

Apontamentos genealógicos sobre a criminalização da maconha no Brasil: das bases históricas aos desdobramentos atuais

Genealogical notes on the criminalization of marijuana in Brazil: from historical bases to current developments

Mateus Alexandre Pratas Rezende, Daniele de Andrade Ferrazza

Resumo

A maconha, atualmente, é uma planta listada como uma substância ilícita no Brasil devido à atual política sobre drogas, pautada pelas práticas e pelos discursos proibicionistas. A hegemonia do paradigma proibicionista no Brasil atual remonta a um processo que se constitui no início do século XX, em muito perpassado pelos discursos científicos e higienista da psiquiatria brasileira, com importantes pesquisadores e expoentes nos estudos sobre a proibição da maconha. Nas décadas de 1960 e 1970, com a hegemonia mundial do paradigma de “Guerra às drogas”, a perseguição e aprisionamento de usuários, comerciantes e produtores da maconha tornam-se mais evidente. Dessa forma, através de uma pesquisa histórica de inspiração genealógica esse estudo buscará reconstituir os discursos e principais acontecimentos que legitimaram o paradigma proibicionista no Brasil, a fim de identificar seus principais desdobramentos e suas contradições. Pretende-se através disso, fornecer material que possa pautar novas abordagens ético-políticas com relação à maconha.

Palavras-chave

Maconha, Proibicionismo, Racismo.

Abstract

Marijuana is currently a plant listed as an illicit substance in Brazil due to the current drug policy, guided by prohibitionist practices and speeches. The hegemony of the prohibitionist paradigm in Brazil dates to a process that began in the early 20th century, which has long been permeated by the scientific and hygienist discourses of Brazilian psychiatry, with important researchers and exponents in studies on the prohibition of marijuana. In the 1960s and 1970s, with the worldwide hegemony of the “War on drugs” paradigm, the persecution and imprisonment of marijuana users, traders and producers became more evident. Thus, through a historical research of

Mateus Alexandre Pratas Rezende

Universidade Estadual de Maringá

Graduando em Psicologia.
pratasmateus@hotmail.com

Daniele de Andrade Ferrazza

Universidade Estadual de Maringá

Professora adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Doutora e mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-graduação da Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP, campus Assis – SP.
daferrazza@uem.br

genealogical inspiration, this study will seek to reconstruct the speeches and main events that legitimized the prohibitionist paradigm in Brazil, to identify its main developments and its contradictions. Through this, we intend to provide material that can guide new ethical-political approaches in relation to marijuana.

Keywords

Marijuana, Prohibition, Racism.

Introdução

A planta *Canabis Sativa*, popularmente conhecida como maconha, tem sido utilizada ao longo da história de diferentes maneiras e para diferentes fins. A história de seu consumo remonta, provavelmente, ao período do Neolítico. O consumo e as formas de significações da maconha são diversos, compreende culturas seculares em usos sagrados, e os registros de sua utilização na culinária, na produção de tecidos, assim como, em âmbito medicinal e ritualístico, engloba tanto a produção do cânhamo quanto seu uso para explorar sensações e alterar estados de percepção, o que veio a ser conhecido como “experiências psicodélicas”. (MACRAE; ALVES, 2016). Todavia, no Brasil, a maconha é considerada uma planta ilegal, seu uso é apenas permitido em situações muito específicas. Mas de que maneira a questão da sua ilegalidade se instituiu política e socialmente? Quais foram os discursos que fizeram com que essa modalidade – a proibição – se legitimasse frente as outras possibilidades de relações e significações?

Com a finalidade de buscar respostas para essas questões, o presente artigo se dedicará a contextualizar historicamente a proibição da maconha no Brasil, bem como evidenciar quais racionalidades legitimaram a proibição frente outras possibilidades historicamente silenciadas.

Método

A presente pesquisa, pautada em estudos que seguem o modelo de inspiração genealógica foucaultiana, foi realizada em formato historiográfico que visa a reconstituição histórico-social do paradigma proibicionista. Na perspectiva genealógica, proposta por Michel Foucault, não se busca uma origem cronológica com finalidades históricas, mas pretende-se situar socialmente a emergência de discursos que se tornaram hegemônicos a fim desnaturalizar verdades e desconstruir práticas instituídas (FOUCAULT, 2007). Segundo Foucault (2007), a genealogia é uma forma de história que dê conta da constituição dos saberes e uma tática para a compreensão de relações de poder que se legitimam em saberes, considerados muitas vezes como científicos.

Para tanto, o manuscrito foi dividido em quatro seções. Em um primeiro momento, aponta-se uma breve reconstituição histórica da inserção da maconha no Brasil; em um segundo momento, aborda-se a constituição do discurso médico e suas bases teóricas sobre a substância psicoativa; em um terceiro momento, são analisados os discursos jurídicos que pautaram as legislações do proibicionismo; e, por fim, trata-se dos desdobramentos desse paradigma no cenário político social brasileiro.

A chegada da maconha no Brasil

A maconha tem sido usada ao longo da história em inúmeras civilizações; e no Brasil não aconteceu diferente, a planta perpassa a história do país há séculos. Ainda que hipóteses indiquem que a *Cannabis Sativa* não seja uma planta original das Américas, do denominado Novo Mundo, desde o século XV ela tem estado presente neste continente, se adaptando e criando adeptos por todo território (FRANÇA, 2015).

