

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO ECONOMICO  
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E RELAÇÕES INTERNACIONAIS  
CURSO DE CIÊNCIAS ECONOMICAS

Isabela Reami Fernandes

**Uma Análise Econômica e Social Acerca da Legalização da Cannabis Sativa no Brasil**

Florianópolis

2022

Isabela Reami Fernandes

**Uma Análise Econômica e Social Acerca da Legalização da Cannabis Sativa no Brasil**

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação em Ciências Econômicas do Centro Sócio Econômico da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Economia.  
Orientador: Prof. Dr. Marcos Alves Valente

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Fernandes, Isabela Reami

Uma Análise Econômica e Social Acerca da Legalização da  
Cannabis Sativa no Brasil / Isabela Reami Fernandes ;  
orientador, Marcos Alves Valente , 2022.

75 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa  
Catarina, Centro Sócio-Econômico, Programa de Pós-Graduação em  
, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. . 2. Ciências Economicas. 3. Desenvolvimento  
Socioeconomico . 4. Legalização da Cannabis . I. Alves  
Valente , Marcos . II. Universidade Federal de Santa  
Catarina. Programa de Pós-Graduação em . III. Título.

Isabela Reami Fernandes

**Uma Análise Econômica e Social Acerca da Legalização da Cannabis Sativa no Brasil**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Bacharel e aprovado em sua forma final pelo Curso de Ciências Econômicas.

Florianópolis, 11 de julho de 2022.

---

Prof. Helberte João França Almeida, Dr.  
Coordenador do Curso

**Banca Examinadora:**

---

Prof. Marcos Alves Valente, Dr.  
Orientador(a)  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof. Daniel Castelan, Dr.  
Avaliador(a)  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof. Fábio Pádua dos Santos  
Avaliador(a)  
Universidade Federal de Santa Catarina

Este trabalho é dedicado aos meus amados pais, pois graças a todo o esforço feito por eles, eu consegui realizar meu sonho de estudar nessa universidade e posso concluir essa graduação.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me ajudou alcançar todos meus objetivos nos últimos anos e que esteve comigo em todos esses anos de estudos. Por me dar paciência e inteligência para ultrapassar todas as dificuldades encontradas.

Agradeço aos meus pais, Estefânia e Marcos, por acreditarem em mim e me apoiarem a vir atrás do meu sonho na Universidade Federal de Santa Catarina. Eles que me apoiaram desde o primeiro dia de aula até o último dia de conclusão de monografia. Sempre me incentivaram nos momentos difíceis e sempre iluminaram minha mente.

Agradeço a minha prima Maísa Girardi que se propôs a me ajudar na correção desse trabalho em um momento que eu precisava de apoio. Agradeço minha avó, Elza Reami que participou de perto de todos os dias de estudos e dedicação e pode contribuir da melhor forma para essa pesquisa.

Agradeço ao meu professor orientador Marcos Alves Valente por ter abraçado minha causa e apoiado a minha pesquisa desde o início, sempre me incentivando a estudar e a abrir meus olhos para o futuro acadêmico.

Agradeço minha amiga Laura Cintra por ter me apoiado todos os dias nos últimos meses enquanto eu escrevia minha monografia, sempre me motivando e acreditando em mim. Agradeço por fim, as minhas colegas de curso, Alida Soar e Camila Mie, com quem compartilhei os últimos 5 anos de universidade. Foi com elas que vivi intensamente e foram elas que me permitiram crescer com diversas trocas de experiências e construir uma amizade maravilhosa. Lembrarei para sempre de vocês.

*O homem não teria alcançado o possível se, repetidas vezes, não tivesse tentado o impossível.” (WEBER, 1968)*

## **RESUMO**

Essa monografia pretende analisar um tema repercutido mundialmente, proveniente de discussões importantes: a legalização da maconha. A pesquisa irá trazer uma apresentação histórica de como se deu a disseminação da utilização da cannabis no Brasil e no mundo e, mais adiante, os aspectos existentes com a política de proibição adotada pelo sistema político brasileiro. O presente trabalho tem como objetivo principal analisar os benefícios gerados com a legalização, descriminalização e/ou regulamentação da utilização da cannabis, principalmente para fins econômicos e sociais, além de mostrar os impactos gerados com a sua proibição e como uma possível mudança estatal pode ajudar na economia e no combate à violência que gera o tráfico de drogas. A legalização e regulamentação da maconha, e a exploração da indústria canábica no Brasil podem servir como uma alternativa de desenvolvimento, embora o debate ainda se encontre de maneira restrita a segmentos isolados, e que por esse motivo se torna distante para grande parte da sociedade.

**Palavras-chave:** Maconha. Legalização. Descriminalização.



## **ABSTRACT**

This monograph intends to analyze a theme that has repercussions worldwide, resulting from important discussions: the legalization of marijuana. The research will bring a historical presentation of how the use of cannabis was disseminated in Brazil and in the world and, further on, the existing aspects with the prohibition policy adopted by the Brazilian political system. The main objective of this work is to analyze the benefits generated with the legalization, decriminalization and/or regulation of the use of cannabis, mainly for medicinal purposes, in addition to showing the impacts generated with its prohibition and how a possible state change can help the economy. and in combating the violence generated by drug trafficking.

**Keywords:** Marijuana. Legalization. Decriminalization.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Cigarros Índios .....	22
Figura 2 – Maconha no Jornal .....	23
Figura 3 – Conjunto de dados Infopen 2019 .....	26
Figura 4 – Pesquisa Nacional de Saude Escolar 2019.....	33
Figura 5 – Anagrama da palavra Canhamo e Maconha .....	42
Figura 6 – Aplicações do Cânhamo .....	42

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

BR - Brasil

THC - Delta-9-Tetrahydrocannabinol

CONAD - Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas

SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas

STF - Supremo Tribunal Federal

ONU - Organização das Nações Unidas

CBD - Canabidiol

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

SciELO - Scientific Electronic Library Online

SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

UNODC - Portal do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas

NORML - National Organization for the Reform of Marijuana Laws

SIDA - Síndrome de imunodeficiência adquirida

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>15</b>
1.1	OBJETIVOS .....	16
1.2.1	<b>Objetivo Geral.....</b>	<b>16</b>
1.2.2	<b>Objetivos Específicos.....</b>	<b>16</b>
1.2	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>2</b>	<b>DO USO MILENAR À PROIBIÇÃO.....</b>	<b>19</b>
2.1	Contexto Histórico da Cannabis no Mundo.....	19
2.2	Aspectos Históricos e Sociais da Cannabis no Brasil.....	21
<b>3</b>	<b>POLÍTICAS PÚBLICAS E CONTROLE SOCIAL.....</b>	<b>25</b>
3.1	Situação Carcerária Atual e o Combate às Drogas no Brasil.....	25
3.2	Políticas Alternativas à Proibição.....	28
<b>4</b>	<b>MITOS E FATOS SOBRE O USO SOCIAL DA CANNABIS.....</b>	<b>31</b>
4.1	Os Verdadeiros Males Causados Pela Maconha.....	31
4.2	Os Mitos Comuns Acerca da Cannabis.....	34
<b>5</b>	<b>TENDÊNCIAS ECONÔMICAS DA LEGALIZAÇÃO.....</b>	<b>38</b>
5.1	Exploração Econômica da Cannabis Sativa: O caso de Portugal.....	38
5.2	Exploração Econômica do Cânhamo Industrial.....	40
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO ACERCA DOS PROJETOS DE LEGALIZAÇÃO.....</b>	<b>44</b>
6.1	Cannabis: O uso Medicinal.....	44
6.2	Caracterizando os instrumentos da pesquisa.....	47
6.3	Das resoluções e Portarias vigentes.....	48
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>54</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>58</b>
	<b>APÊNDICE A – Entrevista.....</b>	<b>67</b>
	<b>APÊNDICE B – Questionário .....</b>	<b>69</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Cannabis Sativa é o nome científico da erva conhecida popularmente no Brasil pelo nome de maconha. A planta é cultivada e produzida em diversas partes do mundo. Ela é uma droga de uso milenar. Existem registros de sua utilização datados de 10.000 anos antes de Cristo (CARLINI, 2006). Desde então, a cannabis vem sendo utilizada de várias formas possíveis, uma vez que pode-se aproveitar a planta inteira: caules, folhas e sementes. A partir disso, surge a necessidade de uma análise a respeito da proibição.

A cannabis é a substância ilícita (proibida sob o regime internacional de controle de drogas) mais consumida do mundo. Segundo o Relatório Mundial de Drogas do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime), estima-se que, em 2020, existiam 192 milhões de usuários de cannabis no mundo. O Relatório ainda aponta que a planta é produzida em praticamente todos os países (UNITED NATIONS, 2020).

O uso de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, é comum em todas as sociedades, desde as civilizações mais antigas. Esse uso é feito de forma recreativa, social, cultural, medicamentosa e até religiosa, sem necessariamente levar ao uso abusivo, que é uma das principais preocupações atuais.

Atualmente, podemos observar um crescente movimento de reformas dos sistemas político-jurídicos de diversos países no sentido de liberalização da planta. Por diferentes motivos, políticas de descriminalização de drogas vêm ocorrendo em países e regiões como, por exemplo, Uruguai, Estados Unidos e Portugal.

A presente pesquisa trata dessa mudança de perspectiva em relação à cannabis nos últimos anos. Devido à relevância do tema e do potencial econômico de uma mudança na política em relação às drogas, realizamos uma análise dos casos que já ocorrem para avaliar os resultados da legalização. O avanço na política de combate às drogas é essencial para o combate à violência, aos problemas do sistema de saúde e à marginalização dos usuários.

A presente pesquisa monográfica é realizada por uma seleção de informações, tendo como auxílio vários livros, artigos publicados na internet, pesquisas bibliográficas, entre outros métodos, para que assim seja possível a realização de uma pesquisa aprofundada e bem fundamentada.

A principal motivação desta pesquisa é analisar os benefícios gerados com a legalização, descriminalização e/ou regulamentação da utilização da cannabis, principalmente para fins medicinais, além de mostrar os impactos gerados com a sua proibição e como uma possível

mudança estatal pode ajudar na economia e no combate à violência que gera o tráfico de drogas, especialmente em um período permeado por diversas pesquisas.

Partindo da premissa de que a lei tem se mostrado ineficaz, a pesquisa será orientada a partir da seguinte pergunta: é possível a adoção de modelo alternativo, pelo Brasil, na abordagem da questão da cannabis? Como resposta, levanta-se a hipótese de que, no Brasil, seria possível e conveniente ao menos descriminalizá-la.

Dada a importância acerca do tema, a análise e compreensão dessa pesquisa abrem espaço para futuras observações mais específicas e comparações úteis, de forma a permitir a visualização do seu papel em prol do desenvolvimento socioeconômico. É importante reparar que o fluxo de pesquisas e debates acerca do tema está em constante crescimento.

Ainda, quando se aborda tal problemática pelo viés das drogas, demonstra-se o papel central no desenvolvimento econômico, através de processos cumulativos de aprendizado.

Levando em consideração que existem algumas drogas proibidas e outras não, é pertinente questionar o que leva a essa diferenciação. O mais lógico a se pensar é que as drogas lícitas assim o são por serem menos danosas à saúde, todavia existem diversos estudos que comprovam que este não é o principal motivo da ilicitude de certas drogas, mas sim fatores sociais, históricos, econômicos e políticos.

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo Geral

Investigar e analisar os efeitos de uma possível legalização e regulamentação da cannabis sativa no Brasil.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

Analisar a complexidade da cannabis desde as suas primeiras aparições evidenciadas no mundo até as discussões atuais, verificando dessa forma uma possibilidade de intervenção do Estado no que se diz respeito à regulamentação dessa planta, buscando novas alternativas para o desenvolvimento socioeconômico.

## 1.2 METODOLOGIA

O método científico utilizado em uma pesquisa permite que o investigador siga pelo caminho que confira resultados com maior segurança (LAKATOS; MARCONI, 1991). Para tanto, nesta investigação, serão utilizadas diferentes abordagens metodológicas com o propósito de resultar em uma revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa, produzido mediante amostras de artigos científicos, livros, revistas, resoluções e portarias.

Este método tem o objetivo de reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. (Mendes; Silveira e Galvão, 2008, p. 759)

Em vista disso, foi realizada uma coleta direta através de pesquisas exploratórias da matéria em questão na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), pesquisando as bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), além de revistas eletrônicas e os sites da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD) e o Portal do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas (UNODC/ONU BRASIL).

Inicialmente, então, será conduzida uma análise paralela a uma revisão de literatura em bases de dados históricos e científicos. Serão pesquisados documentos, informes e relatórios, dentro da temática proposta, em sites e bases de dados governamentais oficiais, bem como instituições renomadas no tema, especialmente das respectivas regiões de estudo.

A revisão integrativa segue um passo a passo, a saber: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Em toda a análise histórica apresentada no trabalho será empregada a metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de material já elaborado, em geral, derivando-se de artigos, livros e dissertações. Partindo dos materiais citados, além da consulta de notícias e material audiovisual, este trabalho propõe a reflexão sobre as causalidades dos temas abordados a partir de uma pesquisa exploratória. Assim, nesta primeira etapa de aproximação do tema, pretende-se apresentar um referencial teórico que confira a base para a etapa seguinte, onde se avançará para uma análise mais aprofundada dos documentos sobre a legalização no âmbito social e econômico.

Bases históricas presumem que, quando traficados para o Brasil, os negros africanos trouxeram o cânhamo para o país, conhecido por eles como diamba. Considerando que as denominações e apelidos dados a planta revelam a essência africana, como é o caso do fumo-de-Angola, país africano, igualmente as expressões maconia e makiak, termos identificados na África Ocidental (MELO; SANTOS, 2016).

A ilegalidade ainda é uma barreira para a construção de conhecimento acerca do tema, necessitando de dados internacionais e de registros históricos que antecedem a proibição da planta, de forma a garantir uma abordagem mais ampla das potencialidades econômicas e sociais.

Destacando-se que o presente trabalho tenha sido desenvolvido com a dificuldade da obtenção de dados, o material utilizado contribui para a reflexão e confiabilidade da proposta aqui descrita. Então, para o atendimento dos objetivos desta pesquisa, a abordagem empírica presente no trabalho foi descrita a partir dos preceitos de uma pesquisa exploratória.

O trabalho encontra-se dividido em cinco capítulos. O primeiro deles aborda o conceito sobre cannabis sativa, o surgimento e a disseminação da planta no Brasil, aspectos culturais e contextualização do uso, visando relatar como a cannabis era vista antigamente e nos dias de hoje, além da disposição da atual legislação sobre o que é permitido ou não com relação a utilização medicinal da planta.

O segundo capítulo trata sobre as políticas públicas e o controle social no Brasil, aprofundando-se nos dados da situação carcerária atual e tendo como foco o combate às drogas no país e as políticas alternativas à proibição.

O terceiro capítulo falará sobre a conduta de proibição da utilização, cultivo e produção da cannabis, focando nas diferenças existentes entre legalizar e descriminalizar uma droga. O quarto capítulo expõe as tendências econômicas de legalização, como acontece em outros países.

Por fim, o quinto e último capítulo trará a abordagem acerca da necessidade e importância de uma discussão com relação a viabilidade da legalização da cannabis, analisando os impactos positivos que seriam gerados com a legalização da utilização do uso da cannabis, tanto com relação aos aspectos econômicos, quanto nos aspectos sociais

Assim, investigar os possíveis efeitos da legalização pode contribuir para o fortalecimento da sociedade, esclarecer a população a respeito do que efetivamente significa a legalização e discutir sobre o sistema de guerra às drogas, observando as implementações que outros países estão utilizando para descriminalizar.



