Conclusão

Luísa Saad

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

SAAD, L. Conclusão. In: *“Fumo de negro”*: a criminalização da maconha no pós-abolição [online]. Salvador: EDUFBA, 2019, pp. 145-149. Drogas: clínica e cultura collection. ISBN: 978-65-5630-297-3. <https://doi.org/10.7476/9786556302973.0007>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

CONCLUSÃO

Após a Convenção de Haia, de 1912, na qual a delegação brasileira não poupou esforços para incluir a maconha no rol das políticas proibicionistas, a planta entrou na pauta das discussões internacionais. Na reunião realizada em Genebra, em 1925, os delegados egípcios também chamaram a atenção para os perigos que o haxixe representava, alegando que “o uso de haxixe é a principal causa da maioria dos casos de loucura” que ocorriam naquele país. Em 1931, 22 estados norte-americanos já haviam restringido a venda e o consumo de maconha, embora essas medidas não tivessem resultado imediato. Isso se deu, como dito anteriormente, principalmente nos estados do sul e do oeste, em função da proximidade ao México. De forma quase que aleatória cada país ia encontrando suas maneiras para vetar a produção, o comércio e o consumo da planta. Nos Estados Unidos, até a inclusão da maconha na Uniform Narcotic Drug Act, de 1932, e a aprovação da Marihuana Tax Act, em 1937, não havia uma política “nacional” em relação à substância.³⁴⁸

No Brasil, o Decreto 20.930, de 1932, determinou a proibição da maconha e a incluiu na lista de substâncias proscritas. Como visto ao longo desta dissertação, a repressão ao consumo não se deu de forma imediata, mas foi sendo construída ao longo do tempo, principalmente a partir da década de 1940. Apesar disso, foi possível identificar alguns poucos casos nos anos seguintes, como a prisão de José Fernando Guimarães, taifeiro do navio “Araranguá”, flagrado após inspeção realizada por investigadores enviados pelo “Serviço de Entorpecentes e Mystificações”. Em seu camarim foram encontradas “folhas de uma herva geralmente chamada de diamba e que para os viciados produz os efeitos da cocaína”. O chefe da operação lembrou, na ocasião, que sua equipe tinha o objetivo de apreender os *stocks* de maconha que porventura

348 Bonnie e Whitebread, “The Forbidden Fruit and the Tree of Knowledge”.

existissem em "hervanarios ou outros quaesquer estabelecimentos". O laudo pericial da planta apreendida no navio atestava a análise de 3,80 gramas de "uma substancia de natureza vegetal, de côr verde pardacenta, de cheiro viroso forte, e sabor desagradavel". "Sob a forma de fragmentos foliares e floraes pequenos" a substância possuía "pellos curtos, recurvados" e "bracteos floraes guarnecidos por innumerous pellos tectores unicellulares e conicos". Após essa descrição minuciosa, o escrivão conclui que é possível identificar "a droga enviada como sendo sumidades floridas de canhamo da India, diamba, liamba, maconha ou meconha", "toxico analgesico e entorpecente" que "só pôde ser fornecido mediante prescrição medica".³⁴⁹

De fato, a proibição da maconha não parece ter sido uma obra planejada e largamente discutida antes do decreto. Pelo que indicam as fontes, a proibição se deu com base em argumentos pouco sólidos e com respaldo científico praticamente inexistente, mas a influência médica, o conservadorismo e o pânico moral abriram espaço para o surgimento desse projeto que buscou criminalizar, mais do que a planta, os que faziam uso dela. Os anos seguintes à proibição serviram para que as próprias estratégias de repressão fossem sendo desenvolvidas e adaptadas de acordo com o que se buscava.

