



## **A INFLUÊNCIA DO ESTADO E OS DILEMAS DA DEMOCRACIA BRASILEIRA NO USO MEDICINAL DA CANNABIS**

### **THE INFLUENCE OF THE STATE AND THE DILEMMAS OF BRAZILIAN DEMOCRACY IN THE MEDICAL USE OF CANNABIS**

Francielli Brandt Gasparotto<sup>1</sup>  
Carmen Justina Gamarra<sup>2</sup>

#### **Resumo:**

O uso da *Cannabis sativa*, popularmente conhecida como maconha no Brasil, não é algo recente. A partir da segunda metade do século 19, o uso medicinal da *cannabis* se fortaleceu, sendo citado em compêndios médicos e catálogos de produtos farmacêuticos (CARLINI, 2006). No entanto, a partir do século 20, influenciado pela política de restrição às drogas encampada pelos EUA, o Brasil passa a apresentar postura proibicionista com relação ao uso de substâncias entorpecentes (CARVALHO, 2011). Sob a alegação da preservação da vida e baseando-se em discursos morais, garantidos pelo discurso médico-jurídico, produtor de um saber-poder (CARVALHO, 2011), criminalizou-se o uso da maconha, seja recreativo ou medicinal, no Brasil. Dito isto, o presente estudo questiona: Como ocorreu a retirada de direitos e liberdade de escolha quanto ao uso da maconha medicinal no Brasil? Os direitos conquistados com relação ao uso da *cannabis* medicinal no Brasil podem retroceder? Para responder tais questionamentos, optou-se por desenvolver uma revisão de literatura sobre a temática, dividida em três momentos: 1) Breve histórico sobre a criminalização da *cannabis* no Brasil; 2) O uso medicinal da *cannabis*; e, por fim, 3) Dilemas da democracia brasileira e suas consequências sobre o direito e as liberdades democráticas no caso do uso medicinal da *cannabis*.

**Palavras-chave:** Democracia; Maconha; *Cannabis* medicinal.

#### **Abstract**

The use of *Cannabis sativa*, popularly known as marijuana in Brazil, is not recent. From the second half of the 19th century, the medical use of cannabis has strengthened, being mentioned in medical textbooks and catalogs of pharmaceutical products (CARLINI, 2006). However, from the 20th century onwards, influenced by the US policy of restricting drugs, Brazil began to present a prohibitionist stance regarding the use of narcotic substances (CARVALHO, 2011). Under the allegation of preserving life and based on moral discourses, guaranteed by the medical-legal discourse, producer of a know-how (CARVALHO, 2011), the use of recreational or medical marijuana was criminalized in Brazil. So the present study asks: How did the withdrawal of rights and freedom of choice regarding the use of medical marijuana occur in Brazil? Can the current rise of conservative power in the country set back the meager advances related to the use of medicinal cannabis? To answer these questions, it was decided to develop a literature review on the subject, divided into three stages: 1) Brief history on the criminalization of cannabis in Brazil; 2) Medicinal use of cannabis; and, finally, 3) Dilemmas of Brazilian democracy and their consequences on democratic law and freedoms in the case of medicinal cannabis use.

**Keywords:** Democracy; Marijuana; Medicinal cannabis.

---

<sup>1</sup> Bacharel em Naturologia Aplicada pela UNISUL. Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento pela UNILA. E-mail: francielli.brandt@unila.edu.br

<sup>2</sup> Bacharel em Enfermagem pela Universidad Nacional de Misiones, UNaM. Doutora em Saúde Coletiva pelo IMS/UERJ. E-mail: carmengamarra@gmail.com



*Um ordenamento jurídico que fecha os olhos aos hábitos e usos de um povo está fadado a gerar mais conflitos do que pacificar as relações sociais. (Francisco Alexandre de Paiva Forte)*

## Introdução

O uso da *Cannabis sativa*, popularmente conhecida como maconha no Brasil, não é algo recente. Trazida pelos escravos, a planta não nativa do país teve seu uso disseminado principalmente entre as camadas socioeconômicas menos favorecidas (CARLINI, 2006).