Apresentado o uso histórico da planta e de seu posterior proibicionismo, o trabalho busca contextualizar o leitor sobre a forma como a cannabis foi explorada ao longo dos anos e qual foi a propagação que se teve em relação aos preconceitos presentes na discussão sobre a legalização da planta; o que, conseqüentemente, gera desinformação coletiva e prejudicial ao debate, além de suas conseqüências sociais que serão abordadas por meio da análise dos dados. Com isso, busca-se, posteriormente, analisar, de forma científica, as propriedades da cannabis e os impactos econômicos já existentes em economias estrangeiras que se propuseram a debater sobre formas de regulamentação desse mercado.

## **2 DO USO MILENAR À PROIBIÇÃO**

### **2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA CANNABIS NO MUNDO**

A maconha é uma erva cujo nome científico é *cannabis sativa*. Em latim, *cannabis* significa cânhamo, que denomina o gênero da família da planta, e *sativa* diz respeito à cultura de como é plantada ou semeada, e indica a espécie e a natureza do desenvolvimento da planta. (COUTINHO; ARAÚJO; GONTIES apud AMBROSIO, 2009).

A espécie *cannabis sativa* é originária da Ásia Central e espalhou-se para o Oeste Asiático por rotas comerciais, deixando rastros arqueológicos pelos lugares onde passou, como o Oriente Médio e o Mediterrâneo, espalhando-se posteriormente para a Europa e África. Há registros históricos que vinculam o uso da planta pelo homem há pelo menos 10.000 anos, além de evidências, como fibras e cordas (derivadas da cannabis) encontradas na China (4000 a.C.) e no Turquestão (3000 a.C.) (SANTOS, 2016 apud SCHULTES e HOFMANN,1992).

A planta, dada sua origem, possui extrema adaptabilidade no que se refere ao clima, altitude, solo, apesar de variar quanto à conservação das suas propriedades psicoativas, pois requer clima quente e seco e umidade adequada do solo (COUTINHO; ARAUJO; GONTIÉS, 2004).

Maconha é o termo vulgar usado para designar a planta cannabis, da qual derivam três subespécies: a indica, a ruderalis e a sativa, sendo a última a mais conhecida e usada. (LOPES E RIBEIRO, 2007, p. 11)

Apesar de ser nativa da Ásia Central, a maconha vem se adaptando ao longo dos anos com extrema facilidade ao clima e ao solo das mais diversas partes do planeta. Por ser uma planta de

propriedades entorpecentes, as características de cada uma dessas regiões afetam diretamente na concentração de THC.

O THC é um dos 60 canabinóides presentes na maconha e é o responsável pelos efeitos psicoativos. É a concentração do THC que determina a potência dos seus efeitos. A sua absorção é rapidamente feita nos pulmões para a corrente sanguínea, onde atinge um pico de concentração dez minutos após ter sido inalada. (FIGLIE; BORDIN; LARANJEIRA, 2004).

Dentre as três espécies de maconha, a mais comum, que é a *cannabis sativa*, assume diferentes formas e é cultivada em quase todo o mundo; a *cannabis índica*, por sua vez, apresenta baixo teor de substância psicoativa (THC) e a *cannabis ruderalis*, arbusto curto da *cannabis*, não possui ingredientes psicoativos (INAVA; COHEN,1991; PATRÍCIO, 1997 apud COUTINHO, ARAÚJO, GONTIES, 2004).

Há duas variedades principais de *cannabis sativa*: a fibra e a droga. O tipo fibra, conhecida como “cânhamo”, é usado na confecção de cordas desde o século X na Europa e foi introduzida na América pelos primeiros colonizadores. Ainda hoje, é usada na confecção de vários produtos. (NAHAS, 1986, p. 26). Do ponto de vista medicinal, a primeira associação do seu uso terapêutico é atribuída aos chineses, que a utilizavam para a cura de males físicos há séculos.

O uso da maconha como tipo droga teve início há mais de 4.000 mil anos, na China, e sua descoberta é atribuída ao imperador e farmacêutico Shen Nung. Com várias finalidades, principalmente a sedativa, Shen Nung prescreveu a maconha para o tratamento de constipação, gota, malária, reumatismo e outros, e a classificou como um dos “Supremos Elixires da Imortalidade”. (ROBINSON, 1999, p. 31)

Já na Índia, por volta de 2.000 mil anos a.C, a maconha não tinha mais caráter estritamente medicamentoso e sim religioso, considerada uma planta sagrada utilizada em ritos religiosos. Os médicos ayurvédicos da Índia a usavam para tratar dezenas de males e perturbações, entre eles diarreia, epilepsia, delírio, reumatismo, gastrite, diabetes, resfriado, anemia etc. (ROBINSON, 1999, p. 32)

Posteriormente a planta foi levada para o Oriente Médio, mais uma vez sendo personagem da religião, onde foi chamada de “haxixe”, cuja tradução significa “grama”. (NAHAS, 1986, p. 29)

O uso da erva se tornou tão forte que alguns sultões e emires tentaram proibir seu consumo. Tal uso era praticado por grande parte da população, havendo, inclusive, penalidades para quem desobedecesse a ordem. Napoleão também tentou fazer o mesmo com o intuito de proteger seus soldados, tendo decretado que “O consumo do forte licor feito por certos maometanos com a erva

denominada haxixe, bem como o fumo das copas florais do cânhamo, ficam proibidos em todo o território do Egito.” Com isto, conseguiu afastar sua tropa, porém pouco influenciou os maometanos. (NAHAS, 1986, p. 29)

Existe apenas um auxiliar vegetal usado no mundo inteiro, desde a pré-história, que nos fornece alimento, roupas, material de construção, combustível, medicamentos e tem o poder de afetar a nossa consciência, nossa imaginação e o modo como vemos esse mundo. Essa planta é o cânhamo, *cannabis sativa*. (ROWAM,1999).

A *cannabis* tem um uso milenar entre os humanos, sua exploração ao longo dos séculos gerou impactos relevantes no âmbito econômico e social. A política proibicionista torna inexplorado um mercado tão qualitativo e restringe o acesso às informações das potencialidades da planta. Na próxima seção estudaremos como a história do Brasil está intimamente ligada à planta *cannabis sativa* e seu percurso até a atualidade.

## 2.2 ASPECTOS HISTÓRICOS E SOCIAIS DA CANNABIS NO BRASIL

Como visto anteriormente, a região da Ásia Central foi pioneira no cultivo da *cannabis sativa*. Em seguida, a expansão se dá pelo Oriente Médio, Europa e outras regiões da Ásia. A maconha foi levada para a África e para a América pelos europeus. Na América do Sul, as primeiras plantações da *cannabis sativa* foram feitas no Chile pelos colonizadores espanhóis.

No Brasil, a mesma foi trazida pelos primeiros escravos africanos. De tal sorte não seria exagero afirmar que há uma intrínseca ligação entre o início da história geral do Brasil e a presença da maconha por aqui.

De certa maneira, a história do Brasil está intimamente ligada à planta *cannabis sativa* desde a chegada à nova terra das caravelas portuguesas em 1500. Não só as velas, mas também o cordame daquelas frágeis embarcações, eram feitas de fibra de cânhamo, como também é chamada a planta (CARLINI, 2000.35p).

Antes das campanhas proibitivas, no final do século XVIII e início do século XIX, a exploração colonial via no cânhamo uma maneira de diversificar sua agricultura, como forma de lutar pela sobrevivência de seu império colonial. A coroa portuguesa buscou iniciar o cultivo do cânhamo por diversos territórios brasileiros durante esse período, mas inicialmente não foi eficiente em espaços como Pernambuco, Santa Catarina e Rio Grande do Sul; neste último, instalou-se, em

1783, a Real Feitoria do Linho Cânhamo, que contava com mais de 1.300 escravos como força de trabalho, ilustrando a dimensão de tal produção (SAAD, 2013; DA ROSA, 2018).

Portugal tinha como objetivo fortalecer economicamente sua maior colônia, que contava com um grande número de escravos africanos, os quais produziam linho-cânhamo para atender às demandas destas fibras. Após o êxito, a coroa financiou a introdução e adaptação climática da espécie em hortos pelos estados do Pará, Amazonas, Maranhão, Bahia e no Rio de Janeiro.

O cânhamo é muito mais resistente do que o algodão, por isso, durante séculos, deteve um poder decisivo no poderio econômico em reinos como Portugal, Espanha e Inglaterra. Todos investiram e cultivaram a planta e o cânhamo espalhou sua semente pelo mundo, vindo a se tornar, talvez, a mais polêmica planta da história. Do século XV até o final do século XIX, a importância da maconha para o mundo era o que hoje é o petróleo.

Segundo documento oficial do governo brasileiro (Ministério das Relações Exteriores, 1959): "A planta teria sido introduzida em nosso país, a partir de 1549, pelos negros escravos, como alude Pedro Corrêa, e as sementes de cânhamo eram trazidas em bonecas de pano, amarradas nas pontas das tangas" (Pedro Rosado, 1959). Essa antiga relação pode também ser vista com o que seria a primeira descrição em português dos efeitos da planta, conhecida na época pelo nome de banguê. (CARLINI, 2005)

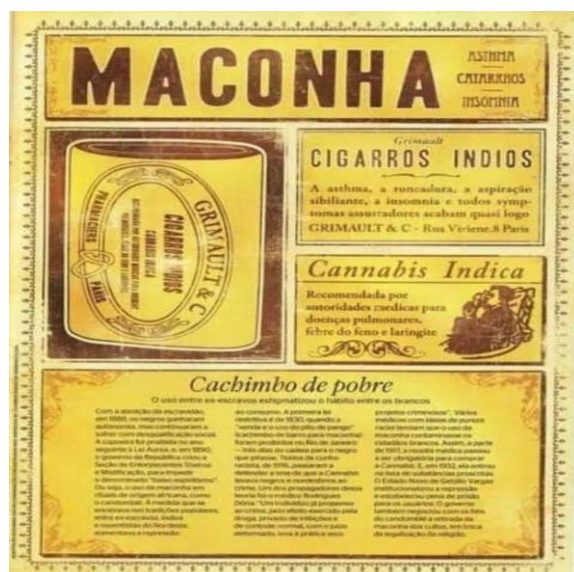
As características distintas do uso da maconha também aparecem historicamente em sua relação com o homem. Quando ela chega ao Brasil, por exemplo, essas particularidades aparecem de maneiras distintas: seja na forma de cordas e velas dos colonizadores portugueses obtidas pelas fibras de cânhamo, seja pelo uso social<sup>2</sup> e espiritual associado aos negros africanos escravizados no Brasil (CARLINI, 2006).

Figura 1- Cigarros Índios



Fonte: Acervo Fundação Biblioteca Nacional

Figura 2 – Maconha no Jornal



Fonte: Acervo Fundação Biblioteca Nacional

“Provavelmente deve-se aos negros escravos a penetração da diamba no Brasil; prova-o até certo ponto a sua denominação fumo d’Angola” (Lucena, 1934). Porém, é somente em 1830 que surge a primeira proibição oficial da maconha no país, a Lei de Posturas da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, que proibia a venda e o uso do então chamado “pito do pango”<sup>1</sup>, acarretando multa para o vendedor e prisão aos escravos e outros usuários.

Na década de 1930 a repressão ao uso da maconha ganhou força no Brasil. Possivelmente essa intensificação das medidas policiais surgiu, pelo menos em parte, devido à postura do delegado brasileiro na II Conferência Internacional do Ópio, realizada em 1924, em Genebra, pela antiga Liga das Nações. Constava, na agenda dessa conferência, discussão apenas sobre o ópio e a coca. E, obviamente, os delegados dos mais de 40 países participantes não estavam preparados para discutir a maconha. No entanto, o nosso representante esforçou-se, junto com o delegado egípcio, para incluí-la também

A proibição total do plantio, cultura, colheita e exploração por particulares da maconha, em todo o território nacional, ocorreu em 25/11/1938 pelo Decreto-Lei nº 891 do Governo Federal, cujas principais contribuições ao aparelho repressor proibicionista foram a regulamentação e definição das atribuições da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (CNFE), criada em 1936, e o estabelecimento de penalidades de encarceramento para condenados por uso, porte ou plantio para consumo pessoal.

Ressalta-se que a proibição e a corrida contra as drogas e conseqüentemente o preconceito que permeia essa proibição se dá, essencialmente, pela relação da cannabis com os negros escravizados, pois, segundo Carlini (2006), as embarcações colonizadoras se utilizavam das fibras extraídas da maconha para a confecção das velas e cordame das embarcações, e o uso da flor “como fumo” era associada aos negros escravos. Sendo assim, é possível observar que o preconceito a respeito da planta é fortemente relacionado ao racial e foi se desenvolvendo com o decorrer do tempo, até a implementação das políticas antidrogas (BRASIL, 2006).

Luisa Saad (2013, p. 3) argumenta que o ditado popular da época, “maconha em pito faz negro sem vergonha”, deixa explícito uma postura de repressão do consumo da maconha e controle da população afrodescendente dado o contexto histórico de escravidão. O pito tinha inspiração originalmente árabe, atravessou o continente africano e chegou ao Brasil em parceria com a maconha, perdurando como elemento característico do uso tradicional da planta até anos bem recentes. Mais de cem anos depois, em 1932, ocorre o que seria a primeira postura proibitiva de caráter nacional, onde a cannabis é incluída na lista de substâncias prescritas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Além disso, o uso social da maconha é inicialmente associado aos negros escravizados e posteriormente aos índios brasileiros, portanto, é possível observar que seu uso está diretamente relacionado às populações socioeconômicas menos favorecidas (CARLINI, 2006).

Após as proibições se espalharem pelo mundo, no século XIX, o primeiro país a não só descriminalizar, mas legalizar a produção, venda e uso social da maconha foi o Uruguai, em 2013. Posteriormente, os Estados Unidos - que possui autonomia da legislação para cada estado - legaliza o uso social nos estados do Colorado e de Washington.

Em 2006, o Congresso Nacional discutiu um projeto de lei que previa a substituição da pena de prisão por sanções administrativas no caso de posse de pequenas quantidades de droga para uso pessoal. Aprovado, o projeto de lei se tornou a Lei de Drogas, Lei 11.343/06, que também pode ser chamada de Lei Antidrogas ou Lei de Tóxicos.

A nova lei teve como propósito a criação e instituição do chamado Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad). O objetivo era prescrever medidas para prevenção do uso indevido de drogas e atenção e reinserção social de usuários e dependentes. Mas também focar na repressão à produção não autorizada pelo Poder Público e ao tráfico ilícito de drogas, definindo, inclusive, crimes.

O cenário brasileiro possui uma política proibitiva com consequências até os dias atuais, que se refletem pelos números do sistema carcerário e o perfil dos indivíduos autuados na Lei de Políticas de Drogas do Brasil (2006), além dos custos monetários desse encarceramento, como será tratado nas seções seguintes.

### **3 POLÍTICAS PÚBLICAS E CONTROLE SOCIAL**

#### **3.1 SITUAÇÃO CARCERÁRIA ATUAL E O COMBATE ÀS DROGAS NO BRASIL**

Atualmente, o tráfico de drogas é o principal motivo para as prisões no Brasil. Os números de presos por esse crime subiram muito com a Lei de Drogas, que entrou em vigor em outubro de 2006.

Na nova lei, houve mudanças significativas em comparação com as revogadas. Uma dessas, salienta Capez (2006), são as modificações relacionadas à figura do usuário de drogas, pois, entre elas: 1) criou duas novas figuras típicas: transportar e ter em depósito; 2) não mais existe a previsão da pena privativa de liberdade para o usuário; 3) passou a prever as penas de advertência, prestação de serviços à comunidade e medida educativa e 4) tipificou a conduta daquele que, para consumo pessoal, semeia, cultiva e colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou capaz de causar dependência física ou psíquica.

