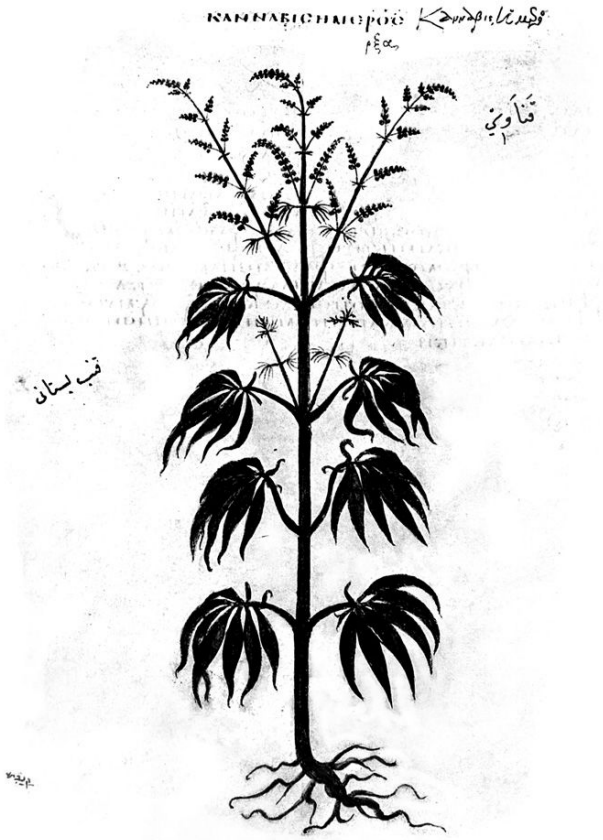
Maconha considerações sobre o seu uso medicinal e descriminalizado.



Paulo Pedro P. R. Costa
Psicólogo com especialização em Acupuntura e Saúde Pública
Professor de Psicologia Comunitária da FAMEC - Faculdade Metropolitana de Camaçari, Ba; Integrante da equipe de Vigilância em Saúde (Doenças e Agravos não Transmissíveis) da Secretaria Municipal de Saúde de Camaçari. [costapppr@gmail.com]
Currículo Lattes: http://lattes.cnpq.br/0879993475051818

Resumo: artigo de revisão sobre origens, difusão uso tradicional da Maconha ou *Cannabis sativa* com ênfase sobre o seu consumo no Brasil, referindo-se inclusive a seus efeitos medicinais e prejudiciais. Aborda simultaneamente o uso ilícito, relações com crime organizado, aumento da mortalidade por homicídios no país, as formas de controle jurídico e perspectivas da liberação ou descriminalização de sua utilização, propondo a avaliação sócio-histórica como modelo para revisão da eficiência do controle social e da legislação, através do esboço de uma metodologia de criação de cenários para avaliação do impacto das medidas a serem tomadas. Tais cenários são a comparação do experimento da “lei seca”, da epidemia de uso de ópio na china e do controle do tabagismo no Brasil como referência das conseqüências de um possível uso livre e/ou extensão epidemiológica da ampliação (ou redução) de danos, o desafio é compreender a especificidade psicofarmacológica das substancias em questão e determinantes sócio – culturais de sua utilização.

Palavras chave: Maconha, *Cannabis sativa*, etnobotânica, usos tradicional e ilícito, epidemiologia da drogadição.

Este texto pretende fazer uma breve revisão de literatura do uso tradicional da *Cannabis sativa* (popularmente conhecida como maconha) sob a ótica da bioprospecção etnobotânica com a perspectiva de contribuir para pesquisas de seu uso medicinal bem como para reconstrução de cenários sócio-históricos e culturais onde foi e/ou é utilizada livremente de modo a ampliar o poder preditivo da avaliação de possibilidades de sua descriminalização.