A partir da segunda metade do século 19, o uso medicinal da *cannabis* se fortaleceu no Brasil, sendo citado em compêndios médicos e catálogos de produtos farmacêuticos (CARLINI, 2006).

No entanto, a partir do século 20, influenciado pela política de restrição às drogas encampada pelos EUA, o Brasil passa a apresentar postura proibicionista com relação ao uso de substâncias entorpecentes (CARVALHO, 2011).

Os estudos médicos que surgiram nessa época reforçavam a ideia cristalizada e racista que prosperava entre as autoridades policiais brasileiras sobre a maconha, enfatizando sua origem africana e estabelecendo efeitos negativos à saúde humana ocasionados pelo uso da erva (MACRAE E SIMÕES, 2000).

Sob a alegação da preservação da vida e baseando-se em discursos morais, garantidos pelo discurso médico-jurídico, produtor de um saber-poder (CARVALHO, 2011), criminalizou-se o uso da maconha, seja recreativo ou medicinal, no Brasil.

Leis e políticas sobre o tema, sempre no sentido proibitivo e criminalizante, avolumaram-se no país. Dito isto, o presente estudo questiona: Como ocorreu a retirada de direitos e liberdade de escolha quanto ao uso da maconha medicinal no Brasil? Os direitos conquistados com relação ao uso da *cannabis* medicinal no Brasil podem retroceder?

Para responder tais questionamentos, optou-se por desenvolver uma revisão de literatura sobre a temática, dividida em três momentos: 1) Breve histórico sobre a criminalização da *cannabis* no Brasil; 2) O uso medicinal da *cannabis*; e, por fim, 3) Dilemas da democracia brasileira e suas consequências sobre o direito e as liberdades democráticas no caso do uso medicinal da *cannabis*



## **A Criminalização da Maconha no Brasil**

Registros históricos indicam que a maconha foi trazida ao Brasil por escravos africanos com finalidades terapêuticas, recreativas e religiosas (CARLINI, 2006; MACRAE E SIMÕES, 2000).

No século 19, a maconha foi associada ao desenvolvimento econômico. Sementes foram enviadas pela Coroa Portuguesa e a planta foi cultivada e beneficiada no território brasileiro com o objetivo de produzir cordas para navios. Também missionários jesuítas cultivaram o cânhamo para produção de tecidos (BRANDÃO, 2014).

Para além da questão econômica, a maconha também foi utilizada de forma terapêutica pelos indígenas, que passaram a cultivá-la para este fim. O uso recreativo da erva também foi registrado (BRANDÃO, 2014; CARLINI, 2006).

A partir do século 20, no entanto, médicos e autoridades políticas e policiais começam a negar a importância da maconha para a economia, saúde e cultura do país. Os estudos médicos sobre a maconha da época contestam seus efeitos positivos e relacionam seu uso aos negros (BRANDÃO, 2014).

Desde então, Leis e normas sobre o uso de drogas no Brasil começam a ser produzidas. Tal fato ampara-se em resultados de convenções e conferências realizadas no início do século 20 – Conferência em Xangai, em 1909, e Convenção de Haia ou Primeira Convenção do Ópio, em 1912 (CARVALHO, 2011).

Tais encontros organizados pelos Estados Unidos, em um primeiro momento, objetivam controlar o comércio do ópio e seus derivados. Como resultado, os países signatários se comprometem a proibir o uso de opiáceos e de cocaína, caso não obedecessem a recomendações médicas (CARVALHO, 2011)

Nas entrelinhas de tal decisão, ponderou-se a questão comercial, uma vez que a indústria farmacêutica tinha interesses no monopólio da manipulação, refino e comércio do ópio e da cocaína. Também se considera a ascensão da classe médica, que procurava rechaçar o que porventura pudesse estar relacionado ao xamanismo e curandeirismo. A participação de setores mais conservadores da sociedade cristã e o aspecto racial também podem ter sido fatores motivadores (CARVALHO, 2011).