Há mais de 20 anos, o Brasil já convivia com o déficit de vagas no sistema prisional. No ano 2000, havia 232.755 presos em todo o país, embora o número de vagas existentes no sistema carcerário brasileiro fosse de apenas 135.710, segundo o primeiro Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen).

Segundo o Departamento Penitenciário Nacional (Depen) e o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) de 2019, no Brasil, o déficit de vagas no sistema carcerário nacional cresceu de janeiro a junho de 2019, apesar da criação de 6.332 vagas no período.

Frequentemente vemos em jornais e noticiários a superlotação e insalubridade dos presídios e penitenciárias brasileiras. Não obstante, também são assustadoras as rebeliões e motins que vitimizam muitos presidiários. Em consequência da superlotação, vários apenados cumprem penas em estabelecimentos inadequados e sem condições de higiene. Ladrões de galinha se juntam a estupradores, latrocidias e assaltantes de banco. (OLIVEIRA, 2000, p. 37).

De acordo com o INFOPEN de 2019, a população carcerária brasileira cresce desde 1990, conjuntamente com o crescimento do número de presos por algum vínculo às drogas. Os dados mostram que 29,5% da população carcerária masculina é associada ao tráfico de drogas.

Figura 3 – Conjunto de dados do Infopen 2019



Fonte: Adaptado do site do Infopen 2019

Os presos provisórios, que chegaram a representar 31,2% da massa carcerária no ano passado – o menor patamar dos últimos anos –, agora correspondem a 34%. Trata-se de um índice alto: são mais de 260 mil pessoas colocadas atrás das grades sem terem antes direito a um julgamento.

A elaboração e execução de políticas públicas em qualquer área é extremamente complexa e demanda alto investimento político e grande capacidade de seus gestores para ser executada. No entanto, se forem observados os seus princípios básicos e realizado um planejamento adequado de como está e de onde se quer chegar, é perfeitamente possível a sua aplicabilidade. No caso do



consumo de drogas, a eficácia de políticas públicas tornou-se uma demanda urgente para nossa sociedade.

É visível como a realidade está em total disparidade com o determinado pela lei, ferindo completamente a legislação. Os estabelecimentos penais estão sendo utilizados como verdadeiros depósitos humanos, onde os apenados são simplesmente jogados. Não há assistência médica, farmacêutica ou odontológica, tampouco assistência social ou educacional. Os ambientes são insalubres e a comida de péssima qualidade. (OLIVEIRA, 2000, p. 39)

As ações planejadas e executadas pelo Estado não são automaticamente implementadas. Elas são dinâmicas, sofrem reações e contradições e podem gerar resultados diferentes do esperado, principalmente se não houver uma ampla participação da sociedade. Por outro lado, sua implementação pode gerar conflito de interesses e valores entre os atores envolvidos e os seus objetivos. Podem ainda entrar em confronto com forças econômicas e políticas poderosas que vão se opor sistematicamente a qualquer iniciativa que afetem seus interesses. No caso específico do consumo de drogas, as políticas nesta área podem afetar os interesses das indústrias de medicamentos, bebidas alcoólicas, cigarros e do narcotráfico (DUALIBI; VIEIRA; LARANJEIRA, 2011).

Essa realidade distorce a real intenção da prisão, que é a de reeducar o preso por meio da pena, para que não volte a cometer crimes novamente. No entanto, o que acontece, na maioria dos casos, é justamente o contrário, como bem expõe Oliveira (2000, p. 36): A incapacidade do Estado em gerir seu sistema penitenciário tem contribuído para o aumento da criminalidade e esse sistema falido está aperfeiçoando o criminoso, fazendo com que pequenos delinquentes, misturados a toda sorte de pequenos infratores, passem por um processo de aperfeiçoamento e saiam da cadeia sedentos por vingança contra a sociedade organizada.

Segundo Souza (2006), do ponto de vista teórico e conceitual, as políticas públicas são campos multidisciplinares, principalmente na área social, e suas teorias devem sintetizar e ser fundamentadas no conhecimento produzido nas áreas de Sociologia, Ciências Políticas, Economia e Psicologia. Das diferentes definições e conceito, o autor enfatiza que as políticas públicas permitem distinguir entre o que o governo pretende fazer e o que de fato faz; envolvem diferentes atores, formais e informais, e também diferentes níveis de decisão; são abrangentes e não se limitam às leis e regras; têm objetivos claros a serem alcançados, geralmente de longo prazo, e sua proposição implica sempre na implementação, execução e avaliação.

Sendo assim, com um sistema prisional ineficaz, tem-se que o abrandamento das imposições legais prescritas em virtude do usuário da maconha encaminha-se para uma política mais preventiva

do que repressiva, o que, no caso específico, se torna mais prudente, justamente levando-se em conta o sistema prisional carente de possibilidades de ressocialização.

Além disso, as políticas públicas não devem ser meramente compensatórias, visando suprir carências específicas dos governos. Elas precisam ter uma abrangência mais ampla e buscar a transformação da realidade e o desenvolvimento social para não se tornarem meramente assistencialistas. Assim sendo, devem sempre nascer de uma demanda da própria sociedade e não somente da vontade dos governantes.

### 3.2 POLÍTICAS ALTERNATIVAS À PROIBIÇÃO

Com o passar dos anos, a proibição se mostrou ineficiente em vários aspectos e altamente custosa ao Estado e a população em geral. Nesse âmbito, debates são discutidos para realização de novas políticas em relação às drogas. A discussão é ampla, porém três políticas se destacam: a Despenalização, a Descriminalização e a Legalização. Todos os termos remetem a estratégias de tratamento à questão das drogas e variam de acordo com maior ou menor distanciamento do modelo proibicionista.

A despenalização do uso de drogas, proposta intermediária entre o proibicionismo e os modelos alternativos, caracteriza-se pela exclusão da aplicação da pena privativa de liberdade ao usuário, permanecendo a proibição da conduta. Apesar de manter a essência do controle sobre as drogas, reduz o impacto da repressão, ou mesmo exclui a possibilidade da punição sobre o uso e a posse. (BOITEUX, 2006, p. 83).

Haverá despenalização quando a conduta, embora típica, deixar de ser punida com pena de prisão, ou quando esta não mais puder ser aplicada, seja pela criação legal de institutos de substituição da pena, seja pela interpretação jurisprudencial ou pela não proposição da ação penal – que ocorre nos países onde a atuação do Ministério Público é regida pelo princípio da oportunidade

A descriminalização do uso, por sua vez, busca acabar com a penalização criminal da posse de pequenas quantidades da(s) droga(s), consideradas para uso pessoal. Para Rodrigues (2006, p. 86), a descriminalização do usuário de drogas incide em retirar o uso e o porte de drogas do âmbito penal, e pode ser considerada uma alternativa à repressão e à violência do sistema, visando reduzir os efeitos devastadores da criminalização, além dos efeitos secundários do tráfico e da criminalidade.

A concepção dessa política é a de retirar o usuário da marginalização e diminuir os custos com prisões, policiamento e riscos à saúde. É uma alternativa à repressão do sistema penal e funda-se na defesa do direito à privacidade, à vida privada e no direito de dispor de seu próprio corpo.

Para BOITEUX(2006), a retirada do uso de drogas do controle deve ser auxiliada por campanhas que esclareçam a população, políticas de redução de danos e prevenção com acesso a serviços de saúde para tratamento da dependência. A descriminalização é uma etapa transitória e necessária à superação do modelo de proibição.

A descriminalização seria uma grande evolução para o Brasil, porém não seria a responsável por resolver grandes problemas causados pelo proibicionismo. Mas, levando em conta que essa política alternativa leva ao desencarceramento do usuário, seria um grande avanço principalmente ao sistema carcerário, pois deixaria de qualificar usuários como traficantes, destinando o espaço carcerário apenas para quem realmente comete crimes e salientar outros combates nos quais a polícia vive.

A legalização, por outro lado, retira qualquer incidência penal sobre o uso, a posse e o comércio de drogas, mas mantém um controle mínimo ao aceitar regulamentação legal sobre essas condutas e, segundo BOITEUX (2006, pp. 92), pode ser diferenciada em três modalidades distintas.

A legalização é o único modelo alternativo, que pode contornar o comércio ilegal de drogas. O argumento desse modelo além de se encaixar na visão social e de saúde pública também reflete na economia de mercado e no Estado regulador das atividades econômicas, que tem como foco a liberdade de escolha do indivíduo. A produção, plantação, venda e consumo seriam regulados pelo estado, mas é importante ressaltar a grande diferença em liberar e legalizar, conceitos que costumam gerar confusão e causar conclusões equivocadas.

Além de reduzir os custos que o governo tem com policiamento, prisões, processos judiciais e riscos que o usuário sofre por ser marginalizado, a liberalização e regulação da produção, comércio e uso das drogas demonstram alto potencial de receitas orçamentárias através de impostos e venda de licenças.

Na Liberação, configura um cenário em que qualquer controle estaria afastado, seja para proibir o uso ou aceitá-lo. Já a legalização possui uma regulamentação legal, onde o estado teria o poder de intervir na produção, plantação, venda e consumo, resultando no fim do mercado ilícito de drogas. Segundo BORGES e ARAÚJO (2016), a legalização possui três modelos de controle alternativo: a legalização liberal, a legalização estatizante e a legalização controlada.

A legalização liberal, embora também preveja a regulação das drogas pelas leis de mercado, admite alguns controles estatais semelhantes aos adotados em relação ao álcool e ao tabaco, além de

perceber a importância de políticas de redução de danos. Esse modelo, no entanto, é questionado por não reconhecer que a substância entorpecente é uma mercadoria especial a qual necessita de limitações além das leis do mercado (BOITEUX, 2006, p. 92).

A legalização estatizante é um modelo onde o Estado controla a distribuição e a venda de drogas, permitindo uma regulamentação sobre a pureza das substâncias e a execução de campanhas de prevenção que eduquem a sociedade. Os custos dessa implementação seriam altos pois os indivíduos passariam a depender do Estado.

Conforme Rodrigues (2006, p, 92), o narcotráfico deixaria de existir porque, com a legalidade, esse mercado clandestino desapareceria, o usuário não precisaria ocultar o seu hábito e não dependeria mais do traficante para o fornecimento da droga. A pureza das substâncias seria controlada e seria possível realizar campanhas expondo os efeitos e as consequências para a saúde do uso de drogas. Contudo, nessa hipótese, os indivíduos passariam a depender do estado, situação que levaria a um controle mais profundo do que na época da proibição total.

Por fim, a legalização controlada parte do pressuposto de que o conceito de droga abrange substâncias diversas – como álcool, tabaco, maconha e heroína – que pouco têm em comum entre si, a não ser o fato de que são substâncias psicoativas e passíveis de causar efeitos indesejáveis ao indivíduo e à sociedade. Nesse modelo, é criada uma regulamentação da produção, comércio e uso das drogas, com a finalidade de desviar-se das arbitrariedades prejudiciais à sociedade.

A legalização controlada, modelo atualmente adotado pelo estado do Colorado, EUA, consiste em um sistema que tem por finalidade a substituição da proibição das drogas por uma regulamentação de sua produção, comércio e uso, com o objetivo de evitar os abusos prejudiciais à sociedade. Defende o uso discreto, proíbe a propaganda, e, ao contrário da legalização estatizante, a produção e a comercialização são apenas orientadas pelo estado. (RODRIGUES, 2006, P.93-4)

Em síntese, a despenalização é a decisão – por meio da lei, de jurisprudência ou de atuação policial – de não atribuir pena de prisão a determinada conduta, ou não processar quem as práticas; descriminalização é a eliminação de sanções sob a lei, com uso opcional de penas administrativas; e a legalização é tornar lícito determinado comportamento, sem aplicar qualquer pena criminal ou administrativa.

Após décadas de uma fracassada e custosa guerra às drogas, novas discussões apontam para a direção contrária, o fim da proibição, como solução para o problema das drogas. Há necessidade de ação do Estado quanto ao exercício do controle social para que haja harmonia aos anseios comuns. A repressão e uso bélico apenas geraram gastos excessivos com a aquisição das armas, com a

preparação dos repressores, com a construção e manutenção de presídios, enquanto o tratamento, o investimento na saúde, a recuperação dos usuários ficou para segundo plano, o que seria o verdadeiro corte na raiz do narcotráfico.

A descriminalização ou legalização das drogas são tentativas de solução eminentes, mas de difícil aplicabilidade. Novas legislações já em prática por todo mundo mudam a abordagem, através da descriminalização ou legalização da maconha e outras drogas, para combater a violência, o aumento carcerário, os gastos excessivos e ineficientes e riscos à saúde.

## **4 MITOS E FATOS SOBRE O USO SOCIAL DA CANNABIS**

### **4.1 OS VERDADEIROS MALES CAUSADOS PELA**

A maconha é a droga ilícita mais usada em todo o mundo. Qualquer elemento ingerido ou consumido pelo corpo humano afeta seu equilíbrio, de forma positiva ou negativa. Não é diferente quando analisamos os efeitos do uso da cannabis. Na abordagem histórica que foi feita neste trabalho, apresentou-se algumas percepções equivocadas que se tem do uso e dos usuários da cannabis e que são alimentadas pelo preconceito também histórico que se estabeleceu dado o vínculo entre a planta e os negros.

Apesar das alterações cerebrais relacionadas ao uso da maconha serem mais sutis que as alterações determinadas por outras drogas, não significa que elas não existam e não sejam relevantes. Com o avanço das técnicas exploratórias do cérebro humano, é possível ver um caminho a seguir nas pesquisas científicas. A combinação de diversas abordagens que permitem avaliar os indivíduos sob diferentes aspectos pode ter dados mais precisos sobre as consequências do uso da maconha.

O uso da maconha pode interferir na reprogramação dos sistemas neuronais que são responsáveis por transformar o cérebro de um adolescente em um cérebro adulto. Tal interferência com o sistema endocanabinóide pode gerar o que é chamado de “poda sináptica”, um desajuste na reprogramação dos sistemas neuronais, e gerar problemas como alterações cognitivas, de aprendizado, de memória, além de alterações agudas nos processos de tomada de decisão, tempo de reação, aumentando o risco de acidentes, de prejuízo escolar e profissional, efeitos esses que aparentemente podem ser irreversíveis. (JUNGERMAN; LARANJEIRA apud BRESSAN, 2016)

Segundo um artigo publicado pela Associação Brasileira de Psiquiatria em 2005, estima-se que 10% dos que experimentaram maconha tornam-se usuários diários e 20% a 30% a consomem semanalmente. O investimento em pesquisas que buscam avaliar a amplitude dos efeitos do uso desta droga vem crescendo nos últimos tempos.

A maconha é capaz de piorar quadros de esquizofrenia, além de constituir um importante fator desencadeador da doença em indivíduos predispostos. Desse modo, pacientes esquizofrênicos usuários de maconha e seus familiares devem ser orientados acerca dos riscos envolvidos. O mesmo se aplica aos indivíduos com fatores de risco e antecedentes familiares para a doença. (EPIDEMOL, 2002).

Outro ponto evidenciado pelos autores é que o uso prolongado da cannabis pode causar prejuízos cognitivos relacionados a integrar e organizar informações complexas no cérebro, envolvendo mecanismos de processos de atenção e memória.

