

O discurso da Medicina na proibição da maconha: preocupações acerca da composição racial na formação de uma República exemplar

LUÍSA SAAD*

“As drogas já fazem parte de nossa cultura. [...] Da mesma forma que não podemos dizer que somos 'contra' a música, não podemos dizer que somos 'contra' as drogas” (FOUCAULT, 2004:265). Embora as substâncias psicoativas estejam intimamente ligadas à história de todas as sociedades, os motivos da sua proibição ainda permanecem muitas vezes obscuros, gerando questionamentos e suposições que em quase nada – ou nada – ajudam a elucidar a “questão das drogas”.

Segundo o historiador Henrique Carneiro, a palavra “droga” é um derivado do termo holandês *droog*, usado para produtos secos e substâncias naturais utilizadas, principalmente, na alimentação e na medicina. O autor considera a existência de três grandes ciclos em torno do tráfico de drogas: o primeiro seria o das especiarias, no século XVI; o segundo, marcando a formação do sistema colonial, a partir do século XVII, estaria baseado na produção e no comércio do açúcar, da aguardente e do tabaco; e o terceiro ciclo, desenvolvido especialmente a partir do século XVIII, seria composto pelas bebidas quentes e excitantes, como o café e o chá. (CARNEIRO, 2004:1). Assim, as fronteiras e diferenciações entre droga e alimento, tão bem definidas nos dias de hoje, foram delineadas ao longo dos séculos visando ao controle político, comercial e jurídico.

A maconha, objeto do presente estudo, está entre os vegetais que mais cedo foram domesticados pelo homem, sendo descoberto paralelamente à invenção da agricultura. O cânhamo, fibra extraída da maconha, é usado na fabricação de tecidos e cordas desde há mais de dez mil anos, e como medicamento para dor reumática, constipação intestinal, disfunções do sistema reprodutor feminino, malária e outras doenças desde o ano 2.700 a. C (MOTT, 1986:117; ZUARDI, 2006:154).

* Mestranda em História pela Universidade Federal da Bahia. Bolsista CNPQ sob orientação do Prof. João José Reis.

Por quais motivos essa planta, usada para os mais variados fins, entrou para a ilegalidade? A quem interessava a proibição? Quem eram os envolvidos no debate que criminalizou, em período historicamente recente, uma planta usada pela humanidade há séculos? Ligada a um quadro sócio-cultural, a doença definida como “maconhismo” pode ser uma categoria historicamente datada, admitindo-se, portanto, a arbitrariedade que envolveu e definiu essa noção de doença (CARDOSO, 1994:9). Esta pesquisa tem como objetivo responder essas questões no contexto brasileiro, especificamente, ela buscará traçar uma história da proibição da maconha no Brasil, desvendando os discursos por trás da criminalização não só da maconha, mas, principalmente, dos cidadãos que faziam uso dela.

A HISTÓRIA DE UMA PROIBIÇÃO

O movimento que levou o mercado de drogas da legalidade à ilegalidade foi relativamente rápido e violento. No Ocidente, a toxicomania transformou-se em problema social no momento em que se tornou insuficiente o controle tradicional, tendo destaque os “abusos/excessos” que eram atribuídos à “ruptura com a ordem estabelecida” (CASTEL e COPPEL, 1991:237). Ignorando as particularidades culturais de cada sociedade, seus usos e a relação com as diferentes drogas, o proibicionismo chegava como prática moral, religiosa e política (RODRIGUES, 2008:91).

Paralelamente ao avanço dos movimentos proibicionistas, ocorriam significativas mudanças na prática médica e suas instituições. Entre o fim do século XIX e o início do século XX houve um processo de consolidação da medicina como saber científico legítimo. A ciência, representada pelos médicos e profissionais de saúde, vai apoiar e legitimar o controle do Estado sobre as drogas, trazendo para sua responsabilidade o acesso a tais substâncias (FIORE, 2005:260). Na busca pelo monopólio de tais psicotrópicos, os médicos passaram a perseguir curandeiros e herbolários que executavam atividades terapêuticas com o objetivo de estabelecer distinções concretas entre os que podiam ou não exercer algum tipo de prática médica (ADIALA, 2006:19). Assim, estavam excluídas todas as formas de terapia não aceitas pela medicina científica. Em 1914 os Estados Unidos, potência que vinha encabeçando

a “cruzada contra as drogas”, decretaram o *Harrison Act*, primeira lei no mundo dedicada à fiscalização do uso “não-medicinal” das drogas de origem vegetal (HENMAN E PESSOA JR., 1986:8).