Não há um consenso a respeito de onde vieram as sementes de maconha que chegaram ao Brasil, todavia a difusão do hábito de fumar teve origem e se consolidou com a população negra que, trazida à força da África para ser escravizada nas Américas, disseminaria o uso da maconha em terras tupiniquins (MACRAE; ALVES, 2016; LUNARDON, 2015). Talvez pelo fato do hábito de fumar ser, inicialmente, relegado aos escravos, camponeses e parcelas da população não letradas, é difícil ou quase impossível adquirir registros de seus usos e significações pela visão de

quem o fazia. Nesse contexto, a elite intelectual letrada voltou seu interesse a essa planta e, sobretudo, aos seus usuários somente no século XIX e, já a partir do ano de 1830, começam a investir contra esse hábito através da proibição.

Todavia, será a partir do século XX que se observa um investimento maior contra a conduta de fumar maconha, momento no qual setores médicos brasileiros, inspirados pelas ideias da higiene mental e da eugenia, conferiram a cientificidade requerida a discursos e práticas que serviram de base para a patologização e, posterior, criminalização de condutas das classes populares num movimento que se constituiu com aspectos próximos ao racismo científico.

Há forças diversas que convergem no sentido de tornar o consumo de certas substâncias um problema a requerer intervenção (RIBEIRO, 2016) e as atuações dessas forças vão ocorrer em dois eixos principais: o processo de medicalização e o fenômeno de criminalização, que serão abordadas aqui em seções distintas, renunciando à cronologia histórica por motivos didáticos.

Racionalidades médicas do proibicionismo

Tendo em vista que o desenvolvimento e legitimação do saber-poder médico acompanha o processo que operou a criminalização da maconha (Ribeiro, 2016), ao adotar a perspectiva genealógica, consideramos importante entender quais foram as diferentes racionalidades que organizaram as práticas e conferiram suposta cientificidade para que a perspectiva da proibição se tornasse preponderante. Sendo assim, primeiramente iniciaremos com discussões sobre a teoria da degenerescência que, criada no sec. XIX pelo psiquiatra francês Bénédict Augustin Morel, ampliou o acesso da psiquiatria a uma variedade de condutas na vida cotidiana das pessoas. Posteriormente, será apresentada as ideias do ‘darwinismo social’ elaboradas pelo inglês Herbert Spencer, que transplantou concepções da evolução das espécies de Charles Darwin, autor da obra ‘A Origem das Espécies’, para tentar explicar a evolução da sociedade, o que possibilitou a categorização de certas culturas como uma ‘inferior’ e foi decisivo na construção do racismo científico. Finalmente, abordaremos o tema da antropologia criminal, proposta pelo italiano Cesare Lombroso, o que permitiu articular os saberes racistas com a criminologia e institucionalizou práticas de perseguição a populações negras e aos seus costumes, dentre eles, o hábito de fumar maconha.

A teoria da degenerescência de Bénédict Augustin Morel (1809-1873) foi criada no contexto histórico do século XIX, por meio da publicação de seu *Traité Dégénérescences Pshysiqyes, Intellectuelles et Morales de l'Espèce Humaine* (1857). Morel, logo no início de sua obra, admite a “existência de um tipo primitivo” e que “a ideia de uma degenerescência de nossa natureza é inseparável da ideia de um desvio desse tipo primitivo” (MOREL, 2008, p. 2).

A existência deste ‘tipo primitivo’ será a base de toda sua teoria que, embora se estruture a partir de um olhar ‘cientificista’, retoma um pensamento religioso ligado ao mito da criação cristã e do pecado original. As categorias usadas para o uso abusivo de álcool, denominado alcoolismo, como uma causa degenerativa irá abrir precedente para que a classe médica brasileira associe o ‘canabismo’ com a degeneração, de maneira bem semelhante ao alcoolismo (RIBEIRO, 2016).

Morel (2008) ainda diferencia as causas da degeneração em seis tipos diferentes, cuja a primeira e mais importante causa para essa investigação diz respeito à degeneração por intoxicação. Assim, o autor propõe através da classificação etiológica sustentar uma proposta terapêutica e profilática. Dessa forma, “a aplicação da teoria da degeneração às doenças mentais foi a estratégia discursiva que permitiu que os mais variados fatos e condutas

pudessem ingressar no âmbito da psiquiatria.” (CAPONI, 2012, p. 97). A associação usuário-doente, portanto, tem como ferramentas conceituais concepções propostas pelo psiquiatra francês. Além dessa, outra ferramenta conceitual que a psiquiatria utilizará no início do século XX é o denominado ‘darwinismo social’, que permitirá àqueles médicos proporem a ideia da origem étnica negra como supostamente inferior.

O darwinismo social é a teoria elaborada por Hebert Spencer (1820-1903), que transplanta os modelos de classificação das ciências biológicas para a vida social humana. Spencer considera que os elementos constitutivos da vida passam por transformações, de uma forma menos complexa a uma forma mais complexa (CHAVES, 2003), bem como, ocorre com os fenômenos estudados pelas ciências naturais e biológicas.