Esses prejuízos podem aparecer após poucos anos de consumo. Processos de aprendizagem podem apresentar déficits após períodos mais breves de tempo. Prejuízos da atenção podem ser detectados a partir de fenômenos tais como aumento da vulnerabilidade à distração, afrouxamento das associações, intrusão de erros em testes de memória, inabilidade em rejeitar informações irrelevantes e piora da atenção seletiva. Tais prejuízos parecem estar relacionados à duração, mas não à frequência do consumo de maconha. (RIBEIRO, 2005)

Porém, um estudo comparando usuários recorrentes de maconha com ex-usuários e com usuários recreacionais constatou que os déficits cognitivos, apesar de detectáveis após sete dias de consumo intenso, são reversíveis e relacionados ao consumo recente de maconha e não estão relacionados ao uso cumulativo ao longo da vida. (Arch Gen Psychiatry, 2001).

Outro critério importante analisado é a dependência. Segundo o estudo, devido à dificuldade de quantificar a maconha que atinge a corrente sanguínea, não há doses formais definidas de THC que produzem a dependência. O risco de dependência aumenta com o crescimento do consumo.

Apesar disso, alguns usuários diários não desejam parar o consumo. A maioria dos usuários não se torna dependente e uma minoria desenvolve uma síndrome de uso compulsivo semelhante à dependência de outras drogas. (ROSENBERG, 2001).

Atualmente, está claro que a maconha é mais prejudicial quanto mais cedo se começa e quanto mais anos se usa. Não é condição necessária ou suficiente para a ocorrência de quadros, mas é um componente causal que interage com outros componentes causais, tais como genótipo, condições ambientais e de desenvolvimento. Apesar das alterações cerebrais relacionadas ao uso da

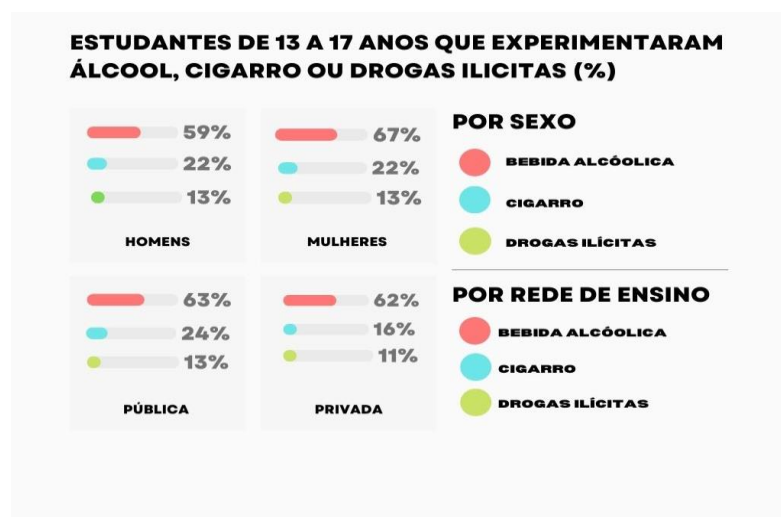
maconha serem mais sutis que as alterações determinadas por outras drogas, não significa que elas não existam e não sejam relevantes.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2019), realizada com jovens de 13 a 17 anos, pelo IBGE e o Ministério da Saúde com o apoio do Ministério da Educação, a porcentagem daqueles que consumiram maconha nos últimos 30 dias anteriores à data da pesquisa, com indicação do intervalo de confiança de 95%, foi de 5,3%, valor igual ao encontrado em 2015. A variação desse indicador quanto aos grupos de idade foi significativa, sendo de 3,4% para os escolares de 13 a 15 anos e de 8,8% para os de 16 e 17 anos. A porcentagem é pelo menos cinco vezes menor do que para o uso de álcool, por exemplo.

Na distinção entre os sexos dos escolares, os maiores valores desse indicador ficaram com os meninos (5,8%), enquanto nas meninas foi de 4,8%. Esse consumo foi maior na Região Sudeste (6,9%) e Sul (6,7%).

A experimentação de substâncias na adolescência é um forte preditor para o abuso de substâncias, problemas de saúde, insucesso escolar, aumento da utilização de serviços de saúde e necessidades de tratamento de problemas decorrentes do consumo de álcool e outras drogas (HAWKINS; CATALANO; MILLER, 1992).

Figura 4 – Pesquisa Nacional de Saúde Escolar 2019



Fonte: Adaptado IBGE 2019

A exposição a esses fatores de risco está associada ao desenvolvimento da maioria das DCNT, como as doenças cardiovasculares, respiratórias, o diabetes e o câncer. A prematuridade da exposição a esses fatores pode levar a um maior acúmulo ao longo da vida, e, portanto, maior risco

de desenvolver DCNT. Existem evidências de que estabelecer medidas de promoção à saúde antecipadamente, como na vida intrauterina, na infância e adolescência, melhora a qualidade de vida, além de impactar na redução da morbimortalidade da população (BRASIL, 2011; UNICEF, 2011).

Dessa maneira, é importante o debate acerca do uso social da cannabis ser tratado com seriedade, analisando as possíveis consequências de seu uso e levando informações à população para conscientizá-los desde jovens. Ao tratar o assunto com preconceitos infundados, o debate é prejudicado e há a fomentação de políticas proibicionistas, como será melhor abordado na seção seguinte.

#### 4.2 OS MITOS COMUNS ACERCA DA CANNABIS

A história da cannabis revela que esta planta já sofre há quase 100 anos com um bombardeio de notícias falsas. Boa parte das mentiras utilizadas como motivo para proibir a maconha já foram desqualificadas pela ciência, mas seguem sendo utilizadas até hoje, inclusive em discursos políticos e médicos. Com o intuito de atingir um dos objetivos deste trabalho, serão especificadas três discussões acerca do uso da cannabis: a ocorrência de neurotoxicidade causada pelo consumo de cannabis, conhecida como “queima/morte de neurônios”, a probabilidade da planta induzir ao crime e a possibilidade de morte pela cannabis.

Provavelmente o mito mais famoso sobre a maconha é a história de que ela destrói neurônios. Essa história começou nos Estados Unidos, em 1970, após testes realizados na Universidade de Tulane, Nova Orleans. Alguns cientistas, comandados pelo Dr. Robert G. Heath, utilizaram seis macacos da espécie rhesus como cobaias para o estudo. Os animais, com eletrodos implantados em diversos locais do cérebro, foram expostos a fumaça advinda da queima de cannabis dentro de uma caixa de plástico conectada por canos de borracha, a fumaça, portanto, era bombeada do cano para a caixa (HEATH, 1972).

Em 1974, Heath conduziu um estudo de seis meses usando treze macacos rhesus. Dois macacos foram injetados com THC, nove macacos ficaram expostos à fumaça de maconha (em doses alta, moderada ou leve) e dois macacos ficaram expostos à fumaça de maconha inativa (sem THC).

Os resultados encontrados nos macacos utilizados que indicavam enormes quantidade de células cerebrais mortas em comparação à de macacos que não foram expostos à fumaça de maconha foram amplamente divulgados como consequência inevitável do uso da maconha nos grandes veículos midiáticos da época, como o L. A. Times. (HERER, 1992).



Os estudos de Heath apresentavam numerosos problemas, inclusive complicações médicas resultantes dos eletrodos implantados, dificuldade em prover fumaça de maconha e consumo de doses inadequadas. Durante anos, não houve nenhum outro estudo do cérebro com primatas. (ZIMMER; MORGAN, 2010)

Inicialmente, cada um dos macacos foi exposto ao equivalente a 30 cigarros de maconha por dia durante um ano, proporção que, por sua vez, é muito acima comparada ao consumo humano. Porém, após seis anos dos resultados serem divulgados, a National Organization for the Reform of Marijuana Laws (NORML) obteve acesso aos procedimentos utilizados no estudo.

Segundo Herer (1992), no lugar de 30 cigarros de maconha por dia durante 12 meses, foram administrados 63 cigarros de maconha por dia em intervalos de cinco minutos no período de três meses, concluindo que o estudo de Heath é na verdade um estudo sobre asfixia animal e envenenamento por monóxido de carbono, mas não um estudo sobre consequência do uso da cannabis. Consequentemente, além de não ser uma concordância entre os cientistas, a neurotoxicidade presente no consumo da maconha foi divulgada de forma tendenciosa e foi amplamente rebatida por diversos outros trabalhos (SANTOS, 2001; HERER, 1992; GIERINGER, 1994).

Assim, pode-se dizer que a neurotoxicidade derivada do consumo de maconha é relacionada ao tempo de exposição à planta e idade do indivíduo. Portanto, não há consenso sobre a neurotoxicidade presente no consumo e há estudos que demonstram até efeitos neuroprotetores (SANTOS, 2001). Como afirmou Carlini (2004), várias preocupações antigas quanto à maconha não mais se justificam, e sabe-se que a maconha se caracteriza por uma toxicidade aguda extraordinariamente baixa. (Gálligo, 2005).

Segundo Miranda (2003), os canabinóides são rapidamente absorvidos por inalação quando fumados, absorvendo cerca de 20% do teor de THC. Os efeitos psicológicos e morfológicos são perceptíveis em segundos, sendo que a concentração máxima chega ao cérebro em 15 minutos. Santos (2009) afirma que os estudos podem ser questionáveis em inúmeros pontos, seja pelas evidências dos efeitos neuroprotetores de canabinóides ou pelo tratamento com neurônios em cultura e não em uma situação de consumo real.

Outro mito comum acerca da planta é de que a maconha induz ao crime. Nas décadas de 1920 e 1930, quando a maioria dos americanos ouviu falar em maconha pela primeira vez, aprenderam que ela transformava as pessoas em criminosos violentos. Defensores da proibição da maconha, como o diretor do Departamento de Narcóticos Harry Anslinger, promoveram a ideia de que a maconha provoca crimes. Em um artigo de 1937 no American Magazine, Anslinger advertia os

leitores sobre os “inúmeros homicídios, suicídios, roubos, agressões criminosas, assaltos, invasões de residências e atos de insanidade maníaca que a maconha causa todos os anos”. Eram publicados detalhes sensacionalistas de crimes violentos hediondos supostamente cometidos sob efeito de maconha. (ZIMMER; MORGAN, 2010)

A Comissão Schafer, formalmente conhecida como Comissão Nacional sobre Maconha e Abuso de Drogas, foi nomeada pelo presidente dos Estados Unidos, Richard Nixon, no início dos anos 1970. No relatório publicado em 1973, definem a dependência de drogas como um fenômeno dinâmico e a formulação da política social deve refletir sua complexidade e relatividade. Segundo a comissão, delinquentes juvenis e criminosos adultos tendem a consumir mais maconha do que a população em geral. Contudo, isto acontece porque tanto o uso de maconha quanto o crime estão relacionados com um conjunto de fatores preexistentes no ambiente social, na história de vida e na personalidade dos delinquentes.

Quando os pesquisadores controlam o conjunto de fatores preexistentes no ambiente social e controlam o consumo de outras drogas, a associação entre consumo de maconha e crime diminui ou desaparece. A maior parte dos criminosos que fuma maconha começou a cometer crimes antes de começar a fumar. (ZIMMER; MORGAN, 2010)

Portanto, todas as comissões acadêmicas e governamentais sérias que examinaram a relação entre consumo de maconha e crime chegaram à mesma conclusão: a maconha não leva ninguém a cometer crimes. O único crime que a grande maioria dos usuários de maconha comete é a própria posse de maconha. Entre usuários de maconha que praticam crimes, a maconha não desempenha nenhum papel causal. Quase todos os estudos com pessoas e animais revelam que a maconha reduz em vez de aumentar a agressividade.

Em 2016, o Senado Federal fez uma série de publicações nas redes sociais durante a Semana Nacional Antidrogas, estabelecida pelo Decreto 28 de 1999. Dentre as publicações que analisavam os efeitos negativos do uso de drogas lícitas ou ilícitas, estava uma análise intitulada “Os males causados pela maconha”, que tinha o objetivo de alertar sobre os possíveis efeitos imediatos e do uso contínuo dessa droga.

Porém, dentre os possíveis efeitos imediatos comprovados, o Senado elencou a possibilidade de morte como efeitos imediatos do uso. Além disso, entre os possíveis efeitos do uso contínuo, a “morte” apareceu novamente, ao lado de “doenças pulmonares”, “câncer”, entre outros efeitos. (BLOWER, 2018)

Todavia, a falta de comprovação médica de alguns dos efeitos listados gerou a indignação dos internautas que pediam, dentre os 21 mil comentários feitos, os dados que os comprovassem, principalmente a possibilidade de morrer pelo uso da maconha. O posicionamento do Senado, por sua vez, foi de informar que o material de apoio para a publicação foi preparado pela Academia Nacional da Polícia Federal. Entretanto, a publicação foi excluída diante da repercussão.

Um argumento proeminente para a impossibilidade de morte por maconha é estatístico: a maconha é a droga ilícita mais comumente usada nos Estados Unidos. Metade dos adultos norte-americanos já experimentou durante a vida e um em cada cinco jovens com menos de 25 anos relatou ter usado maconha no mês anterior, de acordo com estatísticas do NIDA de 2017. Em 2015, 36 milhões de americanos com mais de 12 anos relataram o uso de maconha no ano anterior – o que, de acordo com estatísticas rudimentares, teria resultado em dezenas de fatalidades se a probabilidade de morte fosse de uma em um milhão.

No dia 24/06 o ministério da cidadania lançou uma cartilha sobre os riscos e uso da legalização da maconha. Segundo a cartilha, a flexibilização em outros países tem causado efeitos adversos relacionados à maconha, tais como aumento do narcotráfico, da violência, do encarceramento, de acidentes de trânsito, de transtornos mentais, de hospitalizações psiquiátricas e de intoxicações não intencionais de crianças pelo uso inadvertido da droga. A cartilha nega o uso medicinal da Cannabis e classifica a planta como a “droga da morte”. (BRASIL, 2022)

## 5 TENDÊNCIAS ECONÔMICAS DA LEGALIZAÇÃO

### 5.1 EXPLORAÇÃO ECONÔMICA INTERNACIONAL DA CANNABIS SATIVA: O CASO DE PORTUGAL

A exploração da cannabis sativa em alguns países do mundo já passou pela experiência de descriminalização do uso e comercialização da maconha. Com isso, analisaremos a seguir a introdução dessas novas políticas em outro país e as consequências dessa prática para a sociedade, estudando, dessa maneira, uma possível descriminalização da cannabis no Brasil.

Um dos pioneiros deste movimento foi Portugal, que, em 2001, descriminalizou as drogas dentro do país e que, ao contrário do que os críticos da medida esperavam, teria um grande sucesso a ser alcançado. Através da Lei 30, de 29 de novembro de 2001, a aquisição, a posse e o consumo de drogas deixou de ser considerado crime em Portugal. O consumo foi descriminalizado, mas não despenalizado. Consumir substâncias psicoativas ilícitas continua a ser um ato punível por lei, contudo, deixou de ser um comportamento alvo de processo crime (e como tal tratado nos tribunais) e passou a constituir uma contraordenação social.

Diferentemente do Brasil, que também descriminalizou o uso e a posse de drogas para consumo próprio em 2006, a lei portuguesa estipulou as quantidades limites que são consideradas como consumo próprio. Segundo ela, as quantidades são: “cannabis folha, 25 gramas; haxixe, 5 gramas; cocaína, 2 gramas; heroína, 1 grama; LSD ou ecstasy, 10 comprimidos [...]” (BASTOS, 2018, p.44). A nova lei se aplica a toda droga ilícita, mas é restrita ao uso e posse para uma quantidade máxima de 10 dias. Isso significa até 0,1g de heroína, 0,1g de ecstasy, 0,1g de anfetaminas, 0,2g cocaína, 2,5g maconha ou 0,5g de haxixe 5.