A medicina moderna surgia carregada de uma vocação política própria, apontando para o sentido de ordenação e normatização positiva da vida social. Em um contexto de crescimento das cidades, alto índice de doenças, desordem e prostituição, o saber médico tinha a responsabilidade de prevenir, sanear e tratar. A prevenção e o saneamento eram tão importantes quanto a cura de doenças. (FIORE, 2006:25). O usuário de drogas era considerado, antes de tudo, um doente que, assim como os enfermos de doenças contagiosas, ameaçava a saúde, o bem-estar e a integridade do resto da população (FIORE, 2005:262).

A partir de meados do século XIX o termo *raça* começou a ser usado recorrentemente na literatura histórica e antropológica, sobretudo para apoiar a ideia da existência de heranças genéticas que explicariam as desigualdades entre os diferentes grupos humanos, classes, povos, etnias. Seguindo esse modelo determinista, nasceu a *antropologia criminal*, definindo a criminalidade como um fenômeno físico e hereditário (SCHWARCZ, 1993:47-49).¹ A guerra contra as drogas sempre esteve fortemente marcada por um caráter racial e xenófobo presente nas campanhas políticas e publicitárias. Nos Estados Unidos as drogas foram associadas a grupos sociais considerados perigosos pela maioria branca e protestante e, assim, a maconha era relacionada aos mexicanos, assim como a cocaína aos negros, o álcool aos irlandeses e o ópio aos chineses (RODRIGUES, 2009:6). Todavia, a proibição da maconha em território norte-americano só se deu em 1937. O Brasil se antecipou aos Estados Unidos nesse aspecto.

A MACONHA NO BRASIL

Planta supostamente nativa da Ásia Central, não se sabe ao certo quando e como a maconha chegou ao Brasil. Por muito tempo vários pesquisadores sustentaram a ideia

¹ O principal expoente da *antropologia criminal* foi Cesare Lombroso, autor de obras como *O homem branco e o homem de cor* (1871), *O homem delinquente* (1876) e *Gênio e degeneração* (1897).

de que a planta havia sido trazida ao país pelo negro africano, a partir de 1549.² Segundo documento oficial do governo brasileiro, expedido pelo Ministério das Relações Exteriores em 1959, a erva teria sido “introduzida pelos negros escravos, [em] sementes trazidas em bonecas de pano, amarradas nas tangas” (CARLINI, 2005:6). Tal explicação é contestada por alguns autores devido à falta de fontes que a comprovem. Segundo Luiz Mott, se for comprovado que a maconha foi realmente importada da África, certamente isso só teria acontecido após uma centena de anos do tráfico negreiro, já que nas primeiras décadas do século XVI os escravos eram presos e transportados nus, sem poderem carregar os pertences e sem conhecimento prévio de que iriam para o Novo Mundo (MOTT, 1986:132). Porém, não se deve excluir a possibilidade da planta ter sido trazida nos navios negreiros por outros personagens que viajavam em melhores condições que os escravos, como tripulantes, traficantes e passageiros.

Suposições à parte, o fato é que o primeiro contato do Brasil com a maconha se deu de forma legal. No último quartel do século XVIII, com as minas secando e o Reino ameaçado pelos ingleses, Portugal lutava pela sobrevivência de seu Império Colonial e buscava formas de diversificar sua agricultura colonial. Assim, através de um decreto do vice-rei Marquês de Lavradio, é fundada, no ano de 1783, a Real Feitoria do Linho Cânhamo no município de Canguçu (atual município de Pelotas, no Rio Grande do Sul). A ação da Coroa buscava incentivar o plantio da fibra, matéria-prima para a fabricação de velas e cordas para as embarcações. Em 1791 a força de trabalho da feitoria contava com mais de 1.300 escravos, o que sugere a importância do empreendimento. Entretanto, a feitoria não fazia parte dos projetos da nova nação brasileira e foi liquidada em 1824, após a queda dos últimos laços coloniais (MENZ, 2005:139-154).

Poucos anos depois surge o primeiro documento oficial conhecido proibindo o uso da maconha: uma postura de 1830 da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, penalizando a venda e o uso do ‘pito do pango’, sendo “o vendedor [multado] em 20\$000, e os escravos, e mais pessoas que dele usarem, em 3 dias de cadeia” (DÓRIA,

² Ver Dória, Iglésias, Mendonça e outros em *Coletânea de Trabalhos Brasileiros sobre a Maconha*, Rio de Janeiro, Serviço Nacional de Educação Sanitária, Ministério da Saúde, 1958.