Entre 1920 e 1930, ocorrem novos encontros internacionais, organizados pela Liga das Nações. Entre seus resultados cita-se: 1) 1921: criação da Comissão Consultiva do Ópio e Outras Drogas Nocivas, com o objetivo de controlar o comércio de drogas; 2) 1925: Acordo de Genebra, que ampliava o conceito de entorpecentes. Tal



Acordo é resultado da Conferência Internacional do Ópio, em 1924 (CARVALHO, 2011).

O Acordo de Genebra, todavia, não satisfaz os interesses dos EUA. Este, por sua vez, organiza duas novas convenções em 1931 e 1936, que fortalecem a repressão ao tráfico de drogas (CARVALHO, 2011).

Em 1961, por fim, foi dado um significativo passo no fortalecimento da internacionalização do controle sobre as drogas por meio da Convenção Única de Nova York sobre Entorpecentes, passando a ONU a ser responsável pela fiscalização internacional (CARVALHO, 2011).

Tal Convenção teve importante papel na história da criminalização da maconha. A partir dela, a *cannabis* foi classificada como droga de alto potencial de dependência e sem valor terapêutico, ao lado da heroína, LSD, ecstasy, entre outros. Tal categorização prevalece até hoje<sup>3</sup>.

Diante disso, pode-se dizer que o Brasil acompanhou o movimento internacional. Na Conferência Internacional do Ópio, em 1924, o representante brasileiro, Dr. Pernambuco, descreveu a maconha como algo “mais perigoso que o ópio” (KENDELL, 2003, *apud* CARLINI, 2006).

A partir de 1930, inicia-se no Brasil uma fase de repressão à maconha. Diante do cenário internacional, os médicos encontraram o apoio das Forças Armadas. Destacam-se o Dr. Roberval Cordeiro de Farias – primeiro presidente da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, criada em 1936, e o Dr. Eduardo Bizarra Mamede – professor da Faculdade de Medicina da Bahia e político do Estado da Bahia (BRANDÃO, 2014).

Dr. Mamede, em seus estudos, aponta a repressão como o meio adequado para o extermínio do vício. Já com relação ao Dr. Cordeiro de Farias, seu empenho estava focado em reprimir hábitos e ideias de uma parte da população (BRANDÃO, 2014).

É importante, neste momento, citar o estudo que aponta o envolvimento da família Cordeiro de Farias, mais exatamente o irmão do Dr. Roberval, nas tentativas revolucionárias coordenadas pelos militares do Brasil entre 1922 e 1964. O general Cordeiro de Farias, dentre outros importantes papéis nas Forças Armadas, foi chefe do Estado-Maior das Forças Armadas e participou da articulação do golpe militar em 1964 (CAMARGO E GÓIS, 1981, *apud* BRANDÃO, 2014).

A maconha, portanto, torna-se objeto de resistência étnico, político, econômico, cultural, psicológico e religioso. A planta passou a ser tratada como insígnia de luta por respeito às liberdades individuais e coletivas ante o sequestro dos direitos civis e políticos a partir da ditadura no Brasil (BRANDÃO, 2014).

---

<sup>3</sup> Para mais informações, consultar: <<https://www.dea.gov/drug-scheduling>>



## O Uso Medicinal da Maconha: um olhar sobre o caso brasileiro

O cultivo da maconha para fins terapêutico é milenar no oriente. Mais adiante, a tintura de *cannabis* participou da farmacopeia portuguesa e brasileira, com detalhes sobre os processos de preparação. No século 19, o uso de tinturas e extratos era bem disseminado na Europa e na América do Norte. No século 20, muitos laboratórios produziram medicamentos à base de *cannabis* (FRANKHAUSER, 2002, *apud* PAMPLONA, 2014).

