

NOTAS ACERCA DO DISCURSO MÉDICO BRASILEIRO SOBRE A MACONHA NO PRIMEIRO QUARTEL DO SÉCULO XX

Ivan Fontes Barbosa⁶

RESUMO

O escopo desta sondagem foi apontar o momento inicial e o processo de construção de um discurso, médico nas primeiras décadas do século XX, que desqualificou e encetou a criminalização do uso da maconha. Identificamos que a origem das representações depreciativas que ainda hoje pairam no imaginário da sociedade brasileira tem início nesse momento. A emergência deste discurso se dá em função da mudança de episteme que deslocou o entendimento do atraso brasileiro do viés biológico racial para o viés cultural. Nesse sentido, a fala médica representa um processo de estigmatização dos setores populares, corroborando a continuidade do processo político de controle que já não culpava mais a raça como óbice ao desenvolvimento da sociedade brasileira e sim seus hábitos culturais. Nessa marcha civilizatória, a maconha foi entendida como uma prática, legada pela cultura negra, que ocasionava a perda da personalidade moral, *profunda estupidez*, indolência e criminalidade.

Palavras-chave: Discurso Médico. Maconha. Criminalidade.

6. Professor adjunto I do Departamento de Ciências Sociais da UFPB (Universidade Federal da Paraíba).
E-mail: ifb@bol.com.br

NOTES ON MEDICAL DISCOURSE BRAZILIAN MARIJUANA IN THE FIRST QUARTER OF THE TWENTIETH CENTURY

ABSTRACT

The scope of this survey was the initial time point and the process of building a medical discourse in the early decades of the twentieth century, which disqualified and started the criminalization of marijuana use. We identify the origin of the derogatory representations that still loom in the imagination of Brazilian society, begins now. The emergence of this discourse is a function of the change in episteme that shifted the understanding of the delay of the Brazilian racial bias biological to cultural bias. In this sense, medical speech represents a process of stigmatization of popular sectors, supporting the continuation of the political process control no longer blamed more race as an obstacle to the development of Brazilian society, but their cultural habits. In this march of civilization, marijuana was seen as a practical legacy for black culture, which led to the loss of moral personality, profound stupidity, indolence and crime.

Keywords: Speech Medical. Marijuana. Crime.

Dentre esses males que acompanharam a raça subjugada, e como um castigo pela usurpação do que mais precioso tem o homem – a sua liberdade – nos ficou o vício pernicioso e degenerativo de fumar as sumidades floridas da planta aqui denominada fumo de angola, maconha e diamba, e ainda por corrupção, liamba ou riamba (DÓRIA, 1986, p.21).

[...] Conhecemos em Coroatá, um pobre homem chamado Raimundo que fumava diamba em cigarros. Era já um caso perdido: estava com o organismo todo depauperado, e com faculdades mentais completamente alteradas. Era uma loucura mansa, que fazia rir, sem molestar ninguém. Vivia Raimundo de esmolas, prestando, às vezes, certos serviços, como, por exemplo, partir lenha. Não servia para recados; esquecia-se do que se lhe ordenava, lembrando-se, no entanto, de fatos remotos, anteriores a seu vício e, portanto, à demência [...] vimos muitas vezes esse homem fumando cigarros de diamba. Não notamos que se alterasse a sua loucura depois de terminado o cigarro: era uma loucura lentamente progressiva (IGLÊSIAS, 1986, p.44).

No primeiro quartel do século XX, no Brasil, as representações e os discursos acerca da maconha migram do viés farmacológico para o toxicológico e criminal. O uso corriqueiro por alguns segmentos das classes populares passa a ser uma variável a mais para pensar as incompatibilidades dos hábitos desses setores com o advento do mundo desenvolvido. Trata-se de um momento marcado pela transição do entendimento calcado na biologia e no racismo para uma interpretação médica e sociológica dos males e suas relações com os hábitos culturais. A maconha é um dos bodes expiatórios dessa mudança de coordenada, sendo percebida como herança nefasta da cultura negra e geradora de alienação mental e moral e de criminalidade.

Em um contexto marcado pela percepção de que a construção e o entendimento da diferença e dos diferentes são historicamente construídos, visitar

alguns momentos que marcaram a emergência de determinados parâmetros de avaliação e apreciação do uso da maconha na história da sociedade brasileira serve para ampliar as possibilidades de compreensão do não tão arbitrário processo de incorporação de alguns modos de “pensar e sentir” dessa cultura.

Neste sentido, as representações acerca dos fumantes de maconha não são estáticas, e a dinâmica do desenvolvimento de suas apreciações (positivas ou negativas) está relacionada, notadamente, aos respectivos contextos históricos e às relações entre os grupos em que estejam inseridas. Logo, embora os ambientes se modifiquem, a persistência de determinados olhares acerca de certas práticas culturalmente recriminadas ou aprovadas é transmitida – ainda que haja um paulatino enfraquecimento – de geração a geração, sendo que argumentos e percepções tidos como “legítimos” cem anos atrás continuam a vigorar e a determinar as práticas e atitudes das pessoas no que tange ao uso e aos usuários dessa substância.

No que diz respeito aos usuários da maconha, as imagens que ainda sobrevivem são as tipicamente construídas e/ou referendadas por um tipo de discurso médico característico do primeiro quartel do século XX. São pressuposições que associam ao seu uso comportamentos considerados de uma ordem patológica e criminosa.

O objetivo desta sondagem é justamente apontar alguns elementos intelectuais que assumiram a condição de norte na construção do discurso científico sobre a maconha, e como ele engendrou formas de apreciação sobre o uso dessa planta que ainda hoje fazem parte do imaginário da população brasileira. Associar o uso de maconha ao esquecimento, à demência, ao ócio, à preguiça, às práticas delituosas e a uma sorte de outras dimensões negativas fazia parte de uma estratégia discursiva que deslocava a responsabilidade do atraso brasileiro para as dimensões culturais e sociais endêmicas do comportamento humano e não mais para a biológica racial, sendo que, mais uma vez, recaía sobre alguns comportamentos dos setores populares a responsabilidade desse mesmo atraso.