Esta mudança na legislação portuguesa alterou a forma como se olha para um consumidor de drogas, deixando de lado o preconceito que o comparava a um criminoso, passando a considerá-lo como uma pessoa que necessita de ajuda e apoio especializado e separando o usuário de um toxicodependente. Desta forma, é possível direcionar melhor os usuários à políticas públicas de tratamento da dependência química.

A descriminalização procurou prover um quadro legal mais humano, enquanto a estratégia buscou abrir novos caminhos para permitir tratamento a usuários ao expandir políticas e recursos em áreas de prevenção, redução de danos, tratamento, reintegração social e redução da oferta. Esse é o

grande diferencial da política portuguesa, pois muitas reformas em outros países visam somente evitar penas criminais para usuários de drogas (HUGHES e STEVENS, 2010, pp. 1001-2).

A Política Nacional de Drogas (IDT) baseia-se na prevenção, dissuasão, redução de riscos e danos, tratamento e reinserção social. Há campanhas informativas direcionadas a grupos de potenciais consumidores (escolas, universidades, desempregados e imigrantes). Além disso, ocorrem ações informativas em clubes noturnos, espetáculos, ambientes propícios ao uso de drogas. De acordo com Martins (2011), Portugal exige que o consumidor se sujeite a tratamento médico, o que faz com que o estado precise investir em políticas para atender essa demanda. Para a autora, a descriminalização das drogas é uma boa opção, apesar do peso à saúde pública, uma vez que quem ganha com a guerra as drogas são os produtores do mercado ilegal de drogas, que mantém um comércio altamente lucrativo e livre de impostos.

Caso o consumidor seja considerado não-toxicodependente e não tiver registro prévio de infração administrativa, o processo será suspenso provisoriamente por dois anos (prorrogável por mais um) e arquivado caso não haja reincidência. Por outro lado, se for comprovado que o consumidor é dependente, e este aceite se submeter ao tratamento, o processo para sua punição é suspenso temporariamente, sendo extinto no caso de não interrupção do tratamento. Percebe-se que a própria lei estimula o indivíduo a submeter-se ao tratamento, privilegiando a saúde do usuário ao invés de um viés punitivo.

Segundo Caetano (2016), os resultados sociais do modelo adotado em Portugal são observáveis. A descriminalização das drogas teve impacto positivo na diminuição da taxa de mortes relacionadas às drogas. O autor acredita que isso se deve à mudança de política pública, na qual o governo passou a atuar no pós-tratamento dos viciados e uma maior conscientização da população sobre os entorpecentes.

A experiência portuguesa é capaz de oferecer um modelo de resposta menos punitivo e causador de estigmas, sendo exemplo de processo de descriminalização realizado de maneira racional e cautelosa. (HUGHES e STEVENS, 2010, p. 1018)

Portanto, a venda e produção das drogas continuam proibidas no país, havendo penas e sanções criminais aos produtores e traficantes de drogas. A norma portuguesa não descriminaliza o uso por si só, mas encara a questão muito mais sob um viés de saúde. Segundo BOITEUX (2006, P. 82), a lei portuguesa pode ser considerada uma das propostas mais avançadas de política criminal de drogas, juntamente com a experiência holandesa.

Portugal passou por um longo regime totalitário e, após esse período, adaptou sua constituição para reconhecer direitos de cidadania e limitar a interferência na vida privada dos cidadãos, além de ter empreendido mudanças para reduzir a criminalização pelo Estado.

O país busca principalmente tratar o dependente e criar uma cultura de educação ao usuário, de modo a diminuir o uso e punindo apenas os casos que persistem em não cumprir a lei. Por fim, HUGHES e STEVENS (2010, p. 1016) reforçam a importância da história política na definição da estratégia voltada às drogas. A necessidade de considerar esse contexto alerta contra a tentativa de se perceber os efeitos da política de drogas como resultado causal de uma mudança legislativa particular.

## 5.2 EXPLORAÇÃO ECONÔMICA DO CÂNHAMO INDUSTRIAL

Iremos explorar nessa sessão o mercado do cânhamo industrial, uma das grandes tendências econômicas de legalização. O cânhamo é descrito como uma das commodities mais antigas e comerciais do mundo até os anos de 1830. Essa honrosa reputação é atribuída à diversidade e importância dos seus produtos derivados (Barnard, 2015). Analisaremos inicialmente as propriedades industriais do Cânhamo e seus mercados de exploração no mundo.

A discussão acerca da extração e do uso de matérias-primas ecoeficientes eleva a capacidade de utilização do cânhamo (*cannabis sativa* L.) como uma alternativa vegetal sustentável, seja na sua produção, consumo, ou até mesmo no seu regresso ao ecossistema. O interesse ao redor do cânhamo, justifica-se na busca pela redução das ineficiências ambientais, as quais prejudicam a sociedade de maneira conjunta, não apenas os produtores e consumidores de determinado bem (SMITHHEISTERS, 2008).

Há registros do uso do cânhamo em várias situações, alguns deles foram escritos por Heródoto, um historiador grego que viveu no século V a.C., que relatou o uso sagrado da planta em rituais de funerais. Além desse uso, também existem registros de que o cânhamo é um símbolo de riqueza, alegria, força, boa sorte, socialização, conservação, nutrição, adivinhação e neutralização de energias negativas. Um dos usos mais frequentes registrados diz respeito às suas propriedades medicinais, pois eram amplamente utilizadas na Europa e Ásia, como calmante e no tratamento de dores de ouvido, dores de cabeça, febres, vermes, feridas e queimaduras. (BENET, 2012).

O cânhamo, como mencionado anteriormente, não é natural do Brasil. Há indícios de que ele foi trazido por escravizados e pela Coroa Portuguesa, tornando-se famoso devido às suas

propriedades medicinais. O uso da planta se popularizou ao longo dos séculos e se tornou preocupação da Coroa Portuguesa no século XVIII, que, de maneira inesperada, ao invés de promover sua proibição, incentivou o seu cultivo na busca de novas formas de arrecadação (CARLINI, 2006).

Foram várias as primeiras tentativas de plantio, com objetivo principal de produzir sacos para o transporte de produtos. Porém, o fracasso era atribuído à fragilidade das sementes trazidas e ao desinteresse dos cultivadores, que observavam outras culturas (cana e agropecuária) como mais vantajosas economicamente. (ROSA, 2018).

Não se sabe ao certo os principais motivos do insucesso do plantio de cânhamo, mas tem-se que, após diversas tentativas a fim de suprimir os hábitos de indivíduos de camadas mais baixas da população, o Brasil, no século XIX, promoveu a proibição da planta de forma gradual, iniciada de forma descentralizada por alguns municípios. (ROSA, 2020).

Ambos são os termos utilizados para a cannabis. As principais diferenças estão em sua composição molecular e seu método de cultivo. A cannabis descrita como Maconha possui um grande florescimento e é cultivada até o momento de sua extração, onde as flores são colhidas e consumidas, tanto de forma terapêutica quanto no meio social. Essas possuem um alto grau de concentração de substâncias psicoativas, como o THC.

O cânhamo e a maconha, apesar de serem plantas da mesma espécie (*cannabis sativa* L.), se diferenciam em aspectos que envolvem o uso, composição química e também nas diferentes maneiras de cultivo. (JOHNSON, 2019).

A composição química das duas plantas é um bom ponto de partida para exemplificar as diferenças entre as duas ervas. O Tetra-hidrocanabinol, popularmente conhecido como THC ( $\Delta^9$ -THC,  $\Delta^9$ -tetra-hidrocanabinol) é a principal substância psicoativa da espécie e é responsável pelos seus efeitos psicotrópicos. Enquanto na maconha o seu percentual varia de 10% a 30%, no cânhamo essa taxa não ultrapassa 0,3%, fato que inviabiliza a possibilidade de uso da erva para fins alucinógenos. A medida máxima de 0,3% de THC é a quantidade que diferencia a maconha do cânhamo para as legislações americanas (JOHNSON, 2019).

Primeiro, é necessário diferenciar as nomenclaturas de cânhamo e maconha, uma vez que tal distinção não é feita à simples vista, dado que se diferem apenas em sua composição molecular. Inclusive, o termo em português “maconha” seria um anagrama da palavra cânhamo (CARLINI, 2005).

Figura 5 – Anagrama das palavras cânhamo e maconha.



Fonte: Carlini (2006).

Além disso, as duas também se diferenciam pelas suas características físicas, em que as plantas do tipo indica são geralmente mais baixas, possuem folhas mais largas, são altamente ramificadas e necessitam de um maior espaço lateral para crescimento. Já as do tipo sativa são mais altas, possuem folhas mais finas, menos ramificações, são mais verticais e exigem menos espaço lateral para crescimento (SMALL; MARCUS, 2002).

Segundo Andrade (2018), utilizado como insumo têxtil, os tecidos derivados das fibras de cânhamo são duas vezes mais resistentes que o algodão, além de obter a vantagem de utilizarem um nível reduzido de pesticidas químicos e uso menos intensivo do solo em seu cultivo.

Figura 6 – Aplicações do Cânhamo.



Fonte: Small e Marcus (2002) – Imagem adaptada com auxílio de canva.com



Outra possibilidade de exploração comercial advinda da cannabis são as aplicações alimentares da semente de cânhamo, a classificação RF - Reference Flow (Fluxos de Referência) classificou-a como o alimento com maior densidade nutritiva quando comparada a alimentos conhecidos, tais como ervilha, soja, amendoim, feijão, avelã, castanha de caju, peixe, camarão, carne frita, ovo cozido, frango frito, peito de frango assado, atum enlatado, linguiça grelhada e queijo. (SAARINEN et al., 2017).

As fibras de cânhamo também possuem propriedades que as tornam alternativas substitutas às fibras de vidro em materiais compósitos (SHAZAD, 2011). John Fike (2016) reuniu alguns usos comuns das fibras para confecção de produtos como papel, plástico, biocombustível, concreto, materiais de isolamento acústico e isolamento térmico. Além desses usos, existem outros não tão convencionais, como: antifúngico para árvores (BARBERO-LÓPEZ et al., 2018) e gesso para construções (AGLIATA et al., 2020).

Como papel, o cânhamo também apresenta vantagens em comparação aos papéis comumente extraídos de árvores de eucalipto. O papel de cânhamo foi o primeiro do mundo, derivado do tecido de cânhamo esmagado e outras combinações, e até 1833 foi responsável por 75-90% de todo o papel produzido no mundo (ANDRADE, 2018).

Pode-se também explorar o cânhamo, que entrelaça tanto o benefício econômico quanto o ecológico, por meio da fabricação de bioplásticos. Sobre as vantagens do cânhamo na construção civil anteriormente comentada, inclui-se também os tubos de encanamento de plástico (tubos de PVC), dado que podem ser feitos utilizando a celulose de cânhamo renovável como matéria-prima, sendo vantajoso em comparação ao carvão não renovável ou à matéria-prima a base de petróleo (HERER, 1992).

No território brasileiro, o livre cultivo do cânhamo não é permitido. Desse modo, esses projetos abrem caminho para a exploração do cânhamo e, apesar de não sinalizarem uma liberação completa, vão ao encontro de legislações de outros países.

Existe uma grande lacuna na historiografia brasileira acerca do entendimento sobre os projetos de produção do cânhamo no Brasil, tanto em relação às iniciativas próprias do Estado quanto em relação aos investimentos de particulares. Dos registros trabalhados, infere-se que ocorreram várias tentativas. No entanto, alerta-se para a necessidade de compreender melhor o papel desta cultura agrícola na econômica brasileira, bem como os motivos que impediram que o cânhamo emplacasse como um produto econômico relevante, tal como ocorreu em alguns países da Europa.

## **6 DISCUSSÃO ACERCA DOS PROJETOS DE LEGALIZAÇÃO NO BRASIL E SUA VIABILIDADE**

### **6.1 CANNABIS E O USO MEDICINAL**

Diversos estudos apontam para o uso da maconha medicinal, viabilizando debates cada vez mais contraditórios, tanto na medicina quanto na sociedade. Várias pesquisas apontam que a maconha pode influenciar positivamente no tratamento de doenças.

Por volta de 2300 anos a.C., aconteceu o primeiro uso documentado da maconha como remédio, quando o legendário imperador chinês Shen Nong prescreveu a chu-ma (cânhamo fêmea) para o tratamento de constipação, gota, malária, reumatismo e problemas menstruais, classificando a chu-ma como um dos “Supremos Elixires da Imortalidade”. (ROBINSON, 1999, p. 31)

Sendo baseados nas tradições orais chinesas do Império Shen-Nung (2700 a.C.), a mesma era receitada para dores reumáticas, constipações intestinais e até mesmo para infertilidade feminina. Os Vedas indianos, outra civilização do ano de dois mil antes de Cristo, também em seus relatos aludiam que a cannabis sativa era sagrada, reconhecendo desde aí suas propriedades medicinais que serviam para esse povo como analgésicos, anticonvulsivantes, antibióticos, antiespasmódicos, diuréticos e expectorantes, além de proporcionar-lhes diversas outras utilidades. (VIDAL, 2010).

Desde então, muitos povos e culturas se valeram das possíveis propriedades terapêuticas e divinas da cannabis, através dos milênios, como os hindus, os árabes, os moradores da Europa medieval, nas mais variadas doenças e males e de várias formas, até começar a ser discriminada no século XX, sendo eliminada da farmacopéia inglesa em 1932 e da americana em 1942. Posteriormente foi proibida em muitos países, inclusive no Brasil. (ROBINSON, 1999, p. 33).

O uso medicinal da cannabis precisava ser aperfeiçoado para recuperar o seu interesse clínico, o que só ocorreu na década de 1990 com a descoberta dos receptores canabinóides endógenos que apontavam para novos usos terapêuticos da cannabis. Assim, o número de estudos acerca desta substância aumentou significativamente, refletindo o interesse para a comunidade científica (RIBEIRO, 2014)

A utilização terapêutica da cannabis sativa ou dos seus derivados é conhecida há muitos anos. No entanto, o estudo das suas propriedades, dos seus análogos e dos receptores canabinóides

(CB1 e CB2) e as enzimas envolvidas no seu metabolismo é muito recente. Após a descoberta dos canabinóides endógenos, os estudos científicos focaram-se na investigação do seu potencial clínico.

Atualmente, muitos são os estudos que visam provar o potencial terapêutico da maconha, nos mais diversos casos da medicina, sendo que os canabinóides estão entre as melhores perspectivas de sucesso nos tratamentos dos mais diversos males que ainda não têm tratamento adequado. (LOPES E RIBEIRO, 2007, p. 64)

Os receptores canabinóides CB1 e CB2 são, particularmente, abundantes em algumas áreas do cérebro, e acredita-se que os dois receptores canabinóides, CB1 e CB2, são os responsáveis por muitos efeitos bioquímicos e farmacológicos produzidos pela maioria dos compostos canabinóides. (JOY, 1999)

A partir de estudos clínicos consensuais a nível científico, verificou-se que os canabinóides oferecem benefícios aos pacientes com reduzida probabilidade de cura, como a síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA), câncer em fase terminal e portadores de doenças neurológicas, como esclerose lateral amiotrófica. (Bonfá, 2008).