Entre as possibilidades de uso medicinal já reconhecida para a Cannabis está sua capacidade sedativa e mio-relaxante, capaz de não só potencializar a ação de opióides, diminuindo seus efeitos colaterais em portadores de dor – crônica como também de restaurar o apetite e/ou controle das náuseas e vômitos. Seu uso medicinal, apesar de questionamentos e restrições, hoje é permitido em alguns estados americanos e em países como Holanda e Bélgica, para aliviar sintomas relacionados ao tratamento de câncer, AIDS, esclerose múltipla e síndrome de Tourette. (Honório et al; Malcher-Lopes & Ribeiro, 2007; Richardson, 2000)

Baker et al. (2003) em artigo para o Lancet acrescenta ainda que já foi utilizada como anticonvulsivante, ansiolítico, analgésico, antiemético para o tratamento de cólicas, asma, e dismenorréia e que vem sendo pesquisada para tratamento doenças neurológicas espásticas, além das possibilidades terapêuticas de intervenção nos receptores endocanabinóides recentemente descobertos, contudo, este autor alerta sobre a necessidade de maiores pesquisas sobretudo sobre seu possível efeito neuroprotetor.

os autores citados, seguindo a opinião corrente, referem-se à demanda de avaliação e controle dos efeitos adversos do uso da maconha, onde se inclui: a) os efeitos da intoxicação aguda, as propriedades psicoativas de euforia, delírios e mais raramente alucinações e pequenas mudanças psicomotoras, b) os efeitos desagradáveis às vezes relatados, como ansiedade, pânico, paranóia, e, d) mesmo que muito raramente, psicose aguda , c) se associada ao uso crônico, a síndrome amotivacional. Referem-se também às características adversas mais freqüentemente relatadas tipo o aumento da freqüência cardíaca, a redução da pressão arterial devido à vasodilatação (o que faz com que o olho fique “vermelho"), o aumento do apetite (conhecido como "larica"), a boca seca, e ocasionalmente tontura.

Entre os chineses a Huo-ma (dà má - 大麻) é referida no “manual dos médicos de pés descalços” como laxante, ante-espasmodica (desconforto abdominal que melhora com a pressão). É descrita como uma planta neutra e tônica para funções Yin (tranquilidade, astenia, inibição, esfriamento etc.) sua ação, especialmente as sementes, sob forma de chá é indicada para pacientes idosos com irritabilidade insônia, boca seca e constipação. Segundo a concepção etnomédica chinesa é capaz de “apagar o fogo”, “umedecer os intestinos”, “tornando descendente o Chi túrbido”. (Botsaris, 1995; CHINA Gov., 1978)

Origem e uso tradicional

A maconha ou *Cannabis sativa* (L.) é uma planta nativa da Ásia da família da urtiga e lúpulo cujas evidências mais antigas de uso são fragmentos de tecido rústico datado em cerca de 6.000 anos encontrado Ásia oriental e referências em manuscritos chineses (a farmacopéia de Shen Nong) por volta de 2737 aC.. Outra referência clássica é a do historiador grego Heródoto que descreve seu uso entre os Citas da

região da Sibéria, observações confirmadas pela arqueologia e antropologia moderna investigando as sobrevivências do uso na região. (Green, 2003, Baudelaire, 1998; Geller; Boas, 1971; Klein, 1972)

É possível supor uma dispersão a partir das culturas indianas e árabes nas quais até hoje o seu uso entre segmentos da população faz parte da cultura tradicional assim como entre algumas tribos dos negros africanos (Bantus, Hotentotes, Bosquímanos) a partir do contato com os árabes. A *Cannabis sativa* é utilizada também em diversas preparações conhecidas como ganja, charas, bhang na Índia onde está incluída entre as plantas medicinais, inclusive as utilizadas no tantra yoga. Faz parte do uso religioso entre os sadhus (homens santos) seguidores de Shiva, o deus que segundo os Vedas trouxe a planta do Himalaia e outras divindades (Kali, Kama, Vishnu...). Como referência a essa possível origem hindu inclusive por muito tempo se utilizou o nome Canabis indica para identificar a maconha.