Será oferecida, nesse sentido, uma percepção da migração da leitura da maconha para o polo diametralmente oposto ao que ela representava. Se outrora seu uso significava a cura, a partir desse momento, passa a traduzir uma doença. Essa reflexão se dá a partir dos trabalhos mais significativos de dois autores na luta pelo esclarecimento médico científico do Brasil nas primeiras

décadas do século XX. Rodrigues Dória e Francisco Iglesias foram médicos que se esforçaram para atestar o caráter maléfico do uso da maconha naquele momento. Apresentaram trabalhos no exterior, fizeram experimentos com animais e levantamento de vários casos através das coordenadas fornecidas pelas evidências de então, chegando à conclusão de que a maconha é um mal social e, enquanto tal, deve ser criminalizada para o bem da população. Eles são peças fundamentais para ilustrar como o discurso científico vazou para o imaginário popular, criando e referendando, assim, uma opção que parcialmente, quando não totalmente, extraía o reconhecimento social de certos setores, notadamente o dos usuários de maconha.

I. Medicina, Maconha e Raça

No início do século XX, no que tange às ciências sociais no Brasil, temos ainda os ecos da episteme do século XIX modelada diretamente pelo influxo de conceitos e perspectivas oriundos das ciências naturais (racismo, darwinismo social) no ofício do estudioso dos fenômenos sociais⁷. Se apenas a partir de 1930 há o desenvolvimento dos primeiros trabalhos impregnados do novo olhar dessa ciência e núcleos de adestramento sistemático surgem, até esse momento, a interpretação praticada em solo brasileiro ainda tateava entre os modelos darwinistas e evolucionistas e direcionava a compreensão para os problemas enfrentados pela sociedade brasileira (*males do Brasil*) a partir de um prisma biológico e naturalístico. Foi assim com Silvio Romero, Euclides da Cunha, Nina Rodrigues e tantos outros que tentavam identificar o problema do desenvolvimento da sociedade brasileira em questões congênicas e/ou ambientais. A natureza (o biológico e o mesológico) atuava sistematicamente na seleção e no desenvolvimento das sociedades e, no caso da brasileira, ela não foi generosa, apontavam esses autores.

Trata-se de um período em que a medicina social avança com sua proposta higienista, intentando, através de seu discurso, curar e regulamentar as relações sociais. Como assevera Michel Foucault (2003, p.80), a medicina moderna tem por background certa tecnologia dos corpos sociais. A relação de domínio que a sociedade opera sobre o indivíduo não se dá apenas no âmbito da consciência

7. Ortiz, 2003; Leite, 2002; Schwarcz, 2002; Skidmore, 1976; Nogueira, 1978; Candido, 1960.

ou da ideologia, mas tem início no corpo e com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que a sociedade capitalista investiu. *O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica.* Essa moderna forma de controle, numa dimensão política, é singularmente sujeita ao saber sobre a população a ser controlada. É esse conhecimento que define as condutas a serem governadas e como tal deve valer-se de elementos concretos e calculáveis (inquéritos, experimentos, medição, estatísticas, etc.) sobre o objeto a ser regulado.

O ímpeto de sanear o Brasil fez com que a fala médica sobre a violência, a prostituição, a indisposição para o trabalho regular, a malevolência, dentre tantos outros fatos sociais, para usar a terminologia de Durkheim, buscasse os elementos explicativos em fatores biológicos na sua relação com hábitos culturais e, no caso específico do tema aqui abordado, relacionados a dimensões psicotrópicas. Do mesmo jeito que Nina Rodrigues (2006), no estudo sobre as coletividades anormais, apontava para a *degenerescência da mestiçagem como causa precípua dos desajustamentos sociais*, Rodrigues Dória e uma plêiade de seguidores associavam esses desajustamentos ao uso da maconha. Notaremos adiante que, de modo manifesto ou latente, o preconceito e a associação da maconha aos negros, aos pobres, aos índios, aos indivíduos de “baixa espécie” e, por conseguinte, à criminalidade se fizeram presentes no discurso médico, e esse pressuposto foi perseguido arditamente por esses autores. De maneira pouco verossímil, as constatações científicas negativas sobre o uso dessa planta nascem sob os auspícios da busca da identificação dos entraves ao desenvolvimento da sociedade brasileira, a partir da nebulosa vereda sugerida pela ciência.

As imagens e as representações sobre os usos e os usuários da maconha não são estanques e nem sempre apresentaram a feição que ainda ecoa no nosso cotidiano. Os estudos de Luiz Mott (1986) e Elisaldo Carlini (1986, 2006) evidenciam que a avaliação feita acerca do uso da maconha nos últimos quartéis do século XIX e no primeiro quartel do século XX estava ainda preponderantemente ligada ao seu fim terapêutico, sendo indicada para o combate da asma, da insônia, de catarros, etc. Conforme a fala de Carlini (2006, p.315), *até a década de 1930 a maconha continuou a ser citada nos compêndios médicos e nos catálogos de produtos farmacêuticos.*

Numa perspectiva interacionista, Howard Becker (2008) afirma que os rótulos são sempre construídos em processos políticos, nos quais alguns grupos

conseguem impor seus pontos de vista como mais legítimos que outros. O desvio, para o autor, não é inerente aos atos ou aos indivíduos que os praticam; ele é definido ao longo de processos de julgamento que envolvem disputas em torno de objetivos de grupos específicos.

Consoante Luiz Mott (Op.cit. p.124), o primeiro registro da associação entre o uso da maconha e sua dimensão absorta no Brasil data de 1749, seguido de outro episódio em 1777. No primeiro caso, um músico que alegava homoafetividade em função do constante uso de aguardente e do pito⁸. No segundo, temos uma denúncia feita à inquisição de Lisboa, oriunda de Itapicirica da Serra, capitania de São Paulo, acerca do uso feito por um casal - Brígida Maria (parda) e Roque (natural de Angola) - que alegava, quando usavam a maconha, esquecer suas obrigações morais enquanto católicos e uma saída de si para o estado de embriaguez.