1958:14).³ Segundo ditado popular daquela época, “maconha em pito faz negro sem vergonha” (HENMAN, 1986:101). A referência direta do uso da erva pelos escravos chama a atenção para quem seriam os seus principais consumidores naquele período. Essa postura era mais uma medida de controle numa cidade que abrigava a maior população escrava urbana do Novo Mundo (ALENCASTRO, 1988:40). A planta, como se sabe, pode diminuir o desempenho físico no trabalho, sendo portanto inadequada para o consumo de escravos que se supunha deveriam estar sempre alertas para o exercício do labor manual. Mas a postura, como muitas outras, não obteve o resultado esperado e a legislação sobre a maconha só voltaria a ser alterada mais de cem anos depois, através da inclusão da planta na legislação da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), em 1932.⁴ Muito antes de sua proibição – como sugere a postura carioca de 1830, a maconha “era diretamente associada às classes baixas, aos negros e mulatos e à bandidagem” (MACRAE e SIMÕES, 2000:20).

O DISCURSO MÉDICO-LEGAL E A FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

De passagem pela Bahia em 1808, d. João criou a “Escola Médico-Cirúrgica” que, em 1832, transformou-se na Faculdade de Medicina, tornando a profissão médica mais institucionalizada e diferenciando-a das outras práticas terapêuticas. Assim, o século XIX inaugurava “o mito de uma profissão médica nacionalizada, organizada à maneira do clero e investida ao nível da saúde e do corpo de poderes semelhantes aos que este exercia sobre as almas” (FOUCAULT, 1977:35).

Passando por dificuldades estruturais e materiais, apenas na década de 1870 a produção científica da Faculdade de Medicina da Bahia começou a deslanchar. Também cresciam as cidades desordenadamente, acompanhadas pelo aumento da criminalidade e do alcoolismo. Nesse cenário, a atuação médica era redefinida e se fortalecia a imagem

³ É comum encontrarmos diversas definições para a maconha, como *pango*, *diamba*, *liamba*, *dirijo*, *aliamba*, *riamba*, *birra*, *bangue*, entre outros.

⁴ A maconha aparece duas vezes nas listas de substâncias relacionadas pela ANVISA: como *Cannabis Sativum* na lista E: Plantas que podem originar substâncias - Entorpecentes e/ou psicotrópicas e como *THC* (sigla para *tetraidrocanabinol*, principal substância psicoativa encontrada na maconha) na Lista F2: Substâncias psicotrópicas. A Lista F2 é um subgrupo da Lista F: Substâncias de uso proscrito no Brasil.

do perito em medicina legal, atento não ao crime, mas ao criminoso (SCHWARCZ, 1993:194-198).⁵

Entre os estudos produzidos sobre neurologia e higiene pública, começaram a se destacar as pesquisas médico-legais, principalmente nas primeiras décadas do século XX. Foi a era do médico-político, um novo personagem, geralmente acadêmico que, utilizando-se de justificativas racialistas, trazia para si a responsabilidade de sanear a nação, prevenir antes de cuidar, erradicar o mal pela raiz. Como exemplo dessa tendência geral, podemos citar o caso da sífilis, doença apontada como sinal da degeneração mestiça.

Esses cientistas definiram a miscigenação racial como um dos grandes males e defeitos da população brasileira. A medicina legal substituíu o vocabulário médico por um linguajar mais próximo da fala policial e dos discursos jurídicos (SCHWARCZ, 1993:206-209). Inspirados nos ensinamentos de Lombroso, os peritos buscariam identificar estigmas típicos nos criminosos e dar mais atenção para o criminoso do que para o crime. Com base em estudos de craniometria, esses médicos passaram a fazer uma relação direta entre criminalidade e degeneração racial e buscaram se alinhar às reformas sanitaristas e modernizadoras empreendidas no país durante a Primeira República (SANTOS, 1998).