O filósofo Spencer, em seu livro *First Principles* (1876), faz uma extensa apresentação de suas teses sobre o evolucionismo, tanto do organismo quanto da sociedade e seus produtos. A lei geral é exemplificada pelo movimento do ‘progresso’, considerando as ‘tribos primitivas’ como conglomerados homogêneos, indiferenciados, que paulatinamente evoluíram para uma sociedade mais complexa e, nesse sentido, os indivíduos e grupos sociais também seguiriam esse percurso. Essa teoria institui a quimera da ‘sobrevivência do mais apto’ na sociedade (SPENCER, 1876).

No Brasil, a teoria de Spencer teve grande reverberação nas primeiras décadas do século XX, sua influência perpassa o nascimento da instituição manicomial e do saber-poder psiquiátrico, que culminou na constituição da Liga Brasileira de Higiene Mental, no ano de 1923 (RIBEIRO, 2016). A criação da Liga, sobretudo, sustentava a tese do embranquecimento natural da população, erigida num contexto de busca da criação de uma identidade autêntica brasileira, que nessa perspectiva, tinha como objetivo desqualificar determinados segmentos populacionais e, com base na biologia e em uma ‘pseudociência’, justificar a exclusão de povos considerados ‘inferiores’.

Segundo Ribeiro (2016), a instituição do saber-poder psiquiátrico brasileiro como campo autônomo, conseguiu construir discursos e práticas que ditavam uma verdade sobre condutas ‘indesejadas’ e que transformaram o usuário de substâncias psicoativas em um sujeito supostamente portador de uma patologia. Não coincidentemente, o processo que culminou com a criminalização da maconha, também tipificou o uso da planta como uma patologia e legitimou a intervenção médica na vida do usuário, sob a égide das práticas de higiene. Desse modo, é a articulação entre as teorias de Morel e Spencer que puderam conduzir o processo de patologização do usuário de maconha. Tal processo, que se complementa com as perspectivas de criminalização do usuário, só será possível graças à articulação dessas teorias com a proposta do italiano Cesare Lombroso.

Cesare Lombroso (1835-1909), influenciado pelas concepções positivistas de sua época, pretendia elaborar uma criminologia científica por meio da observação e mensuração de dados anatômicos e características consideradas comuns entre a população de criminosos condenados e presos nas masmorras italianas. A análise de mulheres e homens vivos, por meio de medições e comparações de características físicas, ou mortos, por meio de autópsias, possibilitou a publicação de tratados e textos sobre a ciência que ficaria conhecida como Antropologia Criminal (LEON LEON, 2014). Desse modo, Lombroso sintetizou observações que possibilitaram a criação de um tipo nato considerado ‘sujeito criminoso’. Aquela nova concepção de sujeito, ancorada na biologia e em concepções evolucionistas, partia do pressuposto de que características físicas tais como: a longitude, forma do crânio e os traços faciais determinavam as diferenças culturais e psicológicas (RIOS PATIO, 2017). De acordo com Alvarez (2002), o autor italiano partiu do pressuposto de uma determinação biológica dos comportamentos, relacionando esse ponto à suas afirmações baseadas em dados antropo-

métricos, o que o permitiu elaborar um pensamento no qual o criminoso figura como indivíduos que reproduzem “física e mentalmente características primitivas do homem” (ALVAREZ, 2002, p. 679).

Aquela abordagem do sujeito criminoso levou a uma concepção de que a delinquência poderia ser identificada por características físicas do sujeito prisioneiro e, assim, a partir da observação, o italiano considerava que desdobramentos da conduta patológica culminavam na criminalidade. Lombroso sistematizou uma classificação para os criminosos que determinava a ocorrência de malfeitores como pessoas consideradas normais e que, em determinadas circunstâncias ambientais, seriam levadas a cometer o crime. Já a existência do ‘criminoso’ nato seria geneticamente determinado para o mal por razões congênitas, isto é, “uma tendência inata para o crime” (LOMBROSO, 2013, p. 7).

Articulando suas ideias com as teorias propostas por Spencer e Morel, o pesquisador italiano associou a origem étnica africana à forma mais primitiva da existência (LOMBROSO, 2013). Naquele início do sec. XX, que remonta a construção de um Brasil moderno, Raimundo Nina Rodrigues (1862 - 1906) seria o expoente da difusão do discurso lombrosiano em território brasileiro e, a partir disso, irá operar a associação doente-criminoso-negro, o que conferiria legitimidade para a criminalização e repressão de aspectos culturais de origem africana, como a maconha, a capoeira, a umbanda, entre outros (LUNARDON, 2015).

Em seu trabalho, Nina Rodrigues (1982), a partir do precedente aberto por Lombroso, considera a criminalidade um fenômeno preponderantemente orgânico e, somando-se a isso, situa o ‘problema do negro’ no Brasil como uma questão de higiene social. Dessa forma, a apropriação do discurso médico-psiquiátrico sobre o uso de maconha atende a demandas específicas latentes no Brasil do início do século XX, principalmente em relação a opressão de pessoas negras. Nina Rodrigues explicita sua tese de que negros e brancos deveriam ser tratados de maneira diferente devido a uma suposta superioridade da ‘raça branca’. Para higienistas brasileiros como Nina Rodrigues, a inferioridade negra estava calcada no biológico, não sendo mais que um fenômeno natural (RODRIGUES, 1982).