A partir da criminalização da maconha, registram-se reflexos negativos para o uso terapêutico, uma vez que o assunto foi tratado de forma moralista e policialesca (CARLINI, 2006).

Um levantamento incompleto das pesquisas sobre o uso da maconha no Brasil, realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), apresentou 470 artigos de brasileiros publicados nos séculos XX e XXI (CARLINI, 2010).

Até a década de 60, os estudos brasileiros sobre a *cannabis* estavam alinhados com a ideia de repressão. Tal realidade começa a apresentar mudanças sutis diante dos estudos de José Ribeiro do Valle, da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP (CARLINI, 2010).

Com a colaboração de cientistas internacionais, Valle tratou, inicialmente, de quantificar os efeitos de extratos da planta em animais. Posteriormente realizou trabalhos clínicos experimentais com voluntários não-usuários de maconha. Seus estudos abordavam, dentre outros, os efeitos hipnóticos e anticonvulsivantes da *cannabis*. O Departamento de Psicobiologia da UNIFESP, criado por Valle, segue os estudos com canabinoides no Brasil (CARLINI, 2010).

Em consulta à grupos de estudos atualmente registrados no CNPq que tratam de estudos sobre a *cannabis*, encontra-se apenas um resultado: Grupo Brasileiro de Estudos sobre a *Cannabis Sativa L.*<sup>4</sup>

Estudos diversos registram efeitos terapêuticos de canabinoides em quadros de vômitos associados à quimioterapia; perda de peso e dor neuropática associado ao HIV/AIDS; além de quadros de dor crônica e epilepsia grave (PAMPLONA, 2014).

Outro estudo indica evidências conclusivas sobre o uso do canabidiol em alguns quadros de epilepsia e esclerose múltipla; evidências substanciais no alívio de dores crônicas e sintomas de esquizofrenia; evidências moderadas em distúrbios do sono derivados de sintomas neurológicos, glaucoma, alívio de sintomas do trato urinário

<sup>4</sup> Para outras informações, ver: <<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/310624>>



inferior (LUTS) em situações de esclerose múltipla e síndrome de Tourette; e, por fim, evidências limitadas em quadros de agitação provocada por demência, fobia social, estresse pós-traumático, sintomas derivados da doença de Parkinson (MACCALLUM E RUSSO, 2018).

Embora o uso médico da *cannabis* conste em importantes publicações científicas internacionais, há resistência no Brasil, por parte de médicos, legisladores e políticos, em aceitar o uso da substância como medicamento (CARLINI, 2010).

Até então, os pacientes que necessitam de canabinoides para tratamento ou para o bem-estar terapêutico, enfrentam a burocracia do Estado. Muitos ajuizaram ações para acessar o medicamento ou recorreram à ilegalidade, expondo-se, assim, a produtos de baixa qualidade e aos perigos do tráfico, diante da ausência de regulamentação específica da matéria pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Após cinco anos de extenso debate, pequenas decisões sobre o tema, consulta pública, disputas e rodadas de estudos, a ANVISA regulamentou a produção, prescrição e comercialização de produtos à base de *cannabis*.<sup>5</sup> A norma entrará em vigor contados noventa dias após a publicação em diário oficial e será revista pela ANVISA em três anos, com o intuito de avaliar os progressos científicos que tratam do uso medicinal da *cannabis*.<sup>6</sup>

Tal decisão facilitará o acesso aos produtos. No entanto, a falta de regulamentação sobre o plantio da maconha para fins terapêuticos e científicos, uma vez que a ANVISA optou por rejeitar e arquivar esse ponto da pauta, fará com que os cidadãos e associações continuem buscando a justiça para obtenção de tal permissão, principalmente aqueles que não possuem condições financeiras para custear o tratamento<sup>7</sup>.