As opiniões concernentes à maconha durante, o século XIX, ainda tateavam quanto às incertezas dos malefícios e benefícios do seu uso. Luiz Mott (Op.cit. p.131) menciona que, se, de um lado, em 1845, é criado o clube dos fumadores de haxixe em Paris, de outro, a articulação entre conhecimento científico e punição, no que tange ao uso da maconha, foi elaborada a partir do estudo experimental sobre intoxicação canábica do francês Jean Jacques Moreau, nesse mesmo ano. Neste trabalho, assinala Garcia Moreno (1986, p.64), o autor buscou perceber a relação entre uso de haxixe e alienação mental, chegando ao resultado de que os efeitos do cânhamo possibilitam ao *observador toda a ciência da loucura. Quem sentiu o efeito do haxixe, está lá escrito, já passou pela loucura*. Nesse contexto, tem-se o início, de acordo com Luiz Mott (Op.cit. p. 131), de uma relação até hoje vigente entre *ciência e repressão*. É o início de uma cruzada marcada pela edificação de novas disciplinas criadas *para dar subsídios científicos à guerra contra a maconha – a medicina legal, a medicina forense, a farmacologia policial, etc.*

Analisando o movimento sanitarista nas primeiras décadas do século XIX, Gilberto Hochman (1998) indica que este possuía uma enorme possibilidade de persuasão, uma vez que a capacidade de agenciamento de grandes polêmicas estava vinculada ao fato de essas relações serem apresentadas como uma interpretação mais geral sobre o Brasil, além de uma trágica conclusão sobre as condições de vida e saúde dos brasileiros e o descaso das elites e dos governos

8. Nomenclatura utilizada para caracterizar a maconha naquele período.

para com uma população pobre, doente e abandonada. Ao propalar, em 1912, o diagnóstico de que o Brasil era um grande sertão e um vasto hospital, a Liga Pró-Saneamento do Brasil não só contou com o apoio de inúmeros intelectuais como passou a reivindicar políticas de saneamento como instrumento de recuperação e integração do País. Esse diagnóstico, segundo este autor, foi acompanhado de palestras e demonstrações de ações de prevenção e educação higiênica, da apresentação de estatísticas sobre o quadro sanitário do País, da escrita de livros e artigos sobre o tema.

O esforço do movimento sanitário em (re)conhecer o país buscava descartar tanto a visão ufanista, quanto o pessimismo derivado dos determinismos climático, físico e racial que condenavam o país à barbárie e que levavam ao debate sobre miscigenação e imigração. O diagnóstico de um povo doente significava que, em lugar da resignação, da condenação ao atraso eterno, seria possível recuperá-lo através de ações de higiene e saneamento, fundadas no conhecimento médico e implementadas pelas autoridades públicas. Não bastava ter encontrado este “povo que ainda há de vir”, era urgente transformar esses “estranhos habitantes” do Brasil em brasileiros. A medicina, aliada ao poder público, era fundamental para operar essa transformação. A ciência, em especial a medicina, propiciaria um alívio para intelectuais que até então não enxergavam alternativas para um país que parecia condenado dado sua composição racial (p. 218).

A abordagem de Dominichi Sá (2009, p.184) sugere que os estudos sobre a medicina social, na transição do século XIX para o XX, apresentam como pressuposto basilar a perspectiva que entende que a medicina não deve ser meramente considerada conhecimento e prática científica relacionados à manutenção da saúde, mas discurso sobre a sociedade e programa visando à reforma social. O papel assumido pelo discurso médico é ressaltado por Nísia Lima e Gilberto Hochman (1996, p.20). Invocando uma passagem de Monteiro

Lobato⁹, esses autores ilustram e revelam o alívio de parte significativa da intelectualidade brasileira nos anos de 1910.

Afinal, a ciência experimental oferecia uma saída para o drama vivido por alguns brasileiros: teríamos sido condenados, pelo nosso estoque racial e pelo clima tropical da pátria, à eterna inferioridade e improdutividade? A resposta da biologia, da medicina moderna, indicava que não. Os conhecimentos dos médicos-higienistas sobre a saúde dos brasileiros e sobre as condições sanitárias em grande parte do território nacional, revelados ao público em meados da década de 1910, nos absolviam enquanto povo e encontravam um povo réu. O brasileiro era indolente, preguiçoso e improdutivo porque estava doente e abandonado pelas elites políticas. Redimir o Brasil seria saneá-lo, higienizá-lo, uma tarefa obrigatória dos governos. O alívio expresso por Monteiro Lobato – “O Jeca não é assim: está assim” – refletia a campanha de um amplo e diferenciado movimento político e intelectual que, de 1916 a 1920, proclamou a doença como principal problema do País e o maior obstáculo à civilização. O movimento pelo saneamento do Brasil, pelo saneamento dos sertões, concentrou esforços na rejeição do determinismo racial e climático e na reivindicação da remoção dos principais obstáculos à redenção do povo brasileiro: as endemias rurais.

O que ocorreu foi uma busca pelo entendimento dos entraves do país ao desenvolvimento. Outrora essas respostas reportavam ao meio e à raça. Em seguida, à escravidão e à necessidade de sua abolição. Falida a mudança do regime, houvera a necessidade de um aguçamento maior das complexas questões sociais que assolavam o País. É nesse contexto que a medicina social ganha força e legitimidade. Era necessário tratar o País “doente” e sua população

9. *Respiramos hoje com mais desafogo. O laboratório dá-nos o argumento por que ansiamos. Firmados nele, contraporemos à condenação sociológica de Le Bon a voz mais alta da biologia.*

desamparada.

No Brasil, essa cruzada vai iniciar sistematicamente a partir dos primeiros anos do século XX. Como o fim do trabalho escravo não acarretou o esperado desenvolvimento da sociedade brasileira, os elementos médico-experimentais ainda eram recrutados como chaves interpretativas do malogro desta, embora enfatizando seus aspectos culturais. Nesse contexto, o discurso sobre a maconha articula timidamente o reforço do argumento que ensejava estar nos hábitos e no comportamento das classes populares a chave para entendermos nosso atraso. Conforme ressaltam Nísia Lima e Gilberto Hochman (2000, p.316), os agentes responsáveis pelos males que assolavam o País seriam agora, a partir do relatório da expedição científica ao interior do País organizada pelo Instituto Oswaldo Cruz, o governo e a doença, e não mais a natureza, a raça ou o próprio indivíduo¹⁰.

2. O “golpe de vista” médico sobre a maconha

A medicina ocupou um papel de relativo destaque no primeiro quartel do século XX. Durante muito tempo, no Brasil, os estudos e as principais questões das ciências sociais foram formulados nos interstícios das Faculdades de direito e de medicina. Nísia Lima e Gilberto Hochman (2000, p.317) sugerem que ela havia se tornado a ciência que propiciaria um alívio para intelectuais que, até então, não enxergavam alternativas para um país que parecia condenado, dada sua composição racial.