Um dos discípulos de Nina seria Rodrigues Dória. Figura exponencial da medicina legal da Faculdade de Medicina da Bahia, foi ele um dos precursores dos estudos sobre a maconha no Brasil. O médico articulava-se entre os setores de maior importância da sociedade: foi professor das Faculdades de Medicina e Direito da Bahia, Conselheiro Municipal em Salvador, Presidente de Sergipe, Sócio dos institutos Geográfico e Histórico da Bahia e de Sergipe e deputado estadual e federal por Sergipe. Eclético na produção acadêmica, teve textos publicados sobre meretrício, tatuagem, cremação, lepra, epilepsia e diabetes, entre outros. (SÁ OLIVEIRA, 1992:337-340). Um estudo preliminar aponta para uma preocupação do médico com a moral e os bons costumes e uma pesquisa mais aprofundada sobre a biografia de Dória, ainda

⁵ À Faculdade de Medicina da Bahia é atribuída a fundação da medicina legal no Brasil, e o médico Nina Rodrigues é considerado o maior nome da área, deixando discípulos que formariam, anos depois, a “Escola Nina Rodrigues” de pensamento antropológico e médico-legal.

inexistente, se fará essencial para a compreensão da personalidade do homem considerado pioneiro nos escritos sobre a maconha e sua proibição. No ano de 1915 – um ano após o *Harrison Act*, foi realizado o Segundo Congresso Científico Pan-Americano em Washington, onde Rodrigues Dória apresentou seu estudo intitulado “Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício”. Para o autor, não havia dúvidas de que “o mal” da maconha havia sido trazido pelos escravos – “a raça subjugada”, como uma espécie vingança por lhe terem roubado sua liberdade:

A raça preta, selvagem e ignorante, resistente, mas intemperante, se em determinadas circunstâncias prestou grandes serviços aos brancos, seus irmãos mais adiantados em civilização, dando-lhes, pelo seu trabalho corporal, fortuna e comodidades, estragando o robusto organismo no vício de fumar a erva maravilhosa, que, nos êxtases fantásticos, lhe faria rever talvez as areias ardentes e os desertos sem fim da sua adorada e saudosa pátria, inoculou também o mal nos que o afastaram da terra querida, lhe roubaram a liberdade preciosa, e lhe sugaram a seiva reconstitutiva (DÓRIA, 1958:13).

Utilizando como fonte os estudos de um médico francês especialista em ópio, Rodrigues Dória transfere o quadro dos viciados em ópio para os usuários de maconha brasileiros. Carregados de conceitos evolucionistas e se dispondo a “salvar” a população brasileira ameaçada, os autores dos primeiros textos sobre maconha como ele se mostraram preocupados com a possibilidade de o consumo se “espalhar” para além das camadas pobres. Dória lembra que o ‘vício’ se dá, principalmente, “se o terreno está preparado para o bom desenvolvimento do hábito, se alguma tara degenerativa existe congênitamente”, mais comum “entre pessoas de baixa condição, na maioria analfabetos, homens do campo, trabalhadores rurais, plantadores de arroz, [...] canoieiros, pescadores, e também, nos quartéis pelos soldados, os quais ainda entre nós são tirados da escória da nossa sociedade”. O médico também se dizia preocupado com os índios, os quais haviam se entregado ao vício da *diamba*, assim como se entregavam a qualquer vício. (DÓRIA, 1958:2-11). É possível notar, no trecho citado, que o autor faz referência a trabalhadores de camadas sociais desprivilegiadas, sem fazer qualquer menção à raça. Entretanto, como já esclareceu a historiografia, tais funções, na época em questão, eram exercidas, principalmente, por descendentes de africanos.

Contemporâneo a Rodrigues Dória, Francisco de Assis Iglésias, agrônomo de formação e colaborador de revistas de medicina, também se mostrava preocupado com o uso da maconha e a degradação por meio da “loucura mansa” que tomava conta dos seus usuários, principalmente os “negros diambistas”. Iglésias realizou uma experiência administrando grandes doses de maconha em pombos e outras cobaias de peso entre 400 e 1.700 gramas. Como era de se esperar, os animais apresentaram excitação seguida de paralisia e sonolência. Bastaram tais resultados para que o autor concluísse que a planta poderia levar um humano ao crime ou ao suicídio (IGLÉSIAS, 1958:15-24). Tal como Dória, ele se declara preocupado com a possível disseminação do uso da maconha para outros ambientes sociais que não o da população negra pobre: “a diamba está passando das tascas e choupanas da gente rude para as câmaras das prostitutas! Logo, muito logo, os moços elegantes se embriagarão com a diamba: e como, desgraçadamente, êles tem irmãs, o vício terrível passará a fazer parte da moda” (IGLÉSIAS, 1958:21). Assim, é possível notar que a preocupação não estava apenas relacionada ao consumo das classes populares, em especial os negros, mas também com a possibilidade de tal costume “contaminar” os outros setores, superiores, da população. Se o consumo da maconha pelos negros e mestiços incomodava os que desejavam ‘ordem e progresso’, a possibilidade de tal “vício” adentrar os núcleos “civilizados” da sociedade parecia ser o que mais apavorava os estudiosos e comprometia o futuro da nação.