Entre os Árabes as referências mais antigas são restos de tecido de cânhamo encontrado próximo a Ankara (Turquia) datados do século VIII aC. e a célebre referência aos temidos guerreiros da época das cruzadas seguidores de Hassan-i de onde se atribui a origem das palavras assassino e haxixe, o extrato resinoso das plantas femininas. (Green, 2003; Baudelaire, 1998; Geller; Boas, 1971)

Afro-descendentes e índios brasileiros

No Brasil inúmeros autores associam a chegada da Maconha ao Brasil ao tráfico escravo, tendo como evidência nomes das línguas bantus, (Diamba, Liamba) ainda hoje utilizados em Angola (MS/SNES, 1958). Nos candomblés, o Igbó, (seu nome em yorubá) é uma planta associada a divindade Exu, como também entre os Lucumis (Cuba) e Jêje - Nagôs (Bahia), e tem indicações de uso religioso e medicinal como tranquilizante e analgésico para dores de cabeça e dores de dente (Verger, 2004; Barros; Napoleão, 1999).

Ainda no século XX se encontrava em nosso país resquícios de seu uso ritual em grupos isolados no Maranhão denominados “clubes de diambistas” onde a diamba, ou liamba era consumida coletivamente entre cânticos (Iglesias, 1958). Segundo Vidal (2011) e Carlini (2006) os senhores-de-engenho, proprietários dos escravos entre os séculos XVI e XVIII toleravam francamente a utilização do fumo de Cannabis e tabaco além do que muitos dos colonizadores lusitanos também a conheciam e utilizavam face à sua origem e relacionamentos com diferentes culturas que utilizavam a planta, inclusive com fins medicinais, além dos lúdicos.

Ainda no Brasil observa-se que mais de uma tribo indígena assimilaram o seu uso em regiões do Norte e Nordeste do país, a exemplo dos Fulniô de Águas Belas Pernambuco, cujo nome na língua yathê é sewlinho-seda (a folha amarga do avô grande) o tabaco (Nicotina tabacum) nessa mesma língua é sedayá. Segundo Pinto (1956), o uso da Cannabis no ritual do Ouricuri apesar de já referido na literatura, foi negado à época de suas visitas (1956) por seus informantes, reconhecendo-se apenas o uso da Jurema, cujo vinho também é utilizado nas festas de casamento.

Entre os Tenetehara ou guajajaras, índios tupis da região do Pindaré no Maranhão tanto o Fumo (N. tabacum) como a Cannabis ou a diamba, tal como a designam na região, são cultivados em suas roças, sendo que somente o fumo, consumido em longos cigarros de 30 a 50 cm de comprimento por 3 de diâmetro, é um estimulante

imprescindível nas atividades xamanísticas. Fuma-se a diamba e o tabaco em cigarros feitos com a casca da arvore chamada Tawari ou pequenos cachimbos, tanto os homens como as mulheres. (Galvão; Wagley, 1961).

Segundo Galvão, Wagley, (1961) o transe xamânico não deve ser induzido pela Diamba. Essa planta é utilizada à maneira do tabaco fora do ritual, como cigarros, que consideram muito forte e fumam numa "roda" com quatro ou cinco homens ou a utilizam, assim como é costume na região, em cachimbos feitos de cabaça onde a fumaça é filtrada em água. Ainda segundo esses pesquisadores não foi registrado casos de "alucinação" e seu consumo é moderado, de acordo com os depoimentos desses índios, para quem a Diamba é muito apreciada e boa como auxiliar do trabalho, a utilizam nas derrubadas de roças ou em longas viagens de remo. (Galvão; Wagley, 1961).

Gomes, (2002) assinala que por volta de 1975, ano que iniciou sua pesquisa entre os Tenetehara, os representantes da delegacia da FUNAI – Fundação Nacional do Índio já se preocupavam e viam como problema a plantação e consumo de maconha por parte desses índios face ao tráfico desse entorpecente (sic) que estava começando a ficar mais intenso e perigoso. Além do que, assinala que o tráfico vem modificando ou agravando suas relações com as comunidades de não índios, os envolvendo em querelas de policiais e traficantes como vem acontecendo, a exemplo do recentemente anunciado na "Folha dos Municípios - Ma" (2011).