### **Dilemas da Democracia Brasileira e suas Consequências sobre o Direito e as Liberdades Democráticas no Caso do Uso Medicinal da *Cannabis***

Conferências patrocinadas pelos Estados Unidos resultaram em tratados que apresentaram êxito a este país na época, uma vez que constrangeram potências internacionais no lucrativo uso hedonista do ópio. O ordenamento jurídico brasileiro

---

<sup>5</sup> Ver <<https://medium.com/tudosobrecannabis/uso-terap%C3%AAAutico-de-cannabis-est%C3%A1-finalmente-regulado-no-brasil-e-agora-efe1f84034df>>

<sup>6</sup> Ver <<https://www.youtube.com/watch?v=XkStog7JBPO>>

<sup>7</sup> Ver <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-50611878>>



serviu-se deste cenário para justificar políticas repressivas com relação às drogas (RODRIGUES, 2002).

O alinhamento à agenda norte-americana e a implementação de leis que tratam de reprimir o uso de drogas capacitaram o governo brasileiro em intervir na sociedade. Sob o mote da segurança e saúde da população, no início do século XX, iniciam-se medidas de profilaxia e higienização social no Brasil, que se traduzem em eficaz estratégia de controle social (RODRIGUES, 2002).

A urgência em se combater o tráfico de drogas, amparado em moralismo e saberes médico-sanitários, não é evidente em outros temas, como por exemplo a defesa da democracia e dos direitos humanos (FORTE, 2007).

Nesse sentido, um estudo argumentou sobre a política de repressão ao comércio de drogas instituída pela ONU questionando: que legitimidade tem a ONU para adotar tal política sem consultar as populações dos países signatários? Estende o questionamento: as legislações que ratificam tal tratado são legítimas? Para o autor, a democracia popular é a única forma de superar a crise de legitimidade (PEREZ, 2003, *apud* FORTE, 2007).

Sobre democracia, trata-se de um conceito em constante desenvolvimento, permeado por disputas, que abrange além de instituições de representação, também as crenças, valores e o modo de vida (SILVA et al., 2018).

Para além do uso hedonista, ou seja, focando no uso medicinal da *cannabis*, o paradigma proibicionista aprofunda a questão das garantias de liberdade e direitos individuais. É necessário avançar tal questão de modo que o Estado atue com mais eficiência e de acordo com os princípios democráticos (FIORE, 2012).

A referida liberdade e direitos individuais, garantidos constitucionalmente, são reivindicados no Brasil em diferentes formatos. Evidencia-se a participação popular de pacientes, familiares e profissionais, com relação ao uso medicinal da *cannabis*, na Marcha pela Maconha, realizada anualmente em diversas cidades do país.<sup>8</sup>

Trata-se de reação natural de uma sociedade em rede diante das simplificações amparadas em discursos racistas e xenófobos, da simplificação de problemas a partir da hierarquização (CASTELLS, 2018).

(...) são os movimentos sociais autônomos, como tantas vezes na história, que exploram novas formas de ação coletiva enraizadas na vivência daqueles que produzem, vivem, sofrem, amam e projetam na urdidura da experiência humana. (CASTELLS, 2018, p. 72)

---

<sup>8</sup> Ver imagens da Marcha da Maconha no documentário ILEGAL - A vida não espera. Trata-se de um registro sobre a luta de pacientes e familiares com relação ao uso da *cannabis* medicinal no Brasil.



A reivindicação da sociedade civil seja pelas Marchas ou pela busca do poder judiciário para garantia dos direitos individuais resultaram na regulamentação, por parte da ANVISA, do uso medicinal de produtos à base de *cannabis*.

Trata-se de importante decisão que não se esgota em si. Espera-se que a revisão do documento a cada três anos, para que os resultados sejam averiguados, tenha como premissa critérios tão técnicos e democráticos quanto do seu marco regulatório.

### Considerações Finais

O presente estudo tratou de retomar a história da criminalização da maconha no Brasil e em que medida o retorno de um poder conservador pode retroceder os avanços com relação aos direitos e liberdades sobre o uso da *cannabis* medicinal no país.