Na perspectiva de Rodrigues (1982) o fato do Brasil ser um país considerado ‘atrasado’ em termos civilizatórios teria como culpado o grande contingente populacional negro. E a emergência desse discurso ganha força no sentido de atender uma demanda real das elites políticas e econômicas, afinal, com o fim institucional do regime escravagista se tornava necessário estabelecer novas formas de domínios sobre as populações de ex-escravos sem mudar substancialmente as relações de poder entre as classes privilegiadas e herdeiras do colonialismo (RIBEIRO, 2016).

Suas principais teses serão apropriadas por médicos e juristas e esse ponto, em especial, nos interessa na medida em que é a partir da integração das práticas médicas e jurídicas que o hábito de fumar maconha consegue ser institucionalmente reprimido, não só no viés relacionado à saúde-doença como também no viés jurídico-legal. Dessa maneira, o que se observa em curso no Brasil é o interesse de patologizar condutas, principalmente da população negra que, segundo Rodrigues (1982), não estaria de acordo com os ideais da considerada ‘civilização moderna’ brasileira.

Não obstante, Nina Rodrigues expressa uma influência mais direta na proibição da maconha como professor de Rodrigues Dória (1857 - 1938), que foi o pioneiro a se voltar contra o uso da *cannabis* no Brasil (SOUZA, 2015). Os trabalhos da área médica e psiquiátrica sobre a maconha não chegam perto de se esgotar nos trabalhos de Dória, no entanto, durante décadas suas principais teses foram reproduzidas e revisitadas. Por tal motivo, a necessidade em conhecer melhor esse ator social, seus interesses e seu contexto histórico-social.

No ano de 1882, Rodrigues Dória diplomou-se em medicina e ao fim do mesmo ano recebeu o título de Doutor, vindo a ocupar as cadeiras de Medicina Legal e Toxicomania posteriormente. No ano de 1891 foi um dos responsáveis pela instalação da Faculdade de Direito da Bahia e ocupou a cátedra de Medicina Legal na faculdade de Direito (SAAD, 2013). No que diz respeito a sua carreira política, esteve vinculado ao Partido Republicano Conservador, pelo qual foi eleito Deputado Estadual de Sergipe no ano de 1897, sendo reeleito posteriormente em 1900, 1903, 1906, renunciado em 1908 para ocupar a presidência do Sergipe até o ano de 1911. Na sua trajetória política, seus projetos e interesses demonstravam uma preocupação constante com a criação de hospitais, com os temas de higiene e da educação. Tais preocupações não foram arbitrárias. A criação de hospitais, no contexto em que estava inserido, dizia respeito muito mais à legitimação do saber médico em detrimento de outros saberes, que passaram a ser perseguidos e combatidos, como é o caso das práticas de curandeirismo e das benzedeadas (ADILAI, 2011), exercidas predominantemente por populações marginalizadas. Também atuou na criação de escolas alinhadas aos ideais civilizatórios europeu e *locus* de difusão das concepções eugenistas. Dória foi um dos responsáveis pela grande influência da Medicina Legal sobre a máquina estatal (SAAD, 2013).

A partir da articulação entre o âmbito médico e jurídico é que se tem início as ações do poder público em relação à maconha. Assim, “a medicina social no Brasil fornecia a base teórica e sugeria os mecanismos para a intervenção por parte do Estado, em parcelas cada vez maiores da população, sobretudo das classes subalternas”. (SOUZA, 2015, p. 18).

O célebre trabalho de Dória, apresentado no ano de 1915, consistia na observação local de usuários de maconha da região Norte e Nordeste do país, com objetivos de fornecer classificações, sintomas e diagnósticos, que acabaram por conferir aos olhos da sociedade e do próprio usuário, uma suposta ‘identidade’ (RIBEIRO, 2016). Naquele trabalho, confere aos negros a ‘culpa’ pela disseminação do ‘vício’ em fumar maconha (DÓRIA, 1958). Dessa forma, as categorias - vício e degeneração - usadas para se tratar do uso de maconha são claras, e possibilitaram além de naturalizar o ‘problema’, eleger também o culpado (SOUZA, 2015).

Tendo em vista o prestígio de que gozava a Medicina Legal na época, a dupla atuação científica e política de Dória propiciou as condições para que seu discurso fosse aceito e propagado (SAAD, 2013). O propósito de controlar o uso e o usuário por via médica e jurídica só se cristalizou na década de 1930, que ficou conhecida como a década do proibicionismo, com a instituição de normas e a ratificação de tratados internacionais (SOUZA, 2015). A partir da fixação da categoria de ‘toxicomania’, foi possível ao saber médico-psiquiátrico o agrupamento das mais diversas e diferentes ‘doenças’ sobre uma única categoria, o que contribuiu decisivamente para que se operasse uma homogeneização do uso da maconha, desconsiderando quase que completamente a experiência individual com a substância (SOUZA, 2015). A partir disso, a tipificação de um novo crime e de um novo criminoso possibilitou a legitimação do constante estado de vigilância e repressão sobre os segmentos populacionais mais pobres. A consideração do uso de maconha como patologia prestou aos interesses de um controle mais sofisticado da população. Segundo Ribeiro (2016, p. 134), esse discurso médico é que possibilita a articulação entre as “aspirações das elites nacionais de civilização da sociedade e de aprofundamento das relações capitalistas com os aparatos de segurança” que poderiam operar privilegiadamente sobre segmentos populacionais distantes das aspirações da elite.