A análise de Lilia Schwarcz (2002, p. 226-227) indica que a cruzada higienista buscou moralizar hábitos, orientar costumes alimentares e higiênicos, dominar o desvio e evitar a degeneração. *Condenam-se casos de perversão sexual assim como se disciplinam as práticas sexuais*. Da sociedade, o que esperavam, enquanto guias, era a *passividade absoluta*. Aos médicos competia planejar

10. A despeito de persistirem estereótipos e afirmações em que ideias associadas a diferenças raciais aparecem, pode-se afirmar o claro predomínio de um discurso que começava a refutar a atribuição de inferioridade étnica à população brasileira. O próprio recurso à noção de raça revela muita imprecisão e, muitas vezes, o termo parece indicar o conjunto do povo brasileiro, observado de um ponto de vista biológico. A integração dos sertões à civilização do litoral, por meio de políticas de saúde e educação, representaria uma alternativa para o País. O grande problema encontrava-se nas doenças, e a solução era possível com os recursos da ciência (Idem, p.320).

reformas urbanas além de perscrutar e classificar a população entre doentes e sãos.

Howard Becker (2008) nomeia os protagonistas das iniciativas que criam novas classes de *outsiders*, de *empreendedores morais*. São esses os *reformadores cruzados*, por exemplo, que acreditam na sacralidade de suas missões, apesar de muitas vezes contarem com a concordância daqueles que pretendem “salvar”. Uma cruzada bem-sucedida tem como possíveis consequências não somente a criação de um novo conjunto de regras, mas a criação de novas agências que institucionalizam o empreendimento e, finalmente, podem agir por meio de uma força policial.

O médico sergipano José Rodrigues da Costa Dória (1859-1938), nascido na cidade de Propriá, ex-governador do estado de Sergipe (1908-1911), foi um dos principais edificadores da campanha para a associação do uso do que ele nomeava de *planta da felicidade* aos setores populares e, principalmente, aos negros e sua subsequente criminalização, tendo atuado, ainda que de forma menos incisiva, sobre a edificação de algumas imagens que menoscabavam a tatuagem¹¹. Foi professor da Faculdade de Medicina da Bahia que, nesse momento, voltava-se para o estudo da medicina legal com a “Escola Nina Rodrigues”, onde, como sugere Lilia Schwarcz (Idem, p.208), *o objeto privilegiado não é mais a doença nem*

11. A contribuição de Rodrigues Dória e seu ímpeto higienista não se restringiram a o que Michel Foucault (2006) denomina de “golpe de vista” sobre a maconha, pois encetou também na mesma condição, um interessante trabalho em 1936 sobre o uso das tatuagens nos diversos povos e nas diversas culturas, à moda dos bons antropólogos. O seu trabalho faz um percurso sobre os usos culturais da tatuagem, mostrando como ela tinha sido utilizada historicamente como sinônimo de emblema. Nos ritos religiosos, de forma mágica (amuleto), marca de filiação, sinal do estado civil, de casta, emblema profissional ou meio de reconhecimento ou posse. De certa forma, ele deixa entrever em sua fala o fato de esse hábito estar associado às sociedades primitivas e não evoluídas e aos persistentes mecanismos de sinalização de pessoas delituosas e de parâmetros para as avaliações médico-cadavéricas.

Na mesma vereda da interpretação do uso da maconha, indicava que *nos países adiantados e de raça branca a tatuagem encontra-se ordinariamente nas pessoas de baixa espécie. É frequente entre os marinheiros, os soldados, os ociosos, as prostitutas e os criminosos* (p. 08). As razões dos pendores para os segmentos populares são a de que, *quando muitos indivíduos de baixa esfera vivem reunidos em ociosidade ou sem um trabalho que lhes tome o tempo, como nas prisões e nos quartéis, entregam-se ao uso de tatuagens* (p.12). O resultado é o de que *a tatuagem só se encontra com frequência nas camadas baixas da sociedade, em certas raças ou em pessoas de cor. Entre o nosso povo [...] essa moda bizarra tende a desaparecer* (p.03). De certa forma, as representações sobre o tatuado e o usuário de maconha se confundem e não raramente estão associadas. A sugestão é a de que essa fusão encontre seus primeiros indícios nesse contexto.

o crime, mas o criminoso.

A primeira associação feita por Rodrigues Dória [1915] (1986, p.34) era a de que o uso dessa planta estava amplamente, e quase que exclusivamente, espalhado nos setores populares. Conforme inquérito realizado sobre o uso da maconha, a constatação foi a de que essa substância era *muito disseminada entre pessoas de baixa condição, em sua maioria analfabeta, homens do campo, trabalhadores rurais, plantadores de arroz, conoeiros, pescadores e também nos quartéis, pelos soldados, os quais ainda entre nós são tirados da escória de nossa sociedade.*

Segundo o seu relato, era no norte (que naquele momento englobava o nordeste) que o vício era disseminado, *produzindo estragos individuais e dando por vezes lugar a graves consequências criminosas.* Apontava que o uso dessa planta no Brasil não era destinado ao fabrico de fibras, mas apenas, como assinala, *empregada como planta da felicidade* (Idem, p.25).

Em suas investigações, coligiu informações que revelavam, em um primeiro momento, um uso pacífico e de certa forma ligado às dimensões de busca pelo prazer, pela alegria, por alucinações, pela disposição para o trabalho e para vencer o frio (no caso dos pescadores), para abrir o apetite, para dormir e com função excitante e afrodisíaca. Suas conclusões indicam que:

[...] sobre os órgãos sexuais parece exercer ação excitadora, que pode levar a grande lubricidade [...] esse efeito se estende as mulheres. O Dr. Alexandre Freitas [...] referiu ter visto uma mulher embriagada pela maconha de tal forma excitada que, no meio da rua, não mostrando o menor respeito ao pudor e fazendo exhibições, solicitava os transeuntes ao comércio intersexual As prostitutas, que as vezes se dão ao vício [...] quando fumam em sociedade, entregam-se ao deboche com furor, e praticam entre elas o tribalismo ou amor lésbico (Ibid.Idem, p.31).

Alguns casos, porém, apresentaram indícios de que o uso dessa planta incitava a violência. O caso do militar Cândido Correa é um exemplo, que *sofreu penas por haver fumado a diamba pela primeira vez e entrado em delírio furioso, tentando matar o capitão, em cuja casa entrou armado de faca, tendo ferido outra pessoa* (Ibid.Idem, p.29-30). Embora tivesse mais evidências empíricas para considerar

o uso da maconha como pouco nocivo, como aponta nos seus principais relatos, o pendor para a transposição desse hábito para a esfera da ilicitude falou mais alto e as suas conclusões apontaram para o fato de que a maconha tornava o indivíduo incapaz para o exercício dos atos da vida civil e apto a cometer crimes durante a “embriaguez” proveniente do uso. A conclusão de seu trabalho, por traduzir a ossatura de sua proposta, deve ser transcrita para não correremos o risco de perder de vista o que estava em jogo naquele momento:

A raça negra, 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 de 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 reconstrutiva (Ibid.Idem, p.37).