Rodrigues Dória conta que teve conhecimento de “alguns fumadores com um grau de instrução regular”, havendo necessidade dos “poderes públicos melhor cuidarem deste magno problema, tão descurado entre nós”. Para o médico, “a proibição do comércio da planta, preparada para ser fumada, poderá restringir a sua disseminação progressiva”. O dr. Oscar Barbosa, por sua vez, alertava para a forma como tal “flagelo que nos trouxeram os africanos” já se espalhava, em 1928, “espantosamente” pela nação, uma ameaça que podia levar à “idiotia, a loucura transitória ou definitiva, [...] a prática de crimes e mesmo ao suicídio, quando a morte não o surpreenda”. O “meio civilizado da nossa sociedade” parecia correr risco com a substância que havia desembarcado no país “por ocasião do tráfico africano, porque seus adeptos se contam em maior número entre os pretos vindos de além-mar e seus descendentes” (BARBOSA, 1958:29-44).

A associação do uso da maconha com o candomblé e a umbanda aparece em diversas fontes da época, reforçando que as práticas culturais dos negros fossem criminalizadas juntamente com o consumo da planta. Segundo Dória, a planta era “empregada pelos *feiticeiros*, em geral pretos africanos ou velhos caboclos”. A utilização nos candomblés – “festas religiosas dos africanos, ou dos pretos crioulos, dêles descendentes”, seria para “produzir alucinações e excitar os movimentos nas danças selvagens dessas reuniões barulhentas”. Em Pernambuco, o autor identifica o seu uso nos “*catimós*” (catimbós), “lugares onde se fazem os feitiços” e, em Alagoas, “nos sambas e batuques, que são danças aprendidas dos pretos africanos” (DÓRIA, 1958:5).

No Código Penal de 1890, além da criminalização da capoeira (Cap. XIII), proibiu-se “praticar o espiritismo, a magia e seus sortilégios” sob pena de prisão e multa (Art. 157), medida que, ao que tudo indica, não obteve os resultados esperados. Uma notícia de 1931 publicada em *O Estado de São Paulo* informava que a polícia havia criado a Inspetoria de Entorpecentes e Mistificações, seção que se dedicaria à “repressão do uso de tóxicos e da prática de magias e sortilégios”. Ao contrário do Código Penal Republicano, o espiritismo não aparece mais na lista de proibição, que passa a enumerar como censuradas as práticas de “macumbas, candomblés, feitiçarias, cartomancia, necromancia, quiromancia e congêneres...”. Pouco tempo depois, com a intensificação do controle dos cultos afro-brasileiros, o trato dessas práticas passaria a ser responsabilidade da Seção de Costumes e Diversões do Departamento de Tóxicos e Mistificações da polícia do Rio de Janeiro. (NEGRÃO, 1996:70). Apenas em 1939 foi vedado ao Estado o embargo do exercício desses cultos religiosos e, ao que tudo indica, a retirada do uso da maconha nos rituais se deu durante esse período para facilitar a legitimação das religiões de origem africana.

Seguindo as diretrizes da medicina legal, a associação “pobre-preto-maconheiro-marginal-bandido” passou a ser cada vez mais comum entre as autoridades médicas e policiais brasileiras (MACRAE E SIMÕES, 2000:20). Muitos textos poderiam ser citados para demonstrar a forte relação que Rodrigues Dória e outros contemporâneos a ele estabeleciam entre os negros, mestiços e índios e a maconha, entre as raças e a degeneração, entre a classe social e criminalidade. Porém, por enquanto, se faz mais

importante, à guisa de conclusão, pensar porque a proibição só ocorreria mais de quinze anos depois dos primeiros alertas de Dória.