Para melhor entender os benefícios e atuações dos compostos da cannabis sativa, primeiro deve-se entender sua composição e como cada substância age no organismo humano. Canabinóides são compostos químicos orgânicos presentes na cannabis sativa, eles ativam e se ligam aos receptores localizados ao longo do cérebro e do corpo humano. (CRIPPA, 2010)

Os receptores de canabinóides alojados no interior do corpo estão prontos para se ligar aos canabinóides encontrados na planta cannabis sativa e, assim, proporcionar benefícios terapêuticos sobre uma diversidade de doenças. (LACET, 2017)

Os canabinóides fazem parte do grupo de compostos químicos que produzem seus efeitos por meio da ativação dos receptores no cérebro (ASCENÇÃO, 2016). Por isso, são substâncias que requerem muito estudo, pois afetam diversas áreas e apresentam efeitos variados. Diferentes populações de pacientes podem ter diferentes respostas ao uso da cannabis medicinal devido às características intrínsecas de cada indivíduo. (RIBEIRO, 2014). Sabe-se que são constatados inúmeros benefícios medicinais que a cannabis pode proporcionar, já que, se considerarmos a maconha pelo ponto de vista social, ela age mais beneficemente na ajuda às pessoas enfermas do que maleficamente, pois auxilia no alívio de sintomas de doenças que afetam o sistema nervoso central.

O canabidiol (CBD) é um composto mais leve, que está presente na maior parte dos medicamentos hoje produzidos à base da cannabis. Suas principais funções terapêuticas consistem em agir como anticonvulsivantes para epiléticos, auxiliar no alívio dos sintomas de pessoas que sofrem com a doença de Huntington, ajudar no controle de insônia crônica, funcionar como inibidor

dos efeitos psicoativos do THC, além de ajudar as pessoas que sofrem com distúrbios do movimento a se recuperarem. (GONÇALVES, 2004)

No entanto, apesar desses estudos e efeitos medicinais serem comprovados e muitas das vezes constatados, o acesso, cultivo e a produção da maconha ainda sofrem e passam em alguns países, como o Brasil, por um processo de utilização muito restrita, já que a imagem de utilização de seu consumo passou a ser considerada pela sociedade e a nação como grandes inimigos ao invés de aliados. O que gera até hoje uma grande perda para a sociedade no geral.

Alguns canabinóides são utilizados legalmente no tratamento da dor crônica e outras doenças em países como Estados Unidos, Canadá, República Tcheca, Uruguai, Argentina, Portugal entre outros, enfrentando ainda resistência no Brasil, onde são liberadas apenas em alguns casos específicos ou mediante ações judiciais. (ASCENÇÃO, 2016)

O simples fato de não usufruir de um possível mercado regulamentado, onde é possível observar o sofrimento de pessoas que tem necessidade da utilização da planta como medicamento, faz com que seja possível ter-se a concepção de que o sistema de proibição da cannabis não gere o efeito esperado.

Esta demanda impulsionou o Conselho Federal de Medicina de São Paulo a, em 29 de maio de 2014, editar a resolução no. 268/2014, autorizando a prescrição da substância do canabinol, um dos princípios ativos da cannabis, para pacientes que apresentem casos graves de epilepsias refratárias aos tratamentos convencionais. A ANVISA está adotando essa postura por entender que hoje é grande o número que utilizam medicamentos derivados da cannabis e que aqueles que não fazem importação do produto com alto custo se submetem ao plantio ilegal.

*Art. 1º. O canabidiol poderá ser prescrito pelo médico mediante assentimento do paciente e consentimento livre e esclarecido assinado pelo seu responsável legal, para o tratamento das epilepsias mioclônicas graves do lactente e da infância refratárias a tratamentos convencionais. Art. 2º. A presente Resolução entrará em vigência na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.18*

A resolução foi promulgada em 2014, mas a legislação brasileira vê como crime o cultivo e a comercialização de qualquer substância derivada da cannabis sativa, motivo pelo qual, a princípio, seu uso não foi bastante difundido na comunidade médica. Ocorre que, já em 2016, e tomando como base a legislação antidrogas do país, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) teve por bem a atualização da portaria 344/98, estipulando a possibilidade de utilização de substâncias derivadas da maconha como medicamentos. Atualmente a Anvisa autoriza, mediante certas

condições, a importação de CBD para casos específicos onde medicamentos convencionais não surtem mais efeitos. (LARANJEIRA, 2017)

O que é necessário ressaltar é que a atual legislação não permite o cultivo da planta, tipificando tal ato como crime. Assim, a fabricação de tais medicamentos torna-se impossível no território nacional. Dessa forma, o órgão regulatório federal também regulamentou a possibilidade de importação do produto a custo muito dispendioso.

Analisando esse cenário, é possível observar que existe potencial medicinal da cannabis. Verifica-se que, por um viés até mesmo humanitário, a descriminalização especificamente da maconha se mostra necessária, de forma a melhor desburocratizar o acesso aos medicamentos.

## 6.2 CARACTERIZANDO OS INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Os instrumentos de pesquisa utilizados neste estudo foram a entrevista e o questionário. Deste modo, a entrevista buscou estabelecer uma análise direta com o usuário da cannabis medicinal e o modelo de questionário estabelecido.

Para a coleta de dados do questionário padronizado, o qual consiste em uma aplicação por meio de um roteiro pré-estabelecido, utilizou-se a ferramenta Google Forms. Por meio dela foi possível construir um formulário virtual no qual o usuário pode responder de diferentes localidades as perguntas.

A entrevista (Apêndice 1) foi composta por uma conversa de 30 minutos através da plataforma Google Meet, com uma usuária do óleo de Canabidiol (CBD). O CBD é uma das diversas substâncias presentes na maconha, chamadas de canabinoides, que agem sobre o sistema nervoso central e são pesquisadas em universidades e laboratórios mundo afora.

O intuito dessa entrevista foi realizar uma reflexão acerca de uma proposta bastante ampla de regulamentação, que vai do cultivo de cannabis, tanto para extração de CBD como de THC e outros canabinoides, à fabricação e comercialização de produtos, com uma série de exigências para garantir qualidade, eficácia e segurança aos processos e aos resultados. Dada a importância acerca do tema, é possível verificar através do relato que o medicamento, feito a partir do canabidiol, é muito eficaz no alívio de diversas dores.

O questionário (Apêndice 2) foi composto por 20 perguntas, sendo 19 delas fechadas e apenas uma aberta. A pergunta 1 da seção 1 refere-se ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, uma pergunta filtro, a qual delimita se os respondentes estão aptos a participar do estudo.

A seção 2, é composta pelas perguntas 2 a 20. Essas perguntas visam compreender o grau de conhecimento dos respondentes sobre a Cannabis Sativa, e avaliar o nível de consciência da sociedade acerca da legalização e de seus dados econômicos e sociais, segundo objetivo desta pesquisa.

Com os resultados foi possível observar que grande parte dos entrevistados não tem acesso a informações essenciais para o debate como as movimentações econômicas da planta e suas propriedades, além dos custos da guerra as drogas e impactos sociais que a legalização traria para o Brasil.

### 6.3 DAS RESOLUÇÕES E PORTARIAS VIGENTES

Quando se fala sobre os possíveis impactos gerados de uma legalização da utilização da cannabis sativa, surge a necessidade de uma discussão e análise dos dois posicionamentos surgidos com viabilidade em relação aos aspectos positivos e negativos. Como tudo que gera opiniões e posicionamentos divergentes entre a população, a utilização da cannabis sativa para uso medicinal ainda traz preocupações para uma parcela significativa da população quanto a questão de sua liberação e o verdadeiro interesse por trás dessa possível legalidade. A primeira impressão gerada ao falar sobre uma possível legalização da maconha remete a ideia de que a maconha traria riscos prejudiciais à sociedade, uma vez que a substância em questão depois de sua liberalização seria um meio de propagação e acesso ainda maior a outras drogas já existentes (CARVALHO, 2007 apud HENRIQUE, 2017).

Ao abordar a questão da legalização do uso da cannabis, a ideia principal de legalizar mostra que seu objetivo principal é a busca pelo controle específico e adequação de uma política de circulação de consumo da cannabis, como a exemplo da política adotada no controle e regulamentação do álcool, do tabaco e dos medicamentos psicofármacos, onde o governo estabelece seu controle sobre esses três tipos de substâncias. Quando se fala do álcool, do tabaco e de medicamentos psicofármacos, pode-se observar que, mesmo legalizadas, essas substâncias causam impactos e problemas sociais em relação ao seu consumo, mesmo que permitidas.

Essas drogas permitidas causam à sociedade impactos ainda prejudiciais e de grandes riscos mesmo com políticas existentes de controle. O álcool, por exemplo, é uma droga legalizada e regulamentada e que, por sua vez, traz consequências alarmantes à sociedade. O abuso do seu consumo e a maneira imprudente de sua utilização faz com que ocorra cada vez mais aumento no

número da violência, em acidentes de trânsito, além de ser considerada porta de entrada para utilização de outras drogas (ALVES E GARCIA, 2013).

Robinson (1999) e Carvalho (2007) observam que, dentre os diversos problemas que ocorrem na sociedade brasileira com relação à utilização e consumo ilícito de drogas, a comercialização ilegal da maconha é a que mais afeta a sociedade no geral, uma vez que, com o tráfico da planta, surge o aumento na propagação da violência.

Devido à constância no aumento do número de pessoas que recorrem à utilização da cannabis sativa para fins terapêuticos e as mudanças ocorridas com uma flexibilização no acesso a importação de medicamentos à base do canabidiol (CBD) e THC, o assunto sobre uma possível viabilidade de descriminalizar e legalizar a utilização do uso medicinal da cannabis vem ressurgindo na sociedade e ganhando repercussão da discussão no meio midiático.

O aumento significativo do tráfico e consumo de drogas, principalmente o da utilização da maconha, é perceptível no meio onde vivemos. Não importa o país, o estado, o bairro ou a cidade onde se vive, pois o acesso a maconha e outras drogas é uma realidade visível e comum nos dias de hoje. Apesar dos modelos existentes de proibição do uso de drogas e instauração de leis rígidas, essa política de redução de danos vem-se mostrando falha e ultrapassada na busca pelo controle da solução dos problemas que são gerados pela utilização da maconha e outras drogas. (QUEIROZ, 2008).

O alto índice de repercussão com relação ao assunto de legalizar e descriminalizar o uso, produção e cultivo da maconha medicinal ganhou espaço e atenção do Congresso Nacional Brasileiro. Esse espaço permitiu que inúmeros projetos entre os anos de 2014 e 2019 fossem apresentados e discutidos na busca de uma solução viável para determinar a situação da produção da cannabis medicinal. Até os dias atuais discute-se a viabilidade da possível legalização do uso de cannabis medicinal, mas as divergentes opiniões de políticos com relação a legalizar e descriminalizar o plantio, uso e produção ainda gera impedimentos para a tomada de uma decisão nas mudanças na política de drogas.

A legalização do uso da cannabis sativa medicinal não significa a permissividade como é idealizada pela maioria das pessoas e autores contrários a essa proposta. A verdade é que legalizar a utilização da maconha medicinal significa pôr fim à comercialização clandestina. O estado deve ser visto como a figura principal a determinar um controle específico em cima da atividade de comercialização do uso da cannabis, tendo consigo o total poder de limitar, fiscalizar e taxar a produção do comércio e utilização da maconha medicinal, assim como atua no controle de drogas permitidas como o álcool, o cigarro e os medicamentos psicofármacos. (KARAM, 2010).

Em 2014, o projeto de Lei no 7187/14 do deputado federal Eurico Júnior (PV-RJ) e o projeto de lei no 7270/2014 do deputado federal Jean Wyllys (PSOL-RJ) foram os primeiros projetos de leis a disponibilizarem de disposições acerca da organização de produção, industrialização e comercialização do uso da cannabis. Indo mais além, esses projetos também estabeleceram a possibilidade de criação do conselho nacional de assessoria, avaliação e pesquisa para auxiliarem em estudos estatísticos que ajudassem no controle e melhoramento das políticas de drogas existentes. Ambos os projetos constam de propostas similares e, apesar da relevância das propostas, nenhuma decisão foi tomada e acabaram sendo arquivados pela Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (BRASIL, 2014).

Pode-se notar que a propositura desses projetos teve consigo o intuito de mostrar que a viabilização em legalizar o uso da cannabis gradativamente, se aplicada de maneira ordenada, poderá trazer benefícios a toda sociedade, observando a ocorrência desde a redução de violência até a diminuição da superpopulação em nossas prisões.

Viana (2016) analisa que a instauração desses projetos não se baseia em liberar a maconha para o acesso ao uso imprudente. O que de fato se quer com as propostas estabelecidas nesses projetos é uma regulamentação que ajude na alteração dos danos ocorridos no país com a guerra de drogas, inclusive a relacionada com o uso da maconha, tomando como exemplo as até então políticas bem sucedidas de liberação de produção e consumo da cannabis existentes em outros países.

No ano de 2018, mais um projeto a respeito da legalização do uso da cannabis sativa foi apresentado ao congresso. O projeto lei de nº 10549/2018, do deputado federal Paulo Teixeira (PT-SP), propôs tratar sobre a fiscalização, controle e regulamentação do uso da cannabis no Brasil. O projeto aborda o uso medicinal e pessoal da maconha, tomando como base as políticas bem-sucedidas adotadas por países como Uruguai, Estados Unidos, Espanha e Portugal (BRASIL, 2018).

Os projetos descritos acima vêm com o intuito de mostrar a necessidade e a insatisfação com o atual sistema de políticas públicas e controle de drogas que está atuando no país, afirmando a necessidade de adequação das antigas leis, para assim garantir ao meio social e às pessoas uma melhor qualidade de vida e melhoramento de situação existente com a guerra do tráfico quando é notório o falho e desgastado método de proibição com relação ao tratamento hoje dado a maconha medicinal.



Viana (2016) crítica a atual política de drogas argumentando que:

*A atual política de combate às drogas, além de não diferenciar o uso do abuso de entorpecentes e nem contê-los, não regulamentar o comércio, a ausência do controle de qualidade das drogas que são postas à venda, o não recolhimento dos impostos, não impedir o acesso a elas aos menores de idade, gastos excessivos e ceifar milhares de pessoas a cada ano, além de enviar centenas de milhares de jovens para um sistema prisional decrépito.*

Legalizar a utilização da maconha medicinal significa pôr fim a comercialização clandestina. O estado deve ser visto como a figura principal a determinar um controle específico em cima da atividade de comercialização do uso da cannabis, tendo consigo o total poder de limitar, fiscalizar e taxar a produção do comércio e utilização da maconha medicinal, assim como atua no controle de drogas permitidas como o álcool, o cigarro e os medicamentos psicofármacos (KARAM, 2010).

É fato inquestionável a deficiência do sistema repressivo/punitivo de tóxicos no Brasil, e as consequências negativas também são visíveis. Presídios e penitenciárias abarrotadas, número crescente de usuários e o narcotráfico cada vez mais fortalecido, mostrando que este tipo de repressão precisa de urgente modificação. Não há consenso sobre o tema e o que vem desafiando a atual política sobre drogas é encontrar o equilíbrio entre as possíveis consequências negativas de uma descriminalização/legalização e o controle excessivamente repressivo.

Já em 2021, a Comissão especial da Câmara dos Deputados aprovou uma proposta para legalizar no Brasil o cultivo de cannabis sativa para fins medicinais, a PL399/2015, de autoria do senador Fábio Mitidieri (PSD-SE). O substitutivo aprovado legalizou o cultivo da cannabis, mas impõe restrições. O plantio poderá ser feito apenas por pessoas jurídicas (empresas, associações de pacientes ou organizações não governamentais). Não há previsão para o cultivo individual. Seguirão proibidos cigarros, chás e outros itens derivados da planta. (BRASIL, 2021)

Nos dias atuais, o debate em relação às drogas pauta-se em discursos que se pretendem científicos, mas que, de fato, tratam o problema de maneira dicotômica e maniqueísta. A ênfase recai sobre a repressão ao narcotráfico e à punição do usuário. Por um lado, é percebida como questão de saúde pública, com destaque na saúde dos usuários, que envolve não apenas a abstinência. Por outra visão, a discussão é vista como questão de segurança pública, cuja total ou parcial das drogas, mas, principalmente, a redução de danos. (PEREIRA et. al. 2012, p. 366)

Carvalho (2006, p. 237) explica que, por se tratar de uma questão muito complexa, o sistema de prevenção não deve se reduzir apenas a repreender e punir, criminalizando o uso de drogas. O discurso no campo das drogas historicamente polarizou a resposta punitiva entre traficante e consumidor/dependente. Todavia, como é típica das simplificações maniqueístas, esta dicotomia

acabou por ofuscar inúmeras possibilidades de interação entre tráfico/uso/dependência, sobretudo porque, como sempre ocorre, a realidade demonstra-se muito mais rica e complexa do que o emaranhado de soluções contraditórias.