Outro importante autor dessa maratona foi o médico Francisco de Assis Iglesias, principal percussor das ideias de Rodrigues Dória e seu aliado no processo de naturalização das ideias acerca do uso da maconha. A suposição de que ela era uma planta da loucura e de que seu uso trazia graves consequências sociais está presente em seu trabalho intitulado *Sobre o vício da diamba* [1918].

Os relatos coligidos e as experiências descritas são, à moda da época, fidedignos meios para chegar às conclusões que ilustraremos agora.

Os fumantes reúnem-se, de preferência, na casa do mais velho, ou do que, por qualquer circunstância, exerce influência sobre eles, formando uma espécie de clube, onde, geralmente, aos sábados, celebram as suas sessões. Colocam-se em torno de uma mesa e começam a sugar as primeiras baforadas de fumaça da *Cannabis sativa*. Depois de alguns minutos, os efeitos começam a fazer-se sentir. O indivíduo apresenta os olhos vermelhos. Os músculos da

face se contraem, dando ao rosto expressão de alegria, ou dor; a embriaguez não tarda e com ela o cortejo dos seus vassalos; o delírio aparece agradável, dando bem-estar, trazendo à mente coisas agradáveis, vai aimentando, até à loucura furiosa que toma diversas modalidades, segundo o temperamento de cada indivíduo. Uns ficam em estado de cama, em completa prostração; os outros dão para cantar, correr, gritar outros ficam furiosos, querem agredir, tornam-se perigosos. Os fumadores, depois de curtirem a embriaguez, voltam ao estado normal. Isto no começo do vício. Quando o indivíduo é um diambista habitual, mesmo depois da embriaguez, tem aspecto e modos de idiota; é um homem à margem. O alcoolista, geralmente, não quer ser tido como tal; mas não faz muita questão de beber álcool em plena sociedade; mas o diambista não; esconde o seu vício, vai fumar às escondidas, não quer que saiba, nega-o sempre que é interpelado, a não ser que seja um diambista inveterado, que idiotismo esteja apontando, implacavelmente, para o seu miserável vulto: este é o fumador de diamba (IGLÉSIAS, 1986, p.45).

Descrevendo a impressão que tivera na visita a uma sessão de um *clube de diambista, no vale do Meari, próximo a Pedreiras, no estado do Maranhão*, temos o seguinte testemunho:

[...] os fumadores estão, uns em volta de uma mesa, outras deitados em suas redes. As primeiras fumaçadas os olhos se injetam de sangue: os primeiros sintomas de perturbação mental se manifestam. Alguns ditos chistosos, umas gargalhadas, indicam que o pessoal começa a embriagar-se, e versos toscos, com termos africanos, saem por entre baforadas de diamba (Idem).

Outra descrição curiosa é a do médico maranhense Achilles Lisboa, que, em 1918, fazia o seguinte diagnóstico:

É interessante que cada embriagado tenha alucinações

sensitivas ou sensoriais especiais, que lhe condizem com a mentalidade própria; se é um músico, predominam as alucinações auditivas; se é um pintor são as alucinações visuais; se um poeta, é a visão fantástica de todas as quimeras que povoam a alma do artista; há casos de fenômenos delirantes de violência extrema, com impulsões criminosas, e de delírios persecutórios, com idéias melancólicas, conduzindo ao suicídio. Terminada a fase do delírio, lembra-se o paciente de tudo quanto durante ela se passou, e a embriaguez é, as vezes, seguida de um sono calmo, abundante em sonhos deliciosos [...] o abuso da diamba, porém, como se dá entre os nossos homens de trabalho que analizo, deprime consideravelmente as funções nervosas, ao ponto de levar a um verdadeiro estado de estupidez, no qual se dissolve para assim dizer a personalidade moral. O indivíduo perde o brio, a dignidade, o sentimento de dever, e, incapaz para todo o trabalho, não busca senão obedecer a tirania do seu vício execrando (Apud, IGLÊS SIAS, 1986, p.47).

A perda da personalidade moral e a imersão no estado de profunda estupidez foram as conclusões a que o médico chegou. Segundo Iglesias (Idem, p.49), reiterando o tom negativo da autoridade de sua fala, [...] *esses miseráveis não têm mais força para se libertar de um vício, que, por algumas horas de prazer, como são todos os vícios, lhes rouba anos de vida.*

É interessante notar que o trabalho desse autor não ficou restrito ao universo etnográfico e à análise de relatos e demais documentos sobre os usuários de maconha. No que tange às afirmações que sustentou sobre o seu uso, foram elas amparadas em experiências com animais e seres humanos. Submetera aves, coelhos e cachorros ao “teste da lombra”, que consistia basicamente em dopar o animal com fumaça dentro de uma campânula. Vejamos, na longa citação abaixo transcrita, o fundamento empírico dessa percepção:

No intuito de estudarmos a ação tóxica da diamba nos animais de laboratório, imaginamos um aparelho em que a administração se aproximasse das condições em

que a absorvem os inveterados fumadores. O ar que vai ativar a combustão da diamba, levando a fumaça à boca, é introduzido por um cano. O cachimbo, que está num tubo de vidro anolhado por tampões está cheio de diamba com uma brasinha em cima e desprende, imediatamente, a fumaça, que se introduz no recipiente pelo tubo, a fumaça aí atravessa a camada de água contida no recipiente referido, e foge por outro tubo, introduzindo-se na campânula, onde está o animal em experiência.

1ª. Experiência — Pombo no. 1 — Colocado diante do funil (campânula) donde se desprendia a fumarada oriunda da combustão, observamos, depois de alguns instantes, fenômenos de excitação, caracterizados pela agitação desordenada da cabeça, movimentos de deglutição, batimento de asas etc. Estes fenômenos duram alguns instantes, ao cabo dos quais o animal cai e no fim de 3 minutos, fica anestesiado, com a respiração muito acelerada. Retirado da frente do aparelho inalador, o animal *pouco a pouco* vai-se restabelecendo, podendo a princípio andar, mas no podendo voar. Depois de 15 minutos aparecem vômitos, que se prolongam: findos estes, o animal se restabelece.