Alinhando-se às recomendações dos EUA, O Brasil aderiu a acordos firmados em reuniões da Liga das Nações Unidas, em 1921, e reafirmou suas intenções proibicionistas. Em 1924 representantes do Egito, da Grécia e do Brasil trouxeram à reunião internacional suas preocupações sobre o haxixe e pediram a inclusão da planta na lista de substâncias proscritas. Até então, a discussão girava em torno da coca e do ópio, sem nenhuma referência à cannabis. O então representante do Brasil, dr. Pedro Pernambuco, discípulo de Rodrigues Dória, alertou os participantes sobre os danos que a “planta da loucura” provocava entre os negros no Brasil, apresentando efeitos piores que os do ópio (BRASIL *et alii*, 2005:182).

Entre o primeiro texto produzido sobre os “males” do uso da planta (1915) e sua efetiva proibição (1932), os objetivos dos profissionais da medicina – e em especial os estudiosos da medicina legal – foram se delineando e os discursos se fortalecendo, produzindo uma base teórica suficientemente aceitável para que a proibição fosse concretizada. À medida que o assunto se consolidou nos meios acadêmicos, as páginas dos jornais diários começaram a alertar a população para a ameaça que a planta representava, principalmente a partir do fim da década de 1920, quando a proibição já estava próxima. Ocupando uma página inteira do Jornal *A Tarde*, a matéria “A divulgação de um novo toxico que leva as victimas á loucura” trouxe ilustrações da erva e de pessoas em estados delirantes. Segundo o autor, após cinco anos de uso de “um dos mais terríveis narcoticos, jamais combatido pelas autoridades sanitarias e pela policia”, os “viciados” “tornam-se loucos furiosos, victimas de um extranho desespero que os impelle á pratica de violencias e finalmente a um desvairado desejo de matar e mutilar”. A venda do “tóxico [...] era feita abertamente nas casas de hervas, que o vendiam sob o nome de “canhamo, diamba”, sendo também conhecida como “liamba maconha””, como indica a notícia “Uma planta africana que é um terrivel toxico” (Jornal *A Tarde*, 1929-30, Salvador-BA).

Utilizando-se constantemente do adjetivo “africana” para designar a origem da maconha, os jornais de circulação diária retiram o assunto da esfera restrita da academia e dos discursos oficiais e levam para dentro do cotidiano da sociedade, representando

uma nova forma, ainda mais abrangente, de controle social da numerosa população afro-descendente. Seguindo os passos dos estudos iniciais dos médicos, outros profissionais e a imprensa passaram a incorporar a preocupação com o uso da planta e o risco que a disseminação do seu consumo poderia representar para a sociedade. Assim, ao longo dos dezessete anos que separaram a publicação do texto de Dória da proibição da maconha, intenções que vinham de diferentes lados foram sendo costuradas politicamente no novo cenário político brasileiro inaugurado pela Revolução de 1930.

Eis um tema que envolve economia, política, religião, cultura, tradição e, sobretudo, polêmica. A discussão sobre o assunto é cada vez mais efervescente nos dias atuais e o que pretendo, através da pesquisa, é contribuir para que novas visões sobre uma antiga proibição ganhem espaço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADIALA, Júlio César. *A criminalização dos entorpecentes*. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

ALENCASTRO, L. F. de. “Proletários e escravos: Imigrantes portugueses e cativos africanos no Rio de Janeiro, 1850-1872”. *Novos Estudos Cebrap*, n. 21. São Paulo, 1988, p. 30-56.

BARBOSA, Oscar. “O vício da diamba”. In Ministério da Saúde, Serviço Nacional de Educação Sanitária, *Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros*, 2. Ed, Rio de Janeiro, Oficinas Gráficas do IBGE, 1958 [orig. 1928], p. 29-44.

BRASIL, Marco Antônio e outros. “Posicionamento da Associação Brasileira de Psiquiatria”. In E. A. Carlini e outros. *Cannabis Sativa e substâncias canabinóides em Medicina*. São Paulo, CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2005, pp. 179-184.

CARDOSO, Antonio José da Costa. *A ideologia do combate à maconha. Um estudo dos contextos de produção e de desenvolvimento da ideologia do combate à maconha no Brasil*, Dissertação (Mestrado em Saúde Comunitária). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1994.

CARLINI, E. A. e outros. *Cannabis Sativa e substâncias canabinóides em Medicina*. São Paulo, CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2005.

CARNEIRO, Henrique. “Transformações do significado da palavra “droga”: das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo”. In Renato Pinto Venâncio e

Henrique Carneiro (orgs), *Álcool e Drogas na História do Brasil*. São Paulo, Alameda; Belo Horizonte, PUC Minas, 2005.