Com a nova lei 11.343/2006, as sanções impostas para a conduta de posse de droga (advertência, prestação de serviços à comunidade e comparecimento a programas educativos – art. 28), não conduzem o indivíduo usuário a nenhum tipo de prisão. Não há inquérito policial, mas termo circunstanciado. A conduta também não é contravenção, porque não há imposição de prisão simples ou multa.

A atual lei cria o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, tendo objetivo de prescrever medidas para prevenção do uso indevido e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, bem como reprimir a produção não autorizada e o tráfico ilícito de drogas. Há o reconhecimento de que o uso de drogas é uma realidade e que o usuário não deve ser taxado como criminoso, mas sim como indivíduo que necessita de tratamento.

O Estado deve tratar o consumo como um problema de saúde pública, buscando a redução de danos, com contornos atuais e modernos, seguindo países de primeiro mundo. E o nosso Judiciário sinaliza neste sentido.

Houve, no início dos anos 2000, uma mobilização pelas redes sociais que deu causa à organização de passeatas em favor da descriminalização da maconha, seguindo um calendário estabelecido internacionalmente, o qual deu voz, pela primeira vez em terras pátrias, ao usuário de drogas. (RIBEIRO, 2013, pág.96.)

Esta redução de danos tem que levar em consideração as especificidades individuais, sociais, locais etc., conjuntamente com a política criminal, de forma articulada, sem caráter unicamente punitivo, em respeito à dignidade da pessoa humana. Deve-se atentar para a necessidade das populações vulneráveis, submetidas a fatores de risco que as levam, muitas vezes, a sucumbir perante as drogas.

A ilegalidade imposta pela criminalização do uso da cannabis, que nos interessa em especial, potencializa a impossibilidade de estudos e pesquisas, dado o contexto de ilicitude e clandestinidade. Ademais, estigmatiza permanentemente aquele simples usuário, que não ofende bem jurídico algum, que ultrapasse a sua esfera de decisão pessoal.

Como corolário deste novo enfoque, a rotulagem sociocultural de maconheiro, bandido, marginal, maluco etc., esvazia-se. Nasce um cidadão, sujeito de direitos, protagonista de sua vida, responsável por mudanças que lhe trarão a reinserção socioeconômica e relacional. A forma como os

países mencionados neste trabalho tem feito o enfrentamento da questão do uso das drogas é um exemplo evidente e indubitável da fomentação dessa política de redução de danos.

O que se tem, assim, é o enfoque dos danos e do uso (não do uso de drogas em si) e uma política de drogas mais tolerante, em contraposição à “guerra às drogas”, com a conseqüente redução de danos à saúde individual e coletiva. Afasta-se a importância única e fundamental da repressão ao uso. O moralismo proibicionista, que leva à estigmatização do consumidor, é substituído por uma postura realista e pragmática.

O ideal ufano de uma “sociedade livre de drogas” é afastado, almejando-se um sistema no qual haja uma exigência viável, administrável e o atendimento por serviços multidisciplinares (assistente social, psicólogo, psiquiatra etc.). A prevenção de doenças transmissíveis passa a ser articulada como prioridade da saúde pública, sem as restrições legais, impostas pela criminalização do uso da substância psicotrópica.

A nossa já mencionada Política Nacional sobre Drogas procura evidenciar a valorização dessa nova visão, tanto na diferenciação entre o dependente e o traficante como desenvolvendo, por meio do Conselho Nacional Antidrogas, estratégias de planejamento e avaliação nas políticas de educação, assistência social, saúde, segurança pública etc.

No entanto, a sociedade ainda está bastante carente de uma implantação efetiva de uma política de redução de danos, que venha, de fato, a afastar a aura de preconceito que norteia as discussões e práticas quando o assunto é o consumo de drogas.

Com a liberação de uma venda regulamentada da maconha no Brasil, outro fator que se destaca como um ponto positivo que pode ser analisado é a arrecadação de impostos sobre o produto, assim como ocorre com o álcool e o tabaco. (ARAÚJO, 2014).

Ao dar-se continuidade acerca dos benefícios gerados com a legalização do uso medicinal da maconha, Queiroz (2018) afirma que com a permissão dessa utilização, uma possível redução de recursos aplicados no setor judiciário poderá ser constatada. Além da diminuição da população carcerária, o autor ainda menciona que a legalização do consumo da cannabis auxiliará na redução de gastos e, como retorno, proporcionará um aumento no investimento no fornecimento de saúde, educação e com Políticas Públicas de redução de danos.

Portanto, ao discutir-se sobre a legalização do cultivo e produção da maconha para uso medicinal, pode-se observar que as vantagens sociais e econômicas geradas, se colocadas contra os efeitos negativos, trazem muito mais benefícios do que malefícios, mudando assim conceitualmente o ponto de vista de pessoas que ainda têm uma certa intolerância quando se aborda o assunto de legalizar cannabis. A cada avanço e a cada nova proposta de uma medida na legislação brasileira

com relação à regulamentação da cannabis sativa, mais esperança de acesso menos burocrático e mais acessível para o tratamento são trazidas aos pacientes e aos seus familiares.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho se propôs analisar a complexidade da cannabis desde as suas primeiras aparições evidenciadas no mundo até as discussões atuais, partindo do pressuposto de que o tratamento atual dado pelo Brasil à questão da cannabis é inadequado, alinhado a um modelo de proibição cada vez mais questionado e regido por uma lei criticada por diversos dos seus dispositivos. Foi verificado dessa forma uma possibilidade de intervenção do Estado no que se diz respeito à regulamentação dessa planta buscando novas alternativas para o desenvolvimento socioeconômico.

O conceito que foi abordado na pesquisa mostrou que a maconha é uma planta que faz parte da história do mundo, desde o período colonial a utilização do seu uso se mostrou presente e comum em nosso país, trazidas pelos próprios portugueses e escravos, a planta por provocar sensações de prazeres e bem-estar, logo ganhou espaço na sociedade fazendo com que sua disseminação entre negros, índios e até mesmo a realeza tomassem grandes proporções.

A cannabis ao longo dos tempos foi bastante utilizada em ritos medicinais e religiosos, chegando em determinado período a ter sua comercialização, utilização e cultivo liberado livremente em todo território brasileiro. A discussão do tratamento dado pelo Brasil à cannabis está inserida no cenário internacional de combate às drogas. Esse modelo proibicionista, ilustrado pela chamada Guerra às Drogas, foi criado a partir de fundamentos eminentemente políticos e moralistas. A utilização livre e o comércio de cannabis acabou gerando desapontamento por parte da nação, devido ao alto índice de propagação da droga e um certo preconceito gerado pelo fato de seu público alvo serem os negros e os índios.

Embora a legislação, com a criminalização dos indivíduos tenha como meta, manter a ordem, zelar pela saúde e paz social, o que acaba ocorrendo, na verdade, é a marginalização dos menos favorecidos, visto que são os pobres que mais estão sujeitos à criminalidade, pela falta de oportunidade que lhe são dadas.

A partir do surgimento da insatisfação popular com a utilização do uso da cannabis, o estado iniciou a mobilização de instauração de inúmeras leis que proibiram totalmente a utilização da maconha no Brasil. A Lei de Drogas (Lei no. 11.343/2006), surgiu pelo fato da necessidade que o

estado encontrou de ter um controle sobre a incidência no aumento do número de violência e narcotráfico no país gerados com a proibição da cannabis, a Lei mencionada foi considerada como a mais recente onde apesar de mudanças e avanços que permitiram e ajudaram na diferenciação entre usuários e traficantes, ainda foi considerada como ultrapassada para suprir a real problemática vivenciada com relação ao consumo da cannabis medicinal.

Verificou-se também que a política de enfrentamento das drogas por meio de ações de natureza penal não surtiu o resultado esperado ao longo dos anos. Com efeito, a proibição do comércio de substâncias entorpecentes favoreceu o estabelecimento do narcotráfico, tendo pouco ou nenhum resultado prático na diminuição da dependência química. Por hora, almeja-se a redução dos danos, cuja concretização não é fácil, imediata, óbvia e definitiva. Toda a sociedade deve se posicionar, por mais sensível que seja a discussão e, não deve se esquivar por questões morais, ou quaisquer outras.

O Brasil deve buscar ampliar a estratégia de redução de danos, aprofundar o conhecimento sobre drogas, a extensão do consumo e sua evolução, a prevenção do uso indevido, repressão, tratamento, reabilitação, redução de danos, reinserção social e ocupacional, observando os preceitos éticos e morais.

Considerando esses fatores, destaca-se como primeiro ponto do trabalho o cenário proibitivo que foi criado séculos atrás e traduz a realidade punitiva do século atual. Tendo como base os dados carcerários apresentados que resultam a um gasto milionário que poderia estar sendo investido em outros setores ao invés da famosa guerra às drogas, além do abandono do sistema carcerário, que vive em situação de calamidade e segue aumentando gradativamente todos os dias, sem solucionar o problema do tráfico e do crime organizado.

Em diversos momentos da história propagou-se grandes informações errôneas acerca da cannabis. Essa propagação atrapalha o debate sobre a regulamentação e o acesso a informações reais, deixando de lado a discussão que deveria ser de âmbito nacional.

Nesse contexto de proibição, foi destacado o país europeu, Portugal, por suas experiências diferenciadas. O qual não apenas descriminaliza a venda e o uso de cannabis, mas também por ter descriminalizado o uso de todas as drogas, com parâmetros claros de definição do uso pessoal, e por ter criado uma política abrangente voltada à questão das drogas, incluindo redução de danos, prevenção e inserção social do usuário.

As experiências desse país não poderiam ser literalmente transferidas para o Brasil, pois há significativas diferenças territoriais, populacionais, históricas, políticas, econômicas, sociais e culturais entre eles. No entanto, alguns ensinamentos são essenciais para qualquer alternativa que se

pense para o cenário brasileiro: em primeiro lugar, a descriminalização da cannabis não leva, necessariamente, ao aumento em seu consumo; em segundo lugar, a nação delimita objetivamente as quantidades definidas como uso pessoal, configurando opções viáveis para o Brasil; a separação entre o comércio da cannabis e o de outras drogas, trouxe resultados positivos; o rompimento realizado com o entendimento de que o usuário é sempre dependente liberta a política de aspectos morais, permitindo pensar soluções para além da aplicação das penas no tratamento às drogas.

Com o estudo da pesquisa, podemos obter uma reflexão acerca de que o atual modelo de proibição de uso da cannabis, embora tivesse a intenção de tratar o combate a violência e ao tráfico ilícito, mostrou-se um resultado incapaz de prover das necessidades de controle e combate do uso da planta. Ao longo do trabalho, foram apresentados diferentes exemplos a respeito dos benefícios gerados com a legalização e regulamentação do uso da maconha medicinal, constatando-se que no Brasil é de relevância a abordagem acerca de uma mudança urgente para decidir o rumo do consumo, cultivo, produção e fornecimento medicinal da maconha.

Ressaltou-se também o mercado industrial, que também tem se destacado a nível internacional, uma vez que a produção do cânhamo industrial move milhões de reais por ano nas principais economias, e com projeções de também se tornar um mercado bilionário em diversos países nos próximos anos.

Constatou-se uma barreira associada à implantação e à exploração do cânhamo no país. Tais barreiras ocorrem por conta do preconceito e desinformação que se tornam um obstáculo para uma exploração sustentável que pode impactar diversos segmentos ambientais, sociais e econômicos, atrasando a evolução dessa commodity no país. Verificou-se que as condições climáticas e o tipo de vegetação do território nacional são apropriados ao plantio do cânhamo, tornando a exploração do cânhamo uma atividade econômica atrativa para o desenvolvimento nacional.

Do ponto de vista metodológico, após atingir os objetivos específicos, o estudo pode atender seu objetivo geral, que foi investigar e analisar os efeitos de uma possível legalização e regulamentação da cannabis sativa no Brasil, que investigou todas as características históricas da planta e os impactos econômicos com ela gerados. A contribuição deste estudo foi gerar um mecanismo de análise que explore sistema de regulamentação do mercado canábico, como alternativa de desenvolvimento econômico nacional.

No que se diz respeito às implicações teóricas, é possível destacar que o tema tem caráter interdisciplinar, tendo em consideração estar centrado num tema controverso, atual e pouco analisado no cenário acadêmico. Concluiu-se que a legalização e regulamentação da maconha, e a exploração

da indústria canábica no Brasil podem servir como uma alternativa de desenvolvimento, embora o debate ainda se encontre de maneira restrita a segmentos isolados, e que por esse motivo se torna distante para grande parte da sociedade.

A pesquisa concluiu, portanto, que o modelo de proibição do cultivo, uso e produção de cannabis utilizado nos dias atuais, mais geram danos à sociedade e as pessoas do que benefícios. A redução de gastos carcerários e de repressão policial é um dos pontos que poderiam ser adotados em uma postura menos ideológica e que tivesse um olhar mais dinâmico.

Na possibilidade de geração de resultados para solução do problema de consumo de cannabis, a intenção do estudo foi encontrar uma maneira de diversificar os resultados dos problemas gerados com esse modelo de proibição, acentuando benefícios como o uso medicinal da planta e o desenvolvimento econômico do cânhamo, buscando reunir e analisar de modo imparcial as principais implicações e pontos de vista quanto aos aspectos controversos acerca da legalização da maconha na sociedade brasileira, buscando servir de instrumento de difusão e consiga trazer resultados mais positivos para o país.

## REFERÊNCIAS

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça e Segurança Pública: Departamento Penitenciário Nacional -. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019. Rio de Janeiro, <[http://www.idt.pt/PT/Legislacao/Legislao%20Ficheiros/Descriminaliza%C3%A7%C3%A3o\\_do\\_consumo\\_de\\_drogas\\_-\\_Lei\\_30-2000/lei\\_30\\_2000.pdf](http://www.idt.pt/PT/Legislacao/Legislao%20Ficheiros/Descriminaliza%C3%A7%C3%A3o_do_consumo_de_drogas_-_Lei_30-2000/lei_30_2000.pdf)>. Acesso em 06 de março de 2022.

AGLIATA, R.; MARINO, A.; MOLLO, L.; et al. **Historic building energy audit and retrofit simulation with hemp-lime plaster-A case study. Sustainability (Switzerland)**, v. 12, n. 11, 2020.

AMBROSIO, Milca. **O efeito da legalização da maconha na nossa sociedade**. 2009. Monografia. Santa Catarina, 2009. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Milca%20Ambrosio.pdf>>. Acesso em 10 de março de 2022.

ANDRADE A. G. (2003). **O uso de drogas nas universidades**. Revistade Cultura-IMAE.

ANDRADE, A. **Cânhamo industrial: um possível case de litígio estratégico de interesse**

AQUINO, Wilson. **Verão da Lata**. São Paulo: Editora Leya, 2012.

ARAÚJO, L. F. (2005). **As drogas agindo no organismo humano**. Jornal Mundo Jovem, 357, 14.