A criação da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (CNFE), em 1936, teve como objetivo unificar o combate e a repressão à maconha por todo território brasileiro. Foram organizadas inspeções em todos os estados e elaborados relatórios sobre plantações, perfil de usuários, situações de uso e outras informações que pudessem ajudar a criar um modelo de usuário e de uso a serem perseguidos. "O canabismo deve ser encarado sob o ponto de vista médico-social, nos seus aspectos de distúrbios, psíquicos e sociais", alertava um membro da CNFE e da Academia Nacional de Medicina ao fim da década de 1940. Tão preocupante quanto as consequências trazidas por seu uso, a possibilidade do vício se espalhar aterrorizava ainda mais: "a diamba é ainda o ópio dos pobres, o qual talvez não seja, dentro em breve, tal sua crescente valorização".³⁵⁰

O Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938, resultado das muitas reuniões e confabulações da CNFE, vinha para aprovar a Lei de Fiscalização de Entorpecentes e indicar os caminhos para a regulação

349 A Noite, Rio de Janeiro, 1 abr. 1933, p. 2.

350 Décio Parreiras, "Canabismo ou Maconhismo", in: *Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros*, p. 252.

das substâncias. O “canhamo cannabis sativa e variedade índica (Maconha, meconha, diamba, liamba e outras denominações vulgares)” compunha uma lista de mais de 17 itens. As autoridades policiais estavam autorizadas a destruir plantações e obrigadas a denunciar os responsáveis. “Em se tornando necessário para fins terapeuticos”, determinadas plantas poderiam ser cultivadas, desde que houvesse parecer favorável emitido pela CNFE. Estabelecimentos “farmaceuticos, hospitalares, de pesquisa, ensino e congeneres, assim como os serviços médicos” estariam aptos a comprar, receitar e vender as substâncias desde que as normas impostas pelo Departamento Nacional de Saúde fossem seguidas.³⁵¹ A medicina que pregava a proibição e a repressão era a mesma que trazia para si o monopólio da cura através dessas substâncias.

Em um período em que a intervenção do Estado na vida privada se fazia cada vez mais presente, o tratamento proposto para a “toxicomania” não seria diferente. “Considerada doença de notificação compulsória”, a intoxicação deveria ser tratada com internação “em hospital oficial para psicopatas ou estabelecimento hospitalar particular submetido à fiscalização oficial”.³⁵² A medicalização da sociedade, iniciada ainda em meados do século XIX, continuava a preencher cada espaço possível.

O prefácio da segunda edição de *Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros*, publicada em 1951 e reeditada em 1958, era claro ao tratar do “problema da maconha”: “aí está ele desafiando a nós todos que cuidamos da eugenia da raça”, reverberando antigos postulados racialistas. O Diretor do Serviço Nacional de Educação Sanitária dava o diagnóstico: “seus viciados geralmente pertencem a última e mais baixa escala social, são mesmo analfabetos e sem cultura”.³⁵³ Dados sobre fumadores de maconha mostravam que o uso estava difundido principalmente entre a população trabalhadora em geral: alfaiates, carpinteiros, carregadores, vendedores, sapateiros, engraxates, pescadores.³⁵⁴ Não é necessária muita reflexão para saber qual a origem desses sujeitos – e a sua cor – que compunham a “mais baixa escala social” e preenchiam os altos índices de analfabetismo.

A “ideologia do combate à maconha” confirma as hipóteses que associam sua criminalização à perseguição da população afrodescendente

351 Brasil, Decreto nº 891, 25 de novembro de 1938.

352 Ibid.

353 Irabussú Rocha, “Prefácio”, in: *Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros*.

354 Parreiras, “Canabismo ou maconhismo”, p. 257.

e dos costumes tradicionalmente negros. Um bom exemplo é o relatório publicado em 1944 pela Comissão da Bahia sobre "pessoas e fichas observadas": de 98 usuários, 27 enquadravam-se no item "leucodermos" – de pele branca – e 71 nos itens "faiodermos" e "melanodermos" – pardos, mestiços e negros.³⁵⁵ As fontes médicas do período em questão apontam para a importância de um controle sobre a tradição da população negra e miscigenada. Mais do que o controle sobre o uso de drogas, as autoridades médicas e políticas pareciam estar voltadas "contra a propagação de práticas específicas de classe e/ou raça que, de alguma maneira, eram vistas como perigosas".³⁵⁶