2ª. experiência — Pombo No. 2 — O animal é colocado em uma campânula afunilada (*h*), onde o ar pode circular de mistura com o fumo. Os mesmos fenômenos foram observados, com mais rapidez.

3ª experiência — Cobaia No. 1 — Com cerca de 400 gramas. Colocada diante do aparelho inalador, durante 5 minutos apresentou sintomas semelhantes aos observados no pombo: período de excitação e período de sonolência e paralisia, com restabelecimento em 15 minutos, permanecendo num estado de toipor que foi observado durante algumas horas.

4ª. experiência — Cobaia No. 2 — Com peso idêntico ao da primeira, foi colocada debaixo da

campânula. Os mesmos sintomas foram observados, notando-se no período do restabelecimento, exagero muito pronunciado de fenômenos reflexos.

5ª. experiência — Cachorro — Um cachorro de 1.700 gramas recebeu o produto de combustão do conteúdo de dois cachimbos, cerca de 4 gramas de vegetal, durando a inalação uns 10 minutos. Observamos o período de excitação e a mesma sonolência e paralisia que fora notada nos animais anteriores. O animal permaneceu sonolento e paralisado em decúbito lateral por 8 minutos. Ao cabo desse tempo, levantou primeiro a cabeça, e depois de alguns minutos conseguiu colocar-se sobre as patas anteriores, tendo, entretanto, os membros posteriores em estado de paralisia; depois de mais alguns minutos em que foi observado o movimento desordenado da cabeça, como se o animal estivesse sob a ação do álcool, conseguiu pôr-se sobre as quatro patas. Chamado ou enxotado, movia-se com dificuldade, muito lentamente, descrevendo zigzagues, como se observa nos bêbados. Dentro de duas horas o animal estava restabelecido completamente.

6ª. experiência — O líquido de lavagem foi injetado na veia de diversos coelhos em doses variáveis, desde 1 cc até 5 cc, não sendo observado sintoma algum de envenenamento. Em injeção subcutânea na cobaia, também não determinou fenômeno algum apreciável.

[...] o dr. Jesuíno Maciel fez um empregado e um estudante de medicina fumar a diamba. O primeiro sentiu leve tontura, ao passo que o segundo caiu em sono profundo, tendo tido durante o mesmo sonhos eróticos. O estudante era de constituição mais fraca que o empregado (Ibid. Idem, p. 49-50).

Os remates de suas pesquisas não são nada simpáticos. Indicam que esse vício nocivo ocasiona graves perturbações de saúde que podem ser traduzidas em alucinações que culminam em *alterações mentais que levam, às vezes, ao crime*

ou ao suicídio. Diante do quadro traçado, a sua sugestão é a de que *medidas enérgicas de profilaxia devem ser adotadas a fim de evitar as graves consequências da extensão desse perigoso vício* (Ibid. Idem, p.51).

A contribuição de Francisco Iglésias deve ser levada em consideração como uma das matrizes pioneiras na corroboração do suposto malefício social atribuído ao uso da maconha. Em tempos em que a eugenia e a preocupação sanitarista vigoravam, do mesmo modo que as dimensões e as reflexões sociológicas dos fenômenos sociais ainda estavam sendo aleatoriamente aventadas, os argumentos desse autor são um dos marcos na edificação de uma leitura depreciativa do uso da maconha sob os auspícios de uma ciência de caráter experimental.

Garcia Moreno [1945] (1986, p.61), trinta anos após, apresentou uma fala mais cabreira, embora ainda mantenha as mesmas dúvidas que pairavam nos autores anteriores. Sem conseguir dissociar a tese da relação entre maconha e criminalidade, suas palavras atestam incertezas acerca dessa associação:

[...] sem atingir a gravidade do delírio furioso, como o *amok haxixanos malaios*, o maconhismo aparece na criminalidade nordestina como causa de homicídios [...] nas investigações que fiz em Sergipe, não conheci caso algum de feitio tão grave. O que é freqüente é a polícia surpreender em furtos e roubos a maloqueiros, sob intoxicação aguda pela maconha [...] o sentimento de coragem e exaltação física fornecido pelo tóxico explica que os malandros recorram a dois ou três baseados, antes da aventura. Ouvi de comissários que os chefes dos bandos de ratos cinzentos, apelam para a diamba como meio de eliminar os escrúpulos e a indecisão dos novatos, à pratica criminal.

Embora conserve uma postura comedida, sua reflexão não consegue desprender-se dos discursos que associavam a maconha a um estigma e à criminalidade, uma vez que afirmava que esse *vício traduz um sentido de inferiorização social* (Idem, p.55). Em outro momento, atesta que o primeiro momento da *embriaguez é quase sempre aproveitado na prática criminal, porque, dizem os maloqueiros, enquanto ela dura, todo muro é baixo e qualquer porta é fraca.*

O que ocorreu foi uma cruzada, ainda pouco investigada, rumo à

criminalização do uso da maconha nas décadas subsequentes, a qual gerou um conjunto de ações organizadas de diversos setores da sociedade política. Esse ímpeto pode ser ilustrado com a publicação pelo Serviço Nacional de Educação Sanitária, no ano de 1958, de uma coletânea de 31 textos sobre a maconha que, via de regra, referendavam a afirmação de Irabussú Rocha (1958, p.07), no prefácio dessa publicação, ao colocar a possibilidade de ela se espriar como um desafio que, todos quantos *cuidamos da eugenia da raça* enfrentamos.

Em se tratando de nordeste, grande parte desse esforço foi aqui realizado, tendo em vista que essa região era considerada a mais afetada. Eleyson Cardoso (1946, p.05), por exemplo, no preâmbulo do relatório apresentado ao governo do estado de Pernambuco, sugere a edificação de uma frente nordestina de combate ao uso da maconha, denunciando que *todos os estudos realizados no país e no estrangeiro são acordes em considerá-la como planta alucinatória, exaltadora das paixões e das tendências, particularmente das criminais*. Em conformidade com a investigação sobre 46 viciados e traficantes em Pernambuco, nesse mesmo ano, a conclusão auferida e tida como referência para suas proposições aponta que a população era analfabeta e que em sua totalidade se encontrava diluída nas seguintes ocupações: garçom, gazeteiro, carregador, operário, estivadores, auxiliar de comércio, marítimos, pedreiros, ambulantes, barraqueiros, carpinteiros e desempregados.