Pode-se dizer que as políticas brasileiras de repressão às drogas pautadas nas diretrizes internacionais feriram a autonomia e a liberdade da população brasileira, uma vez que o direito de escolha e usufruto de tratamento para enfermidades e dores de que padece lhe foi tolhido com base em critérios morais, políticos e policiaescos.

Para além de tal questão, a criminalização da maconha no país não permitiu o avanço da ciência com relação aos benefícios, limitações e efeitos colaterais do uso da planta em questões de saúde.

Pequenos passos começam a ser dados nos últimos tempos, todavia a fragilidade da democracia brasileira pode retroceder os parcos direitos conquistados com relação ao uso medicinal da *cannabis* no Brasil.

Pontua-se a necessidade de que outros estudos abordem a questão das garantias de liberdade e direitos individuais com relação ao uso da *cannabis* medicinal no Brasil.

### Referências

BRANDÃO, M. D. Ciclos de atenção à maconha no Brasil. **Rev. da Biologia**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 1-10, 2014.

CARLINI, E. A. A história da maconha no Brasil. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852006000400008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 04 dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852006000400008>.



CARLINI, E. A. Pesquisas com a maconha no Brasil. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 32, supl. 1, p. 53-54, Mai 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462010000500002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000500002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 02 dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462010000500002>.

CARVALHO, J. C. de. Uma história política da criminalização das drogas no Brasil; A construção de uma política nacional. **Trabalho apresentado na VI Semana de História e III Seminário Nacional de História: Política, cultura e sociedade**. Programa de Pós-Graduação em História/UERJ. 17 a 21 de outubro de 2011. Disponível em: <[https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/carvalho\\_histria\\_politica\\_criminalizao\\_drogas\\_brasil.pdf](https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/carvalho_histria_politica_criminalizao_drogas_brasil.pdf)>. Acesso em: 25 nov. 2019.

CASTELLS, M. **Ruptura – A crise da democracia liberal**. Rio de Janeiro: Zahar, 2018.

FIORE, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. **Novos estud. - CEBRAP**, São Paulo, n. 92, p. 9-21, mar. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-33002012000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002012000100002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 04 dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-33002012000100002>.

FORTE, F. A. de P. Racionalidade e legitimidade da política de repressão ao tráfico de drogas: uma provocação necessária. **Estud. av.**, São Paulo, v. 21, n. 61, p. 193-208, Dez. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142007000300013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142007000300013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 04 dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142007000300013>.

MACCALLUM, C. A. & RUSSO, E. B. Practical considerations in medical *cannabis* administration and dosing. **European Journal of Internal Medicine**, v. 49, p. 12–19, Mar. 2018. Disponível em: <[https://www.ejinme.com/article/S0953-6205\(18\)30004-9/fulltext](https://www.ejinme.com/article/S0953-6205(18)30004-9/fulltext)>. doi:10.1016/j.ejim.2018.01.004



MACRAE, E. & SIMÕES, J. A. **Rodas de fumo: o uso da maconha entre camadas médias urbanas.** Salvador: Edufba, 2000.

RODRIGUES, T. M. S. A infindável guerra americana: Brasil, EUA e o narcotráfico no continente. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 102-111, Jun 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-88392002000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392002000200012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-88392002000200012>.

PAMPLONA, F. Quais são e pra que servem os medicamentos à base de *Cannabis*?. **Rev. da Biologia**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 28-35, 2014.

SILVA, F. P. et al. Colonialidade do saber, dependência epistêmica e os limites do conceito de democracia na América Latina. In: GONZÁLEZ, M. V. E. e CRUZ, D. U. da. (Orgs). **Democracia na América Latina – Democratização, tensões e aprendizados.** Buenos Aires: CLACSO; Feira de Santata: Editora Zarte, 2018.

#### **Agradecimentos**

Registra-se o agradecimento ao professor Francisney Pinto do Nascimento, da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, pelas discussões intelectuais sobre o tema.