A combinação médico-jurídica se institucionaliza durante a ‘Era Vargas’ no país, período que se mostra decisivo para a consolidação do paradigma proibicionista no Brasil. Ao sistematizar as racionalidades que conferiram cientificidade ao saber médico, foi possível entender sobre qual

base sustentou a criação de leis e normas a respeito da maconha, o que se seguirá no trabalho é uma reconstituição histórica das legislações que institucionalizaram a proibição da maconha no Brasil.

O discurso jurídico e as legislações proibicionistas

Apesar de a proibição da maconha ser colocada como uma questão à determinados setores da sociedade no século XX, houve experiências de criminalização da planta desde o século XIX, ainda que com outros termos (SOUZA, 2015). No entanto, foram acontecimentos isolados, nos quais a proibição da maconha ainda não era uma importante questão no proibicionismo e os primeiros tratados internacionais não mencionavam a planta na lista das drogas ilícitas (CARVALHO, 2013). Somente na década de 1930, que a proibição da maconha passa a se institucionalizar, em território nacional, respondendo tanto a pressões imperialistas quanto às demandas das elites econômicas emergentes que defendiam a constituição de um projeto nacional varguista (SOUZA, 2015; RIBEIRO, 2016). É uma época que marca também, o aprofundamento da racionalidade médica nos aparatos estatais e a institucionalização de seus ideais.

Através do Decreto nº 20.930 de 1932, a planta é oficialmente listada como ilícita (BRASIL, 1932). Naquele momento, o foco da criminalização era o hábito de fumar, de forma que o usuário seria mais punido que os comerciantes. O primeiro órgão oficial destinado aos crimes dessa ‘nova droga’ é criado no ano de 1934, a Delegacia de Costumes, Tóxicos e Mistificações (DCTM), que além de investir contra a maconha, também cuidava da repressão ao samba, capoeira e umbanda, ou seja, uma perseguição jurídico-legal aos elementos da cultura africana (LUNARDON, 2015).

Dois anos depois da criação da DCTM, através do Decreto nº 780 de 28 de abril de 1936, há a criação da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (CNFE), que marca a internalização e sofisticação das técnicas de controle. Em 1938, num contexto político de golpe, com o Congresso fechado, elaborou-se o Decreto-Lei nº 891, que “inaugura um novo momento na política proibicionista, não só por ampliar a lista de substâncias proibidas, mas também por inserir novas técnicas e estratégias de controle do comércio e consumo de entorpecentes” (CARVALHO, 2013, p. 56). Nesse contexto, o combate aos ‘vícios’ ocupa uma posição central nas preocupações do Estado, o que levará a criação de uma série de legislações e instituições que podem ser consideradas o embrião de uma política nacional de proibição, não só da maconha, mas como de outras diversas drogas psicoativas.

Na década de 1970, outro acontecimento de destaque para a construção do proibicionismo, seria a declaração de Richard Nixon (1913 – 1994), presidente dos Estados Unidos, de ‘Guerra às Drogas’. Momento no qual no Brasil se estabelecia novas abordagens proibicionistas pautadas nas perseguições promovidas pelos governos militares ditatoriais.

Após o golpe militar no país que levou ditadores ao governo, com apoio de setores da sociedade civil, se constituem tribunais de exceção, censura, supressão de direitos humanos e, conseqüentemente, se estabelece um sistema penal mais rígido que o anterior (MACRAE, 2017). Com a forte repressão houve, paradoxalmente, uma ‘revolução cultural’ provocada pela força reivindicatória. Esse movimento marca a inclusão do jovem branco de classe média em um contexto que antes era relegado a populações periféricas, ou seja, é a partir desse momento que o hábito de fumar maconha ganha maior amplitude entre segmentos da classe média urbana (MACRAE; SIMÕES, 2004). Aqueles jovens, considerados ‘subversivos’, de maneira direta e simplista foram equiparados aos comunistas, operando a associação entre ‘maconheiro’, subversivo e comunista no imaginário da população (DAMASCENO, 2010).

O período também foi marcado pela atualização de um modelo sanitário, que não deixou de existir, para um modelo bélico de abordagem, principalmente, após a outorga do Ato Institucional nº 5, momento em que houve a equiparação legal entre usuário e traficante (MACRAE; SIMÕES, 2004).