Gomes (2002) observa também que os conflitos de terra e de costumes que os Tenetehara já vivenciavam com outros grupos indígenas, a exemplo dos Timbira, Amanajós e Urubu-Ka'apor, se agravaram com a colonização. A luta pela terra tornou-se mais intensa não só com portugueses ou neo-brasileiros mas também com os negros que fugindo da escravidão se estabeleceram em quilombos entre os rios Pindaré e Maracaçumé.

Observe-se entretanto que foi nessa relação de alianças e conflitos com os negros, que os Tenetehara possivelmente assimilaram a utilização da diamba, conservando seus nomes (diamba, entre outros) e modos de uso similar aos "clubes de diambistas" compostos por, quase sempre negros, da região. Os brancos são chamados pelos Tenetehara de "karaiw" / caraíbas e os negros de "pàrànà", estudos etnolinguísticos poderiam elucidar as bases de constituição de tais identidades.

Uso ilícito

As restrições ao uso da *Cannabis sativa* no Brasil data o período imperial, possivelmente acompanhando as tendências da legislação e ciência internacional. Em 1800 Napoleão Bonaparte proibiu o fumo de cânhamo e uso de haxixe no Egito, época também das tentativas governamentais de controle do ópio na China que culminaram na "guerra do ópio" (1840-1842).

De acordo com Carneiro (1994) a Medicina acompanhou as controle moral sobre os costumes exercido pela igreja incluindo-se as restrições ao uso de plantas, especialmente psicoativas, como práticas não mais de bruxarias e sim de dano fisiológico-moral. Uma avaliação do processo de criminalização, descriminalização ou legalização da maconha necessariamente passa pela análise de documentos jurídicos em seu contexto sócio cultural e histórico internacional.

No Brasil imperial registra-se a portaria da Câmera Municipal do Rio de Janeiro, de 4 de outubro de 1830 para o controle de gêneros remédios e boticários que proibia a venda da diamba sob pena de multas e prisões. No início da república, o Código Penal de 1890 estabelece a proibição do consumo de Cannabis associada ao controle das casas de candomblé, catimbós e umbanda pela polícia, o que foi previsto na "Secção de entorpecentes, tóxicos e mistificação" desse código. (Maggie, Yvone in Sabina (org), 1985).

O cenário dos congressos internacionais e reuniões da Liga das Nações realizadas desde o início do século XX refletem-se, no Brasil, na intensificação do controle (criminalização) vista no Decreto-lei 891 de 25 de novembro de 1938, associada inclusive às proposições de controle das informações e medidas eugênicas dos Departamentos Estaduais de Saúde do Serviço Nacional de Educação Sanitária.

O artigo 281 do Código Penal desse período não distinguia o usuário do traficante. A lei 5.726 de 29 de outubro de 1971 já prevê a internação em hospital psiquiátrico para recuperação dos "infratores viciados" (o usuário), o que foi referendado pela lei 6.368 de outubro de 1976, a lei que, segundo pesquisador da FGV, atenua o tratamento penal do traficante em prol do que vem sendo chamado de "descriminalização" por sinal, "atenuação de pena" vetada na nova Lei Antidrogas (Lei 10.409 de 11/01/2002) (Ivanissevich, 2002)

A partir dessa época as tendências à legalização se tornam mais evidentes (ou manifestas no período pós ditadura) e formalizadas em projeto-lei acompanhando manifestações internacionais tais como: a legalização do comércio em coffee shops a partir de 1972 na Holanda, inaugurando uma tendência a ser acompanhada pela legislação de outros países como a Grã Bretanha e Portugal; o movimento hippie e festival de Woodstok na décadas de 60-70; a difusão da religião jamaicana (fundada por volta de 1920) a partir do sucesso musical de Bob Marley também na década de 70; a discrepância na opinião médica; movimentos formais pró-legalização e sobretudo a intensificação do consumo, sobretudo na década de 90, e/ou fracasso do esquema de controle associado em parte à inconsistência conceitual de "liberação" do consumo com punição da venda (tráfico).