_____. “Bebidas alcoólicas e outras drogas na época moderna. Economia e embriaguez do século XVI ao XVIII”. In NEIP (Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos), 2004, http://www.neip.info/downloads/t_henrique_historia.pdf, acesso em 24.04.2010.

CASTEL, Robert e COPPEL, Anne. “Os controles da toxicomania”. In A. Ehrenberg (org), *Individus Sous Influence*. Paris, Eds. Espirit, 1991, p. 237-256.

DÓRIA, Rodrigues. “Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício”. In Ministério da Saúde, Serviço Nacional de Educação Sanitária, *Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros*, 2. Ed, Rio de Janeiro, Oficinas Gráficas do IBGE, 1958 [orig. 1915], p. 1-14.

FIGLIARELLI, Maurício. “A medicalização da questão do uso de drogas no Brasil: reflexões acerca de debates institucionais e jurídicos”. In Renato Venâncio e Henrique Carneiro (orgs), *Álcool e Drogas na história do Brasil*. São Paulo, Alameda; Belo Horizonte, PUC Minas, 2005, p. 257-290.

_____. *Uso de “drogas”. Controvérsias médicas e debate público*. São Paulo, Mercado de Letras, 2006.

_____. “Prazer e Risco: uma discussão a respeito dos saberes médicos sobre o uso de drogas”. In Edward MacRae e outros, *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Salvador, EDUFBA, 2008, p. 141-154.

FOUCAULT, Michel. “Michel Foucault, uma entrevista: sexo, poder e política”. Tradução de Wanderson Flor do Nascimento. In *Verve*, São Paulo, Nu-Sol, v. 5, 2004, p. 260-276.

_____. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro, Ed. Forense, 1977.

HENMAN, Anthony Richard. “A Guerra às drogas é uma Guerra etnocida”. In Anthony Henman e Osvaldo Pessoa Jr (orgs), *Diamba Sarabamba: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha*. São Paulo, Editora Ground, 1986, p. 91-111.

HENMAN, Anthony Richard e PESSOA JR, Osvaldo (orgs). *Diamba Sarabamba: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha*. São Paulo, Editora Ground, 1986.

IGLÉSIAS, Francisco de Assis. “Sobre o vício da diamba”. In Ministério da Saúde, Serviço Nacional de Educação Sanitária, *Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros*, 2. Ed, Rio de Janeiro, Oficinas Gráficas do IBGE, 1958 [orig. 1918], p. 15-24.

MACRAE, Edward e SIMÕES, Júlio Assis. *Rodas de fumo: o uso da maconha entre camadas médias*. Salvador, EDUFBA, 2000.

MENZ, Maximiliano M. “Os escravos da Feitoria do Linho Cânhamo: trabalho, conflito e negociação”, *Afro-Ásia*, n. 32, p. 139-158.

Ministério da Saúde. Serviço Nacional de Educação Sanitária. *Maconha: Coletânea de Trabalhos Brasileiros*. 2. ed. Rio de Janeiro, Oficinas Gráficas do IBGE, 1958.

MOTT, Luiz. “A maconha na história do Brasil”. In Anthony Henman e Osvaldo Pessoa Jr (orgs), *Diamba Sarabamba: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha*. São Paulo, Editora Ground, 1986, p. 117-136.

NEGRÃO, Lísias Nogueira. *Entre a cruz e a encruzilhada: formação do campo umbandista em São Paulo*. São Paulo, EDUSP, 1996.

OLIVEIRA, Eduardo Sá. *Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia*. Salvador, Centro Editorial e Didático da UFBA, 1992.

RODRIGUES, Thiago. “Tráfico, Guerra, Proibição”. In Edward MacRae e outros, *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Salvador, EDUFBA, 2008, p. 91-104.

_____. “Tráfico, guerras e despenalização”, *Le Monde Diplomatique Brasil*, n. 26, ano 3, 2009, p. 6.

SANTOS, Luiz A. de Castro. “As origens da Reforma Sanitária e da Modernização Conservadora na Bahia durante a Primeira República”. In *Dados*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, 1998, http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52581998000300004&lng=pt&nrm=iso, acesso em 10.04.2010.

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

ZUARDI, Antonio Waldo. “History of cannabis as a medicine: a review.” In *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 28, n. 2, Junho 2006, http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000200015&lng=en&nrm=iso, acesso em 05.04.2010.