Aquele período também traz outros dois marcos importantes para o proibicionismo brasileiro. No final da década de 1970, o direito penal se consolida como a forma estratégica oficial para lidar com o ‘problema das drogas’ e, no ano de 1977, através da promulgação da Convenção das Nações Unidas sobre Drogas Psicotrópicas, o Brasil se insere totalmente no modelo internacional de controle de drogas e apresenta um novo estereótipo do inimigo da nação: o traficante (RODRIGUES, 2006). Segundo estudo realizado por Vianna e Neves (2011), no período entre os anos de 1968 a 1988, apenas jovens não-brancos e pobres foram indiciados por portar pequena quantidade de droga para uso próprio, enquanto jovens de classe média apareceram em percentual bem menor. Desse modo, fabrica-se um consenso de que o traficante, inimigo da nação, seria aquele jovem não-branco, de regiões periféricas, reforçando o estigma que recai historicamente sobre essas populações.

Desdobramentos do proibicionismo da maconha no Brasil em processos de encarceramento em massa

Com a abertura democrática e a promulgação da Constituição Federal de 1988, conhecida como Constituição Cidadã, esperava-se mais amplitude na garantia de direitos sociais e individuais. Mas, ao contrário das expectativas, no contexto de adoção de uma política neoliberal e de desmonte do serviço público através de privatizações, que ocorreram ao longo dos anos de 1990, a efetivação desses direitos foram desfavorecidas (TEIXEIRA, 2007).

Desse modo, o que se observa naquele período de ‘redemocratização’, é um endurecimento das penas e um incremento do sistema penitenciário, operado a partir da década de 1990, quando a ‘Lei dos Crimes Hediondos’ – lei nº 8.072/90 – categorizou o delito de tráfico de entorpecentes como crime bárbaro, acarretando a perda de garantias e aumento de penas, levando a prisões e penitenciárias mais presas e por mais tempo (RODRIGUES, 2006). Concomitante ao incremento prisional, segundo Teixeira (2007), há o incremento da violência urbana e a falta de controle do Estado sobre seu próprio aparelho repressivo, que se mostrou ineficaz a coibir as emergentes organizações criminosas, que se constituiu como extremamente agressivas no que diz respeito ao uso ilegal e abusivo da força em execuções sumárias e na violência policial, principalmente, nas periferias.

Além de dificultar a garantia de direitos sociais, a adoção de uma política neoliberal, levou ao agravamento da desigualdade social e econômica, o que fez com que o tráfico se apresentasse como uma das poucas possibilidades de acesso aos benefícios da sociedade de consumo para populações pobres. Nesse contexto, as áreas pobres e periféricas das grandes cidades brasileiras passaram a ser apresentadas pela imprensa como dominadas pelo tráfico, o que justificaria ações repressivas e violentas do Estado nessas localidades (MACRAE, 2017).

A partir do início do século XXI, há uma mudança no cenário político com a ascensão de um partido de esquerda à presidência do Brasil. No entanto, no que diz respeito às drogas, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva não diferiu muito da linha proibicionista. De acordo com Rodrigues (2006), no ano de 2001, há a despenalização do usuário, ou seja, não se aplicaria mais ao usuário a pena privativa de liberdade, mas a questão das ‘drogas’ continuaria no âmbito da ilegalidade. Desse modo, passa a se construir no Brasil um tipo de proibicionismo mais ‘moderado’, que através do Decreto

nº. 4.345/2002, institui a ‘Política Nacional Antidrogas’, dividida no tradicional trinômio prevenção, tratamento e repressão. Utilizando-se de um tom alarmista e emocional, faz-se menção ao uso de drogas como uma ameaça à sociedade e responsável pela violência e criminalidade e, dessa forma, contribui diretamente para a manutenção do *status quo*, ao passo que culpabiliza o indivíduo usuário ou traficante e absolve o sistema (RODRIGUES, 2006). Aquela política, que tinha como meta diminuir a oferta de drogas, obteve um grande apelo popular e adentrou no cotidiano das pessoas através de campanhas televisivas que veiculavam discursos autoritários e manipulavam a opinião pública através do medo e da intimidação (RODRIGUES, 2006).

Um dos pontos positivos mais importantes a serem destacados é o indicativo da adoção da estratégia de redução de danos como política oficial, que será regulamentada apenas no ano de 2005, e por conta disso abriu-se um novo rumo para as políticas de drogas no Brasil. Essa situação se definiu a partir do ano de 2006, com a entrada em vigor da lei 11.343. Segundo Karam (2008), os principais aspectos dessa nova legislação são: o aumento das penas, a negação da liberdade provisória, a legitimação de meios invasivos de busca de provas e a não determinação de quantidade objetiva de porte de drogas para diferenciação entre traficante e usuário, considerado o artigo mais problemático da legislação.

No contexto carcerário é aonde se percebe mais nitidamente os efeitos desse processo, que se agrava a partir da lei de crimes hediondos e se intensifica com a Lei de Drogas de 2006. Analisando o processo em termos numéricos, no ano de 1992, havia 114.377 presos no Brasil, após a lei de crimes hediondos esse número triplicou em pouco mais de uma década, chegando ao número de 328.776 presos no ano de 2004 (RODRIGUES, 2006). Segundo Karam (2007) cerca de 9% daqueles presos respondiam por tráfico. Após a Lei 11.343/06, no período que corresponde aos anos de 2005 a 2011, houve um aumento de quase quatro vezes no número de presos que respondem por tráfico, chegando a representar quase 27% do total e entre as mulheres 57% (KARAM, 2007). Os números mais atuais, segundo relatório do Infopen (Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias), do ano de 2019, mostram que 748 mil presos homens estariam no sistema carcerário, sendo a maioria de 64% composta por negros e destes, mais de um quarto estariam presos por tráfico (INFOPEN, 2019).