Estudos epidemiológicos realizados nas cidades da América do Norte e Brasil, situam a prevalência por transtornos associados ao uso de substancias psicoativas, excluindo álcool e tabaco, em torno de 2,1% mais precisamente 1,8% em New Haven; 2,2 em Baltimore; 2,0 em St. Louis e 2,5 em Porto Alegre (Busnello et al 1993) . Estudos realizados pelo CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas realizados entre estudantes do ensino fundamental e médio das capitais do país em 1987 e 1997 atestam a tendência crescente da experiência do consumo da maconha (pelo menos uma vez), respectivamente de 2,8 para 7,6% onde cerca de 1,1% declararam fazer "uso freqüente". (McRae; Simões, 2004)

De acordo com dados do DATASUS a taxa de agressões (homicídios) intencionais no Brasil situou-se em torno de 26,6 (+/- 1,6) por 100.000 habitantes, entre 1996 e 2004, com uma tendência crescente, taxa aproximadamente igual ao dobro da registrada em estados como Bahia e metade da incidência do Rio de Janeiro. Para muitos autores esse fenômeno está associado à tendência crescente mercado das drogas ilícitas, onde a venda mundial de entorpecentes foi estimada, pela revista inglesa The Economist de agosto de 2001, em US$ 150 bilhões, tomando-se como parâmetros as

industrias do cigarro (US$ 204 bilhões) e álcool (US$ 252 bilhões). (Ivanissevich, 2002).

A associação entre o tráfico de drogas enquanto crime organizado e homicídios para alguns autores e sobretudo para a mídia, é evidente. Teixeira, por exemplo, associa o aumento das taxas de homicídio no Rio de Janeiro de 8,7 óbitos por 100.000 habitantes, em 1970 para 59,0 em 1990, à invasão (dumping colombiano) da cocaína no mercado (in: Ivanissevich, 2002).

A estrutura do tráfico com suas hierarquias "exige" agressão a ascensão à cargos de mando depende da disposição para matar (Feffermann, 2006). Identificam-se uma estrutura de cargos (donos, gerentes, aviões, mulas, sinalizadores, soldados), advogados policiais, políticos corruptos "contratados", que conserva a organização criminosa dentro e fora dos presídios. Possivelmente mantém-se com a exploração do comércio das drogas e dos diversos setores de contravenção tipo: jogo, pirataria, roubo – desmanche - comércio de peças de carro, contrabando sobretudo de armas, etc. mas tal organização ainda precisa ser melhor estudada, assim como os fatores motivacionais do desvio, incluindo a relação das diversas drogas entre si do ponto de vista dos usuários e traficantes, o estímulo ("culto à violência") e carreira moral, identidade / estigma dos envolvidos no tráfico.

Ainda está para ser realizado um estudo mais esclarecedor sobre o fenômeno da manutenção dessa organização, se sustentada exclusivamente por comércio de quais as drogas e/ou que outros ilícitos, dimensionando de modo mais conclusivo a relação dos homicídios com a organização do tráfico. Simultaneamente é necessário esclarecer as circunstâncias de ocorrência de homicídios no uso/tráfico da maconha, diferenciando esta, enquanto potencial econômico de sustentação da organização criminosa, de outras drogas, bem como na história de vida dessas vítimas, aperfeiçoando o que o sistema de informações de mortalidade e boletins de ocorrência registram.

Descriminalização

A proposição de produzir contribuições ao processo de descriminalização requer uma avaliação de cenários resultantes de uma intensificação da violência na "guerras das drogas" ou de uma possível redução com a liberação da maconha, enquanto estratégia para redução da incidência de homicídios, aceitando-se por outro lado uma elevação de seu consumo com danos físicos e psicológicos associados. Tal concepção integra-se à política de redução de danos, além de considerar que a violência é a principal causas de morte entre da população masculina, jovem e economicamente ativa.

Para Ruggiero, 2008, fundamentados em pesquisa de campo, necessariamente não há uma articulação entre os mercados de ilícitos como se fosse um bazar único, a prática de qualquer um deles seja a exploração da prostituição ou o comércio de artigos falsificados, contrabandeados, softwares piratas, armas, automóveis e outros objetos roubados exigem certa especialização domínio da aquisição dos produtos (contra controle das medidas repressivas) e identificação de locais de revenda etc.