Como o recorte cronológico dessa pesquisa se limita ao ano da proibição da maconha, ela se encerra por aqui. O risco em se pesquisar os anos anteriores à proibição eram conhecidos: como achar fontes que atestem que algo corriqueiro representava um problema? A escassez de fontes e, por vezes, a ausência delas, pode revelar muito. Se até a época da proibição e, mesmo nos anos seguintes a ela, as notícias em jornais eram poucas, pode-se concluir que não se tratava de um mal tão grande como os médicos e uns poucos jornalistas pretendiam que parecesse. Assim, é possível entender esse período compreendido entre o texto de Rodrigues Dória (1915) e a proibição (1932) como um caminho traçado com pedras colocadas estrategicamente, de forma que a proibição parecesse, então, algo inevitável e, mais ainda, indispensável. Se o país sonhava em ter um futuro promissor, um vício degradante como o de fumar maconha deveria ser penalizado. Alguns estudos que abordam as notícias e processos criminais do pós-proibição revelam as estratégias de perseguição e repressão à erva e, principalmente, aos seus usuários.³⁵⁷

O cenário de modernização impunha a "limpeza" de qualquer prática que não estivesse de acordo com o progresso. Como visto, os discursos conservadores e autoritários criavam uma atmosfera de pânico em torno de costumes tidos como atrasados, incivilizados. Nesse cenário, o que representasse uma herança africana ou a resistência ao embranquecimento deveria ser extinto. O uso da maconha era associado à prática do candomblé e vice-versa. Ambos – práticas africanas – tinham o poder de levar o organismo negro – geneticamente já inferior – à loucura e à prática de crimes. Ambos iam na contramão do progresso tão so-

355 Parreiras, "Canabismo ou maconhismo", pp. 257-258.

356 Fiore, "A medicalização da questão do uso de drogas no Brasil", p. 263.

357 Ver, por exemplo, Cardoso *A ideologia de combate à maconha*, e Souza *Sonhos da diamba, controles do cotidiano*.

nhado pelas elites. Curandeiros, feiticeiros e maconheiros ameaçavam o projeto de um futuro brilhante para o país.

Em 1972, a National Commission on Marihuana and Drug Abuse, comissão norte-americana composta por físicos, advogados, parlamentares e outros profissionais, concluiu que os perigos da maconha tinham sido grosseiramente exagerados nas décadas anteriores. Revisando todos os estudos desde a década de 1920, a Comissão Shafer – como era chamada, por ser chefiada pelo ex-governador da Pensilvânia, Raymond Shafer – não encontrou qualquer prova de que a maconha gerasse criminalidade, insanidade, promiscuidade sexual, síndrome amotivacional, ou fosse “porta de entrada” para o consumo de outras drogas.

Pesquisas com tecnologias de última geração não encontraram danos cerebrais em usuários abusivos de maconha. Nos estudos conduzidos em laboratório nunca houve qualquer relato de mudança dramática de comportamento após o uso de maconha. Embora seja comum afirmar que a planta funcionaria como um agente desencadeador da esquizofrenia – ou “loucura” – os estudos apontaram que o consumo tem muito mais probabilidade de ser posterior ao aparecimento dos sintomas psiquiátricos, ou seja, não é fator causal. Também o índice de criminalidade é totalmente alheio ao uso da erva, uma vez que depende de outros fatores preexistentes no ambiente social, na história de vida e na personalidade do sujeito. O relatório da Comissão concluiu que a maconha “não constitui grande ameaça à saúde pública”,³⁵⁸ bem diferente da história que o leitor acabou de conhecer e que levou o “fumo de negro” a ser visto como uma das grandes ameaças ao desenvolvimento do país.

358 Zimmer e Morgan, *Maconha: mitos e fatos*, pp. 23-114.