrático da Faculdade de Medicina, onde é considerado fundador da Escola de Psiquiatria Social de Recife, ou ainda como clínico e pesquisador dedicado que ajudou a formar colegas como o filho de Ulysses Pernambucano – Jarbas Pernambucano de Mello, mais um médico interessado em maconha. Também influenciou a formação de serviço social no Brasil, para a qual a Escola de Recife (2ª ou 3ª a ser instalada no país) foi uma referência importante e teve apoio da Assistência aos Psicopatas.</p> <p>É o autor da mais longa produção sobre maconha no <i>corpus</i> desta pesquisa.</p> |

| Autor | Atuação política, profissional e/ou administrativa | Posicionamento sobre maconha |
|--|--|---|
| <p>Gilberto Freyre</p> <p>1900, Recife</p> <p>†</p> <p>1987, Recife</p> | <p>A vasta bibliografia sobre o autor torna ociosa a extensão de comentários sobre sua trajetória, mas aqui vale ressaltar pelo menos dois fatos: 1) foi deputado federal (1946-1950) e articulou a criação de um Instituto de Pesquisas Sociais no Nordeste (atual Fundação Joaquim Nabuco) que até o presente tem papel importante em sua área de estudos; 2) apoiou a Escola de Psiquiatria Social de Recife, fundada por seu primo Ulysses Pernambucano – a quem sempre foi leal e solidário, mesmo sob ameaças dos ditadores varguistas que levaram o psiquiatra à prisão.</p> | <p>Em relação à vastidão de sua obra, pode-se dizer que produziu pouco sobre o tema, mas o cita em pelo menos quatro publicações. Freyre (1933) afirmou que a maconha dividia espaço com o canavial sob anuência dos senhores de engenho. Mais tarde (FREYRE, 1960) postulou que a planta fosse um símbolo do Nordeste, endossando a tese atualmente hegemônica de que a maconha marca mais o Nordeste do que qualquer outra região do país. Freyre (1937 e 1963) também mencionam o tema, sempre sob o enfoque que retrata o conjunto de sua obra e enaltece o que é atualmente considerado “mito” da democracia racial.</p> |
| <p>Roberval Cordeiro de Farias</p> <p>1893, Rio de Janeiro</p> <p>†</p> <p>?</p> | <p>Médico, cuja família é marcada por uma mesma tradição profissional, teve pai e quatro irmãos militares. Quando as ações da CNFE se iniciaram em 1936, seu nome teve consenso entre oficiais que se ocupavam das relações exteriores e médicos que comandavam o Ministério da Educação e Saúde. Mais tarde, foi diretor geral do Departamento Nacional de Saúde e chegou a ocupar interinamente o posto de Ministro da Saúde, em 1946, durante o governo do general Dutra. Presidiu a CNFE por quase 20 anos.</p> <p>Um de seus irmãos foi o militar Osvaldo Cordeiro de Farias, que participou das mais importantes batalhas e insurreições militares no Brasil entre os anos 1920 e 1960. Este seu irmão foi chefe da polícia de São Paulo nos anos 1930, governou o Rio Grande do Sul (como interventor designado por Vargas, 1938-1944), coordenou na Europa tropas brasileiras aliadas à 2ª Guerra Mundial, criou e presidiu a Escola Superior de Guerra em 1949, ocupou – por eleição – o Governo de Pernambuco (1955-1958), do qual afastou-se para assumir a recém-criada Comissão Mista Brasil-Estados Unidos, onde desenvolveu papel central na articulação do golpe que depôs João Goulart e o elevou à condição de Ministro do Interior.</p> | <p>Junto com outro médico irmão de general (Bizarria Mamede), Farias revigorou a ideia de que a maconha era a droga mais perigosa do Brasil, justificando medidas intensas de repressão a seu uso, notadamente no Nordeste do país.</p> <p>Redigiu diversas comunicações importantes para a estruturação de medidas repressivas, organizou reuniões e colóquios em vários estados do país com a finalidade de fortalecer os aparatos repressivos responsáveis por fazer cumprir a lei e manter a ordem. Articulou e dirigiu o Convênio Interestadual da Maconha nos anos de 1940. Dentre suas publicações mais importantes sobre o tema, destacam-se os artigos reunidos em BRASIL, 1958. Farias (1943) é um marco importante da operacionalização da “guerra às drogas” no Brasil, este texto faz um balanço do trabalho realizado pela Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes até o ano de sua publicação, lançando como prioridade a repressão das transações com maconha em detrimento de outras drogas e sugerindo estímulo aos estudos que possam ser desenvolvidos por médicos para enfocar a “maconha sob o ponto de vista social”.</p> |