Atores envolvidos em uma determinada prática discriminam e são discriminados por outros, às vezes de um mesmo "ramo". O citado autor refere-se como exemplo das várias "classes", de serviços de prostituição, serviços straight (caretas), práticas não naturais, algumas dessas "profissionais" podem também, simultaneamente, manter

atividade lícitas, como ser professora de dança, ser uma profissional de strip-tease, etc., combinadas com práticas ilícitas tipo a própria prostituição (em alguns países) ou revenda de drogas leves. Observando também que existe certa “ética” ou “barreiras invisíveis” segmentando os diversos setores desse “bazar urbano”.

Um dos questionamentos sobre as vantagens de se obter a desarticulação econômica do crime organizado através da substituição do mercado negro das drogas por um comércio legal de substâncias psicoativas é a consideração da possibilidade ou cenário em que as organizações criminosas se rearticulem em torno do comércio de outros ilícitos. Pergunta que só pode ser resolvida através de uma análise mais cuidadosa de exemplos vividos com o fim da “Lei Seca” ou seja analisando-se o destino de organizações criminosas feito a “máfia” após o “Noble Experiment”, do período compreendido entre 1920 e 1933, durante o qual a venda, fabricação e transporte de bebidas alcoólicas foi proibido com os anos subseqüentes.

Pesquisas necessárias

Recomenda-se questionar e/ou dimensionar a violência associada aparentemente ao consumo/tráfico de drogas através da investigação qualitativa /quantitativa de óbitos por homicídios e suicídios. Outras contravenções penais, sobretudo os atentados à propriedade (assaltos) podem constituir-se como determinantes.

Pergunta-se se é possível avançar na compreensão do fenômeno somente identificando indivíduos nos bancos de dados públicos de mortalidade (DATASUS) e registros de homicídios (SSP) investigando-se simultaneamente histórias individuais nos registros de folha corrida e/ou antecedentes criminais? A relação da vítima de homicídio, suicídio ou agressão sem intenção indeterminada, as três principais categorias do CID para registro da mortalidade (DATASUS), estão associadas a um histórico de uso ou tráfico maconha e outras drogas? se não quais as principais contravenções penais associadas?

Tal forma de pesquisa, complementar e superior ao simples monitoramento da mortalidade e estatísticas policiais, insere-se nas tentativas de triangulação (Minayo) das metodologias quantitativas e qualitativas. Políticas bem mais eficazes podem ser desenvolvidas, com ou sem a liberação de todas ou algumas das drogas, obtendo-se a reconstrução de histórias de vida para análise, utilizando os conceitos e proposições do interacionismo - simbólico/ etnometodologia(s) e de Erving Goffman (2008) e Howard Becker (2008), principalmente, que estudou os mecanismos de controle social do consumo de drogas e mostrou o efeito das crenças e concepções morais capazes de deter ou estimular seu uso. Rituais semelhantes aos dos clubes de diambistas e xamanismo indígena mantém um controle do consumo?

Outra perspectiva de visualizar possíveis cenários da liberação da droga é a reconstrução histórica da dimensão epidemiológica do dano psicossocial associado ao consumo de substâncias psicoativas distintas (psicose?, síndrome de dependência com incapacitação para o trabalho? demências?) buscando compreender sua especificidade tanto na psicofarmacologia como das características sócio-econômicas e culturais determinantes de suas formas de uso.

Em comparação, por exemplo, com uso do ópio, temos, o que foi estimado por registros comercias entre 1811 e 1821, um volume anual de importação de ópio na China situado em torno de 4.500 pacotes de 15 quilos cada um. Esta quantidade

quadruplicou até 1835 e, quatro anos mais tarde, chegou a ponto de o país importar 450 toneladas, ou seja, um consumo equivalente a um grama para cada um dos 450 milhões de habitantes da China na época. Aparentemente temos um nefasto uso crescente de substância com alto poder de causar dependência, “estimulado” pelo colonizador inglês que se beneficiava desse comércio e se posicionou contra as medidas proibicionistas de representantes do governo chinês. As proibições findaram por ser estabelecidas nessa época mais a “epidemia” de consumo e as casas de ópio só vieram ser controladas na século seguinte com as radicais transformações sociais da revolução comunista.