A institucionalização do discurso médico sobre a maconha, ao menos no Nordeste brasileiro, região emblematicamente associada ao consumo e à produção dessa substância, se dá a partir de 1946 com a realização do Convênio Interestadual da Maconha (CIM). Neste, reúnem-se representantes dos Estados de Alagoas, Bahia, Sergipe e Pernambuco. Concorde com os registros de suas atas, a leitura da maconha enquanto mal a ser combatido perpassa todas as suas preocupações.

O problema da maconha, tal como está situado, pode parecer um assunto de somenos importância fora dos meios médicos e policiais especializados. É que o uso desse entorpecente ainda se conserva restrito às baixas camadas sociais, e dentro destas, especialmente aos ladrões especializados em arrombamento, capitães de areia, marítimos e meretrizes deste mesmo ambiente (CIM, 1946, p.19).

As medidas sugeridas nesse contexto, são típicas do poder político exercido pela medicina social, que encetava o controle dos hábitos da população como forma de manutenção da “vitalidade” do corpo social¹². Eis as suas principais indicações:

2 – Destruição das plantações de maconha, limitada a sua produção para fins médicos ou industriais; 3 – Medidas jurídicas de revisão ou interpretação destinadas a consolidar legalmente todos os meios de repressão e profilaxia do maconhismo; 4 – Inclusão nos congressos, semanas ou reuniões sobre psiquiatria, higiene e correlatos, do tema repressão e profilaxia das toxicomanias, especialmente a produzida pela maconha. 5 – Estudo e vigilância especial nos delinqüentes contra a propriedade, marítimos, prostitutas e presidiários; 8 – Criação, nas delegacias de jogos e costumes ou congêneres, de um comissariado para a repressão das toxicomanias; Intercâmbio obrigatório entre as C.E.F.E (atas, trabalhos, fichas de viciados, pesquisas); 14 – Divulgação educativa e selecionada dos perigos da toxicomanias; 15 – Internamento e tratamento, pena ou medida de segurança, colônias agrícolas para viciados e traficantes (Idem, p.18).

Estudiosos mais consagrados no cânone das ciências sociais brasileiras não deixaram de entrever nas suas observações sobre o nordeste um referendar as percepções que implicavam a associação do uso da maconha ao ócio e à vadiagem. É o caso de Gilberto Freire (2004, p.41) que, em estudo sobre a influência da cana na vida e na paisagem do Nordeste brasileiro, atesta que o caráter sazonal da plantação da cana de açúcar facilitou o desenvolvimento do que ele chama de *culturas úteis*. *As que se podem chamar de entorpecentes, de gozo, quase de evasão, favoráveis àquele ócio e àquela volutuosidade: o tabaco para os senhores; a maconha – plantada, nem sempre clandestinamente perto dos canaviais – para os trabalhadores,*

12. Michel Foucault (2003, p.89) indica que *o poder político da medicina consiste em distribuir os indivíduos uns ao lado dos outros, isolá-los, individualizá-los, vigiá-los um a um, constatar o estado de saúde de cada um, ver se está vivo ou morto e fixar, assim, a sociedade em um espaço esquadrihado, dividido, inspecionado, percorrido por um olhar permanentemente e controlado por um registro completo de todos os fenômenos.*

para os negros de cor; a cachaça, a aguardente, a branquinha.

Em outro momento, Gilberto Freire (Idem, p.176) indica que Ulisses Pernambucano estabelece uma contundente crítica à leitura que aloca na *inferioridade biológica do negro*, procurando observar *nos problemas de doenças mentais e nervosas o seu aspecto social, os estímulos ou as influências de meios e condições, vamos dizer, patológicas, de região*. De acordo com Freire (Ibid.Idem), os pesquisadores do Recife daquele momento buscavam a faceta social da psiquiatria, que deveria ser encontrada nas *condições regionais da vida, o papel predisponente do alcoolismo e da sífilis em certas psicoses, a ação do fetichismo, do baixo espiritismo, da maconha, entre outras*.

Outro grande representante das ciências sociais brasileiras, Câmara Cascudo [1954] (1998), reitera a associação, comum nesse momento, acerca da maconha, ao afirmar que ela é um *estimulante* que dá a impressão de euforia, *deixa forte depressão, a lomba, que só desaparece com superalimentação* (p.529). Logo em seguida à vinculação, não faz referência a seus efeitos, mas à sua relação com a vida delituosa, uma vez que, segundo ele a [...] *maconha é estimulante fumada pela malandragem para criar coragem e dar leveza ao corpo [...] é mais de predileção dos gatunos e vagabundos* (Idem, p.530).

Essas ponderações sugerem uma vereda que indica que, de maneira subjacente a essas pouco ponderadas combinações, está uma maneira implícita de responsabilizar as classes populares por determinados fenômenos sociais. A medicina social que emerge nesse contexto substitui de certa forma a primazia do Direito como orientador das reflexões sociológicas acerca das relações sociais. Essa mudança implicou, de certa forma, o deslocamento de uma episteme evolucionista e racista para uma cultural e médica. Nessa mudança, os mesmos interesses ganhavam força com o avanço da ciência e assumiam uma nova roupagem. O que mudou foi a interpretação que passou de uma biológica racista, que via na raça e na sua mistura um mal que impossibilitava a emergência da civilização, para a cultural médica que, percebia que do ponto de vista médico, os hábitos da cultura brasileira deveriam ser mudados para que houvesse uma adequação aos preconizados pelo mundo moderno. Continuam a alocar a culpa nos setores populares, embora entrevejam uma profilaxia médica e não sociológica.

3. Maconha e classe: conjectura

No intuito de identificar os elementos do discurso médico que contribuíram para a construção de um processo de criminalização e estigmatização do uso e do usuário de maconha, as falas desses autores permitem perceber que a credibilidade nas suas reflexões não era fidedigna, sendo marcadas pelo discurso normativo e elitista que implicava um olhar negativo sobre certos setores da sociedade brasileira, e que concorria para a associação do uso de maconha à demência e à criminalidade. Sob a égide desses estudos, o nosso arcabouço jurídico acabou incorporando uma leitura do uso da maconha que necessariamente a via enquanto patológica e, por isso, um mal a ser enfrentado.

Destarte, embora os estudos atuais apontem para o fato de que não podemos fazer a associação imediata entre maconha e criminalidade, no sentido de esta induzir o usuário à prática de delitos, uma parte do imaginário popular brasileiro faz essa vinculação, quando não muito, à vadiagem e ao ócio.