Já no tocante ao encarceramento feminino o cenário é mais trágico, no relatório publicado no ano de 2018, 62% das mulheres presas respondem por tráfico, e dentre elas 62% são negras (INFOPEN Mulheres, 2018). Frente a esses dados, evidencia-se uma seletividade penal, haja vista que a lei de Drogas nº 11.343/06, ao não fixar critérios objetivos para distinguir traficante de usuário, deixa a cargo do agente público decidir qual será o enquadramento do delito. Além disso, os mais de dez anos de vigor dessa lei demonstraram que: aos ricos e brancos há, no máximo, a determinação de tratamento em clínicas privadas e para os negros/negras e pobres, anos num sistema prisional hiperlotado (MACRAE, 2017), que viola direitos humanos e estigmatiza o indivíduo para o resto da vida.

Considerações finais

A partir da reconstituição histórica do processo que culminou com a criminalização da maconha foi possível distinguir diferentes momentos do proibicionismo. Um momento diz respeito à apropriação do uso e do usuário de maconha pelo discurso médico, no qual ainda não se elaboravam leis e normas fundamentadas no aparato repressivo. Contudo, a captação do fenômeno de uso da maconha pelo discurso médico foi decisiva para que a proibição seguisse o rumo que seguiu e perseguisse os segmentos populacionais negros, periféricos e pobres. Um segundo momento é representado pela articulação do discurso médico com o discurso jurídico, momento no qual a medicina penetra mais profundamente nos aparatos

estatais, as leis proibicionistas passam a ser criadas e a maconha é institucionalmente proibida. Por fim, pode-se delinear um terceiro momento, corresponde ao paradigma de ‘Guerra às Drogas’, inaugurado a partir da década de 1970, com o incremento bélico, a sofisticação dos mecanismos de controle/repressão e a constituição de estratégias de perseguições nas regiões periféricas. A caracterização desses três momentos do proibicionismo no Brasil ofereceu os elementos necessários para se compreender de que maneira e através de quais estratégias se operou a perseguição, o enclausuramento e o extermínio de populações pobres e negras.

É necessário destacar que nos contextos periféricos os efeitos da ‘Guerra às Drogas’ são mais intensos devido aos conflitos armados de trabalhadores do tráfico e a polícia, confronto entre facções diferentes e, em meio a isso, existe um enorme fluxo de pessoas em condições de vulnerabilidade social. Tendo em vista esse cenário, entendemos o paradigma proibicionista enquanto operador do Biopoder, esse conceito, por sua vez, diz respeito à organização do poder em torno da vida, atuando em dois polos: na dimensão do controle do corpo, da anátomo-política, através dos saberes disciplinares; e no controle da espécie humana, corpo-espécie, por meio de estratégias biopolíticas de gerenciamento da população (FOUCAULT, 2005; 1999).

Todavia, é importante destacar que o terror e as mortes produzidas nas periferias se aproximam dos cenários analisados pelo filósofo camaronês Achille Mbembe, que o levou a elaborar a noção de Necropoder e Necropolítica. Em seu ensaio Mbembe (2018, p. 6) considera que a “noção de biopoder é insuficiente para dar conta das formas contemporâneas de submissão da vida”. Assim, o filósofo aprofunda a noção de biopolítica para dar conta das diferentes estratégias que são empregadas com objetivo de provocar a destruição máxima, ou seja, a morte (MBEMBE, 2018) de determinadas populações.

Nessa perspectiva, é possível aproximar da noção de biopolítica as diversas estratégias utilizadas, sobretudo nas periferias e favelas, para combate ao tráfico de drogas. A partir do momento em que se fabrica, no imaginário popular, a ideia do ‘traficante’ enquanto o inimigo da nação, se justifica a abordagem violenta e letal nessas localidades, que são identificadas como ‘dominadas pelo tráfico’ (VIANNA; NEVES, 2011).

Os dados mais recentes trazidos pelo Atlas da Violência mostra que no Brasil, no ano de 2018, aconteceram 57.956 mortes e que 75,5% dos casos de violência letal atinge a população negra (IPEA, 2019).

Por fim, é importante destacar que as relações que foram destacadas no presente estudo não buscam esgotar as análises em torno desse tema, tendo em vista que a proibição incide de maneira diferente sobre outras substâncias, assim, o esboço do proibicionismo enquanto uma estratégia de controle biopolítico/necropolítico é apenas um elemento de análise possível num campo tão diverso como o da relação entre sociedade, drogas e indivíduo.

Sobre o artigo

Recebido: 02/04/2021

Aceito: 07/05/2021

Referências bibliográficas

ADILAIA, J. C. Drogas, Medicina e Civilização na Primeira República. **Tese de doutorado**. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, 2011.

ALVAREZ, M. C. A criminologia no Brasil ou como tratar desigualmente os desiguais. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 4, p. 677-704, 2002.