O uso do tabaco, que também contém substancias com elevada capacidade de causar dependência, em momentos históricos distintos com e sem propaganda de estímulo ao consumo, também é um parâmetro interessante. Este, por sua vez. não sofreu em momento algum, restrições de natureza policial quanto ao seu consumo.

Segundo Volchan et al. (2009) estima-se que 200 mil pessoas morram por ano, apenas no Brasil, de doenças decorrentes do consumo de produtos de tabaco contudo, mesmo sem restrição policial, o controle do tabagismo já mostra resultados positivos no país onde houve uma redução da proporção de fumantes na população acima de 18 anos de 34,8% em 1989 para 22,4% em 2003 e 16%. em 2006, de acordo com inquérito do Ministério da Saúde (apud: Volchan et al., 2009). Entre a medidas instituídas para seu controle estão a restrição da propaganda de cigarros, só permitida nos locais de venda mesmo assim com as agressivas advertências sanitárias sobre os males do fumo, obrigatoriamente também incluídas nos maços de cigarro juntamente com informações sobre um sistema informações de Disque Saúde – Pare de Fumar (0800 61 1997) instituído paralelamente com profissionais especializados.

Conclusão

O potencial terapêutico de uso da Cannabis associado à possível redução de investimentos na indústria farmacêutica com importação de ansiolíticos e analgésicos (a principal aplicação da Cannabis) ou outros usos e sobretudo ganhos paralelos na desarticulação do crime organizado com potencial redução da violência e aquisição de armas pela população, são os principais horizontes favoráveis de uma liberação de consumo.

Por outro lado teríamos um aumento de danos causados por uma elevação de seu consumo contrapondo-se às experiências alternativas de controle social por consciência sanitária, restrição moral e uso em práticas culturais específicas, que precisariam ser reconstruídas e/ou importadas.

Considerando-se tais possibilidades acredito que temos uma real possibilidade de descriminalização do uso da Cannabis. O processo deverá ser gradativo, com liberações específicas, inicialmente o uso medicinal e realização de estudos nas áreas já especificadas, sobretudo de redução do dano talvez com a criação de experts no uso adequado e especialistas no tratamento de dependência química com ampla divulgação de resultados em níveis internacionais. Tal divulgação deve ser realizada em conferências semelhantes as que determinaram sua proibição, ou seja, conferências capazes de influenciar as legislações dos países participantes devidamente representados.

Referências Bibliográficas

BAKER, David; PRYCE, Gareth; GIOVANNONI, Gavin; THOMPSON Alan J. The therapeutic potential of cannabis THE LANCET Neurology Vol 2: 291–98 May 2003 http://neurology.thelancet.com

BARROS, José F.P.; Napoleão, Eduardo. Ewé Òrìsá, uso litúrgico e terapêutico dos vegetais nas casas de candomblé Jêje-Nagô. RJ, Bertrand Brasil, 1999.

BAUDELAIRE, Charles P. Paraísos Artificiais. Porto Alegre, L&PM , (1851) 1998

BECKER, Howard S. Uso da maconha e controle social in: BECKER, H. S. Outsiders, estudos da sociologia do desvio. RJ, Zahar, 2008

BOTSARIS, ALEXANDROS S. Fitoterapia chinesa e plantas brasileiras. SP, Ícone, 1995

BUSNELLO, E. A et al. Morbidade psiquiátrica na população urbana de Porto Alegre. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, (55-60) v.52 sup. 1, março de 1993

CARLINI, Elisaldo Araújo. A história da maconha no Brasil. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, 2006 . - http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n4/a08v55n4.pdf accesso em: Nov. 2011.