Grosso modo, esta pesquisa exploratória teve como objetivo indicar o momento da emergência de alguns dos elementos que fazem parte das nossas representações sobre o uso da maconha. São associações que subsidiam as práticas de reconhecimento precário e de repressão a um costume popular e tradicional no Brasil, ainda pouco exploradas. O que torna a questão mais preocupante, no entanto, é a persistente associação aos setores historicamente desprivilegiados e estigmatizados por marcas de outra natureza, uma vez que potencializam as agruras das condições de vida a que são submetidos.

Temos aí a construção de uma distinção que não se traduz apenas em termos de uso de determinadas substâncias, mas no reforço dissimulado de preconceitos que possuem uma fonte em outra dimensão. A maconha não é uma questão exclusiva de classe, embora seja um elemento interessante para pensar, ao menos naquele momento, o processo de relação entre as classes, marcada pela desqualificação ideológica de determinados setores. No caso ideal-típico, tanto de Rodrigues Dória como de Francisco Iglésias, podemos perceber que o fito de suas abordagens, sob o prisma aqui compreendido, tendia a reforçar a localização do inevitável malogro das camadas populares nas heranças degenerativas (já não tanto de sangue) dos hábitos das culturas negras.

Talvez seja proveitoso notar, a partir dessas assertivas, que a incorporação

trivial de certas noções científicas, às vezes arbitrárias – a ponto de terem como fundamento uma via empírica contestável –, pode mascarar um processo mais amplo de desqualificação e não reconhecimento de alguns setores da sociedade, justificando com, isso, ações que encetam uma regulação patranha.

Recebido em março de 2012.

Aprovado em maio de 2012.

4. Referências

BECKER, Howard. **Outsiders: estudos de sociologia do desvio. Estudos de sociologia do desvio.** Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

CANDIDO, Antônio. A Sociologia no Brasil. In: **ENCICLOPÉDIA DELTA LAROUSSE**, Rio de Janeiro; Delta S.A, 1960.

CARDOSO, Eleyson. Relatório apresentado ao governo do Estado de Pernambuco. In: **Convênio Interestadual da maconha.** Recife: Imprensa Oficial, 1946.

CARLINI, Elisaldo A. Maconha (cannabis sativa): mito e realidade, fatos e fantasia. In: HENMAN, Anthony e PESSOA JÚNIOR, Osvaldo (Orgs). **Diamba Sarabanda: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha.** São Paulo: Ground, 1986.

_____. História da maconha no Brasil. In: **Jornal Brasileiro de Psiquiatria 55** (4), p.314-317. 2006.

CASCUDO, Câmara [1954] **Dicionário do Folclore brasileiro.** São Paulo: Ediouro, 1998.

CONVÊNIO INTERESTADUAL DA MACONHA. **Atas.** Recife, Imprensa Oficial, 1946.

DA MATTA, Roberto. Digressão: A fábula das três raças, ou o problema do racismo a brasileira. In: **Relativizando: uma introdução a antropologia Social.** Petrópolis: Vozes, 1981.

DÓRIA, José Rodrigues C. [1915]. Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício. In: HENMAN, Anthony e PESSOA JÚNIOR, Osvaldo (Orgs). **Diamba Sarabanda: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha.** São

Paulo: Ground, 1986.

_____. **Suicídios por meio fora do comum, na Bahia.** Rio de Janeiro: Sodré e Cia, 1933.

_____. **Tatuagem.** Lisboa: Imprensa Nacional, 1936.

FERNANDES _____, Florestan. **A sociologia no Brasil: contribuição para o estudo de sua formação e desenvolvimento.** Petrópolis: Vozes, 1976.

FOCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 2003.

_____. **O nascimento da clínica.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FREIRE, Gilberto. **Nordeste: aspectos da influência da cana sobre a vida e a paisagem no Nordeste do Brasil.** São Paulo: Global, 2004.

_____. **Sobrados e Mocambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento urbano.** São Paulo: Editora Record, 2000.

HOCHMAN, Gilberto. Logo ali, no final da avenida: *Os sertões* redefinidos pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Jul 1998, vol.5, p.217-235, 1998.

HOCHMAN, Gilberto e LIMA, Nísia Trindade. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: O Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: MAIO, Marcos Chor, SANTOS, Ricardo Ventura (Orgs.). **Raça, ciência e sociedade.** Rio de Janeiro: Fiocruz, Centro Cultural Banco do Brasil, 1996.

_____. Pouca saúde, muita saúva, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país. In **Ciênc. saúde coletiva** [online],

vol.5, no.2, p.313-332. 2000.

IGLÉSIAS, Francisco de Assis [1918]. Sobre o vício da Diamba. In: HENMAN, Anthony e PESSOA JÚNIOR, Osvaldo (Orgs). **Diamba Sarabanda: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha**. São Paulo: Ground. 1986.

LEITE, Dante Moreira. **O caráter nacional brasileiro: história de uma ideologia**. São Paulo: Editora UNESP, 2002.

MIRANDA SÁ, Dominichi. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). In **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Jul 2009, vol.16, suppl.1, p.183-203, 2009.

_____ A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”. In: **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Jul 2009, vol.16, suppl.1, p.333-348, 2009.

MORENO, Garcia [1946]. Aspectos do maconhismo em Sergipe In: HENMAN, Anthony e PESSOA JÚNIOR, Osvaldo (Orgs). **Diamba Sarabanda: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha**. São Paulo, Ground, 1986.

MOTT, Luiz. A maconha na história do Brasil. In: HENMAN, Anthony e PESSOA JÚNIOR, Osvaldo (Orgs). **Diamba Sarabanda: coletânea de textos brasileiros sobre a maconha**. São Paulo: Ground, 1986.

NOGUEIRA, Oracy. A sociologia no Brasil. In: FERRI, G. M. & MOTOYAMA, S. (org.). **História das Ciências no Brasil**. vol. 3, São Paulo: EDUSP: EPU-CNPq, 1978.

ORTIZ, Renato. **Cultura Brasileira e Identidade Nacional**. São Paulo: Brasiliense, 2003.

ROCHA, Irabussú. Prefácio In: **Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros**.

Serviço nacional de educação sanitária. Brasília, Imprensa Nacional, 1958.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das Raças: Cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870 - 1930**. São Paulo: Cia das Letras, 2002.

SKIDMORE, Thomas E. **O preto no branco: raça e nacionalidade no pensamento brasileiro**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.

VELHO, Gilberto. O consumo da Cannabis e suas representações culturais. In SABINA, Maria (Org). **Maconha em debate**. São Paulo, Brasiliense, 1985.