BRASIL. Decreto nº20.930, de 11 de janeiro de 1932. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - 16/1/1932, Página 978. 2002.

CAPONI, S. A Teoria da Degeneração de Morel e a Emergência da Psiquiatria Ampliada. In: CAPONI, S. **Loucos e Degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ. 2012.

CARVALHO, J. C. de. Regulamentação e criminalização das drogas: A Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes e a internalização do proibicionismo no Brasil (1936-1946). 117f. **Dissertação** (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2013.

CHAVES, E. S. Nina Rodrigues: sua interpretação do evolucionismo social e da psicologia das massas nos primórdios da psicologia social brasileira. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 8, n. 2, p. 29-37, Dec. 2003.

DAMASCENO, A. P. P. As representações sociais do usuário de maconha sob a política da segurança nacional nas décadas de 60/70. **Universitas Jus**, Brasília, p.1-85, jan/jun. 2010.

DÓRIA, R. Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício. In: **MACONHA**: coletânea de trabalhos brasileiros. 2. Ed. Rio de Janeiro: Serviço Nacional de Educação Sanitária. 1958.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade** 1: A vontade de saber. Rio de Janeiro, Graal, 1999.

FOUCAULT, M. **Em Defesa da Sociedade**. Curso no Collège de France, 1975-1976. São Paulo: Martins Fontes. 2005.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. 24.ed. São Paulo: Edições Graal. 2007.

FRANÇA, J. M. C. **A História da Maconha no Brasil**. São Paulo: Três Estrelas. 2015.

INFOPEN Mulheres. **Levantamento Nacional de informações penitenciárias**. 2. ed. Santos, T. (Org.); Rosa, M. I. da. Et al. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional, 2018.

INFOPEN, **Levantamento Nacional de informações penitenciárias**. Santos, T. (Org.); Rosa, M. I. da. Et al. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. 2017.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (Org.). **Atlas da violência 2019**. Brasília; Rio de Janeiro; São Paulo: IPEA; FBSP, 2019.

KARAM, M. L. A Lei 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. In: LABATE, B. C. *et al.* (org). **Drogas e Cultura**: novas perspectivas. Salvador. EDUFBA, 2008.

LABATE, B. C. *et al.* Legislações proibicionistas em matéria de drogas e danos aos direitos fundamentais. **Rev. Verve**. n.12, p. 181-212. 2007.

LEON LEON, M. A. Por una "necesidad de preservación social": Cesare Lombroso y la construcción de un "homo criminalis" en Chile (1880-1920). **Cuadernos de História**, Santiago, n. 40, p. 31-59, jun. 2014.

LOMBROSO, C. **O homem delinqüente** / Cesare Lombroso; tradução Sebastião José Roque. São Paulo: Ícone, 2013.

LUNARDON, J. A. Maconha, Capoeira e Samba: a construção do proibicionismo como uma política de criminalização social. In: **I Seminário Internacional de Ciência Política**. Porto Alegre. Anais do I Seminário Internacional de Ciência Política. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2015.

MACRAE, E.; ALVES, W. C. **Fumo de Angola: cannabis, racismo, resistência cultural e espiritualidade**. Salvador. EDUFBA. 565 p. 2016.

MACRAE, E. Maconha e o Proibicionismo. In: FIGUEREDO, R; FEFFERMANN, M; ADORNO, R. (Org). **Drogas & sociedade contemporânea: perspectivas para além do proibicionismo**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2017.

MACRAE, E.; SIMÕES, J. A. **Rodas de fumo: o uso da maconha entre camadas médias urbanas**. Salvador: Edufba. 2004.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo. n-1 edições. 2018.

MOREL, B. A. Tratado das degenerescências na espécie humana. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 497-501, Sept. 2008.

RIBEIRO, T. M. **Governo ético-político de usuários de maconha**. Curitiba: Prismas. 2016.

RIOS PATIO, G. La herencia de la criminología clínica. **Horiz. Med.**, Lima, v. 17, n. 2, p. 71-76, abr. 2017.

RODRIGUES, N. **Os africanos no Brasil**. 6. ed. São Paulo: Ed. Nacional; Ed. Universidade de Brasília. 1982.

RODRIGUES, L. B. F. Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade. 273 f. **Tese** (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo. 2006.

SAAD, L. G. "Fumo de Negro": a criminalização da maconha no Brasil (c. 1890-1932). 139 f. **Dissertação** (Mestrado) - Curso de História Social, Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2013.

SOUZA, J. E. L. de. **Sonhos da diamba, controles do cotidiano: uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano**. 1. ed. Salvador: EDUFBA/CETAD-UFBA. 2015.

SPENCER, H. **First Principles**. Williams and Norgate. 2. ed. 14, Henrietta Street, Convent Garden. 1876.

TEIXEIRA, A. Do sujeito de direito ao estado de exceção: o percurso contemporâneo do sistema penitenciário brasileiro. **Dissertação** (Mestrado em Sociologia) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2007.

VIANNA, P. C.; NEVES, C. E. A. B. Dispositivos de repressão e varejo do tráfico de drogas: reflexões acerca do Racismo de Estado. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 16, n. 1, p. 31-38. 2011.