CARNEIRO, Henrique. Filtros, mezinhas e triacas, as drogas no mundo moderno. SP, Ed Xamã, 1994

CHINA GOV. REVOLUTIONARY, HEALTH, COMMITTEE (Comitê Revolucionário da Provincia de Hunam - China) A Bare Foot Doctor's Manual London GB, Routledge & Kegan Paul LTD 1978

CHINA Gov. Manual chino de plantas medicinales, uso y dosificacion (sección del Manual del medico descalzo Hunan - China). México, Editorial Concepto, 1978

FEFFERMANNN, Marisa. Vidas arriscadas, o cotidiano dos jovens trabalhadores do tráfico. RJ, Vozes, 2006

FOLHA DOS MUNICÍPIOS Ma. (sexta-feira, 3 de junho de 2011) Onze índios são presos por tráfico de drogas em Barra do Corda -http://www.folhadosmunicipios-ma.com.br/2011/06/11-indios-sao-presos-por-trafico-de.html

GALVÃO, Eduardo; WAGLEY, Charles. Os índios Tenetehara, uma cultura em transição. RJ (DF) Dep. Imprensa Nacional – MEC, 1961

GOFFMAN, E. Estigma, manipulação da identidade deteriorada. RJ , LTC, 2008

GOMES, Mércio Pereira. O índio na história, o povo Tenetehara em busca de liberdade. Petrópolis, RJ, Vozes, 2002

GREEN, Jonathon. Cannabis. Barcelona, RBA Integral, 2003

GELLER, Allen; Boas, Maxell. As drogas matam bicho! (The drug beat). RJ, Edições MM, (1969) 1971

HONÓRIO, KÁTHIA MARIA; ARROIO, AGNALDO; SILVA, ALBÉRICO B. F. Aspectos terapêuticos de compostos da planta Cannabis sativa. Quim. Nova, Vol. 29, No. 2, 318-325, 2006

IVANISSEVICH, Alicia (editor). Drogas, industria altamente rentável. Ciência Hoje, v31, nº 181, (30-47), RJ abril de 2002

IGLÈSIAS, F. de Assis. Sobre o vício da Diamba in: Serviço Nacional de Educação Sanitária. Maconha coletânea de trabalhos brasileiros. RJ MS, 1958

KLEIN, Daniel. Everything you always wanted to know about marijuana. NY, USA, Tower Publicationss, 1972

LABATE, Beatriz C. [et al.] (org.s) Drogas e cultura: novas perspectivas. BA, EDUFBA, 2008

MACRAE, Edward; Simões, Júlio A. Rodas de fumo, o uso da maconha entre camadas médias urbanas. BA, EDUFBA/CETAD, 2000

MALCHER-LOPES, RENATO; RIBEIRO, SIDARTA. Maconha, Cérebro e Saúde. RJ, Vieira & Lent, 2007

PINTO, Estevão. Etnologia brasileira, Fulniô – os últimos tapuias (Brasiliana n 285). SP, CIA Editora Nacional, 1956

RUGGIERO, Vincenzo. Crimes e mercados, ensaios em anticriminologia. RJ, Lúmen Júris, 2008

SABINA, Maria (org.) Maconha em debate. SP, Brasiliense, 1985

VERGER, Pierre Fatumbi. Ewé, o uso das plantas na sociedade ioruba. SP, Cia das Letras, 2004

RAMOS, Silvia; Paiva Anabela. Mídia e violência, novas tendências na cobertura de criminalidade e segurança no Brasil. RJ, IUPERJ, 2007

RICHARDSON, Jennelle D. Cannabinoids modulate pain by multiple mechanisms of action. J Pain, 1(1):2-14, 2000. 118 The American Pain Society, USA

VIDAL, Sergio. Da diamba à maconha: usos e abusos da *Cannabis sativa* e da sua proibição no Brasil. Boletim Drogas e Violência no Campo. Ano 4 nº 11 - http://www.koinonia.org.br/bdv/detalhes.asp?cod_artigo=304, 9/5/2008 (consulta em Out. 2011)

VOLCHAN, Eliane; NASCIMENTO, Billy E. M; OLIVEIRA, Letícia; PEREIRA, Mirtes G; GLEISER, Sonia; PEREZ, Cristina; CAVALCANTE, Tânia. Os males do fumo em destaque Ciência Hoje, vol. 44, nº 260, 32-37, SBPC, RJ, junho de 2009

WIKIPÉDIA. Verbetes, Cânabis; Guerras do ópio; Lei seca. acesso Nov. 2011