ARAÚJO, T. **Almanaque das Drogas**. São Paulo: Leya, 2014

ARÚJO S, V. **Catálogo de extractos fluidos**. Rio de Janeiro: Silva Araujo & Cia. Ltda, 1930.

BARNARD D. **All about Hemp Fibers-10000 Years of History, Hemp, Inc**. Stock Trading Symbol OTC Hemp, 2015.

BARROS, M. B. A. [et al]. **Prevalence of alcohol abuse and associated factors in a population based study**. Rev. Saúde Pública. 2007, 41: 502-9.



BASTOS, B. **A economia das drogas ilegais: considerações a respeito da proibição versus descriminalização – o caso de Portugal**. Rio de Janeiro - RJ. 62 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Economia) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2018.

BIANCHI, Ana Maria. Albert Hirschman na América Latina e sua trilogia sobre desenvolvimento econômico. *Economia e Sociedade*, Campina, v.16, n.2, p.131-150, ago. 2007.

BLOWER, Ana P. **Senado apaga a publicação polemica no Facebook sobre efeitos da maconha**. O Globo, 2018. Disponível em: . Acesso em 10 de abril de 2022

BOITEUX, Luciana. Controle Penal sobre as Drogas Ilícitas: **o Impacto do Proibicionismo no Sistema Penal e na Sociedade**. 273 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

Bonfá, L. (2008). **Cannabinoids in Chronic Pain and Palliative Care**. *Rev Bras Anesthesiol*. 58 (3), pp. 267-279

BONFÁ, L. (2008). **Cannabinoids in Chronic Pain and Palliative Care**. *Rev Bras Anesthesiol*. 58 (3), pp. 267-279

BRASIL. Lei 11.343 de 23 de agosto de 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm#art75](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm#art75)>. Acesso em 10/05/2022.

BUCHER, R. **Drogas o que é preciso saber para prevenir**. São Paulo: Fundo Social de Solidariedade do Estado de São Paulo, 1994.

BURGIERMAN, D. R. **A verdade sobre a maconha**. Super Interessante, São Paulo, e. 179, p. 32-40, ago. 2002.

BURGIERMAN, D. R. **O fim da guerra: a maconha e a criação de um novo sistema para lidar com as drogas**. São Paulo: Leya, 2011.

CALDAS, N. R. **Avaliação da alexitimia em usuários de drogas: em centro de tratamento na cidade do Rio de Janeiro.** Dissertação de Mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz - ENSP/FIOCRUZ, 1999.

CARLINI EA, Galduróz JCF, Noto AR, Nappo SA. **I levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil 2001.** São Paulo: CEBRID, 2002.

CARLINI, E.A.; RODRIGUES, E.; GALDURÓZ, J.C.E. **Cannabis sativa L. e substâncias canabinóides em medicina.** São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas, 2005.

CARLINI, Elisaldo A. **A história da maconha no Brasil.** J. bras. Psiquiatr., Rio de Janeiro, v. 2007

CARLINI, Elisaldo Araújo [et al]. **Drogas Psicotrópicas: O que são e como agem.** Revista IMESC, São Paulo, n. 3, p. 9-35. outubro/2001.

CARLINI, Elisaldo Araújo [et al]. **Levantamento domiciliar sobre uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do Brasil - 2001.** Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2002.

CARVALHO, A. M. **Globalização, Estado e políticas públicas.** In: MUNIZ J.N.; GOMES, 2002

CARVALHO, Saulo. **A Política Criminal de Drogas no Brasil (do discurso oficial às razões da descriminalização).** 1996. 365. Dissertação do título de Mestre em Direito. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1996.

CHERNEY, J. SMALL, E. **Industrial hemp in North America: Production, politics and potential.** *Agronomy*, v. 6, n. 4, 2016.

CHERNOVIZ PLN. **Formulário e guia médico. 13ª edição devidamente argumentada e posta a par da Sciencia.** Paris: Livraria de A. Roger & F. Chernoviz, 1888.

COSTA, M. R. S., & GONTIÉS, B. (1997) **Maconha: aspectos farmacológicos, históricos e antropológicos**. Revista Unipê, 1 (2), 13-24.

COUTINHO, M. P. L., ARAÚJO, L. F., & GONTIÉS B. (2004). **Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários**. Psicologia em Estudo, 9 (3), 469-477.

CRIPPA, José Alexandre; ZUARDI, Antônio Waldo; HALLAK, Jaime. **Uso terapêutico dos canabinoides em psiquiatria**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, Vol. 32, Supl 1, maio de 2010. Acesso em: 27 fev. 2022.

DEPEN. Levantamento nacional de informações penitenciárias. Brasília, 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/70365>. Acesso em: 20 abril. 2022

DOMOSTAWSKI, Artur. **Política da droga em Portugal: os benefícios da descriminalização do consumo de drogas**. Global Drug Policy Program, Open Society Foundations, 2011, p. 36.

DUARTE, Vilmar N. **Desenvolvimento Equilibrado Versus Desenvolvimento Desequilibrado: Uma Breve Revisão Das Principais Teorias**. Revista de Desenvolvimento Econômico, Salvador, v.17, n. 31, p.194-205, jan/jun 2015.

E.C. **Participação social e gestão pública: as armadilhas da política de descentralização**. Belo Horizonte, 2002.

NB, Laranjeira R, Bordin S. **Aconselhamento em Dependência Química**. São Paulo: Roca (in press 2004).

FIGUEIREDO, Larissa C. **Poder Paralelo: Consequências Socioeconômicas da Criminalização da Maconha No Brasil**. Monografia. Ciências Econômicas. Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, 2019.

FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito Fundamental à Saúde: Parâmetros para sua eficácia e efetividade**. Porto Alegre: livraria do Advogado Editora, 2007, p.57.

FONSECA G. **A maconha, a cocaína e o ópio em outros tempos.** Arq Polic Civ, 34: 133-45, 1980.

FRANÇA, Jean M. **História da Maconha no Brasil.** São Paulo, 201.

FREITAS, Yuri. **Políticas de drogas no Brasil: Criminalização x Legalização x Regulamentação e Despenalização.** 2018. Disponível em: <<http://www.lumosjuridico.com.br/2018/10/23/politicas-de-drogas-no-brasil-criminalizacao-x-legalizacao-x-regulamentacao-e-despenizacao/>> Acesso em: 5 de maio. 2022.

GARCIA, M. L. T., Leal, F. X., & Abreu, C. C. (2008). **A política antidrogas brasileira: velhos dilemas.** Psicologia & Sociedade, 20(2), 267-276.

GIERINGER, Dale. **NORML's Marijuana Health Mythology.** National Organization for the Reform of Marijuana Laws – NORML. California, 1994

GONÇALVES, G. A. M; SCHLICHTING, C. L. R. **Efeitos Benéficos e Maléficos da Cannabis Sativa.** Revista UNINGÁ, v.20, n. 2, dez. 2014. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1560/1171>. Acesso em: 08 maio. 2022

GONÇALVEZ, M. DA G. **Psicologia, subjetividade e políticas públicas.** São Paulo: Cortez,2010.

GONTIÉS, B., & Araújo, L. F. (2003). **Maconha: uma perspectiva histórica, farmacológica e antropológica.** Mneme - Revista de Humanidades, 4 (7), 01-20.

GONTIÉS, B., & Araújo, L. F. (2003). **Os Aspectos legais da maconha no contexto universitário: um estudo das representações sociais.** In M. P. L. Coutinho, A. S. Lima, F. B. Oliveira & M. L. Fortunato (Orgs.), Representações sociais: abordagem interdisciplinar (pp.293-311). João Pessoa: Universitária.

GONTIÉS, B., Maciel, S. C., & Moreira, A. S. P. (2001). **Representação social sobre drogas e práticas profissionais.** In A. S. P. Moreira (Org.), Representações sociais - teoria e prática (pp.295-317). João Pessoa: Universitária.

GRANER-ARAÚJO, R. C. E. **Quando eu crescer quero ser como ele: adolescente, o tráfico de drogas e a função paterna.** Dissertação (Mestrado). Faculdade de Ciências e Letras de Assis. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, Assis, 2009.

GREENWALD, G. **Drug descriminalization in Portugal: lessons for creating fair and successful drug policies.** The Cato Institute, 2009, p. 14.

HEATH, Robert G. **Marijuana:** Effects on deep and surface electroencephalograms of rhesus, 1991.

HERER, Jack. **The official story: Debunking “Gutter Science”.** In: The emperor wears no clothes: Hemp and the Marijuana Conspiracy. 12. ed. AH HA Publishing, 2010. cap. 15, p. 145-166.

HONÓRIO, K. M. **Aspectos Terapêuticos de Compostos da Planta Cannabis sativa.** Quim. Nova, v. 29, no. 2, 318-325, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/qn/v29n2/28452.pdf>. Acesso em: 17 maio 2022.

HUGHES, Caitlin ; STEVENS,A. **What Can We Learn From The Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs? British Journal of Criminology**, v. 50, issue 6, pp. 999- 1022, 2010.

HUGHES, Caitlin Elizabeth; STEVENS, Alex. **A resounding success or a disastrous failure: Re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs. Drug and Alcohol Review**, v. 31, issue 1, pp. 101-113, janeiro de 2012. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1465-3362.2011.00383.x/abstract>. Acesso em: 02 de junho 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Sistema de Contas.** Disponível em:< <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/servicos/9052-sistema-de-contas-nacionais-brasil.html?=&t=resultados> > Acesso em: 16 de maio 2022.

JOHNSON, R. **Defining Hemp: A Fact Sheet. Congressional Research Service**, p. 1–11, 2019.

JOY, J. E.; WATSON, S. J.; BENSON, J. A.; **Marijuana and medicine: assessing the science base**, National Academy Press: New York, 1999.

JUNGERMAN, F. S., LARANJEIRA, R., & BRESSAN R. A. (2005). **Maconha: qual a amplitude dos seus prejuízos?** Revista Brasileira de Psiquiatria, 5-6

LACET, Endy. **Cannabis Medicinal**. 2017.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 1991. 270 p

LARANJEIRA, Ronaldo (Org.). **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas**. São Paulo, 2016.

LARANJEIRA, Ronaldo. **Maconha: A diferença entre o remédio e o veneno**. Veja, 2017.

LOPES, Renato Malcher; RIBEIRO, Sidarta. **Maconha, Cérebro e Saúde**. RJ, Vieira & Lent, 2007.

MARTINS, V. **Mal(ditas) drogas: um exame dos fundamentos socioeconômicos e vídeo-políticos da (re)produção das drogas na sociedade capitalista**. São Paulo - SP. Tese (Serviço social) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2011. Disponível em: <[https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/17532/1/Vera\\_Lucia\\_Martins.pdf](https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/17532/1/Vera_Lucia_Martins.pdf)>. Acesso em: 29 maio 2022.

MELO, L; SANTOS. **O uso do Canabidiol no Brasil e o posicionamento do órgão regulador**. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, Brasília, v. 5, n.2, p. 43-55, abr./jun. 2016.

MENDES, Gilmar, **Legalização das drogas e liberdade de expressão**. rda – Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro, v. 265, p. 227-264, jan./abr. 2014

MINISTÉRIO, Cidadania, **Os riscos do uso da maconha e sua legalização**. - Cartilha do Governo, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/ministerio-da-cidadania-cartilha-sobre-os-riscos-do-uso-e-da-legalizacao-damaconha/pdf/view.>> Acesso em: 25 de julho de 2022.

NAHAS, M.V. **Revisão de métodos para determinação da atividade física habitual em diversos grupos populacionais.** Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, Londrina, v.1, n.4, p.27-37, 1996. Atividade física, saúde e qualidade de vida. Londrina: Midiograf, 2006.

NAHAS, M.V.; BARROS, M.V.G.; FRANCALLACCI, V. **O pentáculo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos e grupos.** Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, Londrina, v.5, n.2, p.48-59, 2000.

PORTUGAL. Lei no 30, de 29 de novembro de 2000. **Define o regime jurídico aplicável ao público.** Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 23, n. 5626, 26 nov. 2018.

PORTUGAL. **Ministério da Justiça e da Saúde. Portaria no 94, de 26 de março de 1996.** Disponível em <[http://www.idt.pt/PT/Legislacao/Legislao%20Ficheiros/Controle\\_da\\_Oferta\\_e\\_da\\_Procura/portaria\\_94\\_96.pdf](http://www.idt.pt/PT/Legislacao/Legislao%20Ficheiros/Controle_da_Oferta_e_da_Procura/portaria_94_96.pdf)>. Acesso em 3 de março de 2022.

ROBINSON, Rowan. **O Grande livro da cannabis: o guia completo de seu uso industrial, medicinal e ambiental.** Rio de Janeiro: Ed. J. Zahar. 1999.

SAAD, Luísa G. **“Fumo de negro”: A criminalização da maconha no Brasil (c. 1890-1932).** 2013. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em História) -Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

SAARINEN, J. (2014). **Tourism geographies: Connections with human geography and emerging responsible geographies.** Geographia Polonica, 87, 343–352.

SANTOS, G.R. **Ayahuasca e redução do uso abusivo de psicoativos: eficácia terapêutica?** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v.22, p.363-70, 2006.

SCHULTES e HOFMANN. **Plants of the Gods: Their Sacred, Healing, and Hallucinogenic Powers.** Healing Arts Press; 2nd ed. edição, 2001.

SCHULTES, Richard Evans; HOFMANN, Albert. **Plantas delos Dioses. Orígenes del Uso de los Alucinógenos.** Fondo de Cultura Económica. México, D.F. 2000.

SENAD. **Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Legislação e Políticas Públicas**

SILVA, A. S.; DEUS, A. A. **Comportamentos de Consumo de haxixe e saúde mental em sobre drogas. Brasília:** Presidência da República, SENAD, 2008.

SILVA, C. A. **A ideologia da incompetência do outro e outras ideologias de conveniências na relação neoliberalismo e educação.** In: SILVA, C. A. [et al]. *Infância, educação e neoliberalismo.* São Paulo: Cortez, 1996, p. 74-93.

SILVANO, M. **Da possibilidade da descriminalização e da legalização da maconha no Brasil e suas consequências,** 2014.

SILVEIRA, Camila Magalhães. **Epidemiologia do beber pesado e beber pesado episódico no Brasil: Uma revisão sistemática da literatura.** *Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 35. 02/2008.* Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832008000700008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832008000700008&script=sci_arttext). Acesso em: 19 de abril de 2022

SMALL, E.; CRONQUIST, A. **A Practical and Natural Taxonomy for Cannabis.** *Taxon, v. 25, n. 4, p. 405–435, 1976.*

SMALL, E.; MARCUS, D. **Hemp: A New Crop with New Uses for North America Hemp.** n. 1998, p. 1–39, 2002.

VIDAL, S. **A Regulamentação do cultivo de maconha para consumo próprio: uma proposta de Redução de Danos.** In.: *Toxicomanias :incidências clínicas e sócio antropológicas.* EDUFBA, 2009.

VIDAL, Sergio M. S. **Cannabis Medicinal: Introdução ao Cultivo Indoor.** SalvadorBA: Edição do autor, 2010.

ZIMMER, L.; MORGAN, J. P. **Maconha: mitos e fatos: uma revisão das provas científicas.** Rio de Janeiro:Psicotropicus,2010.



## APÊNDICE A – Transcrição da entrevista

**Entrevistado(a):** Mulher (X)

**Idade:** 82 anos

**Data:** 01/07

**Local:** Google Meet

**Tempo de gravação:** 30 minutos

Essa é a entrevista número 1, com a X, usuária do óleo de CBD por prescrição médica. Este estudo tem como objetivo investigar os benefícios que a legalização da maconha traria para o Brasil, e como parte desse processo, as milhares de pessoas que ele beneficiaria com o uso da Cannabis Medicinal. Como considero muito importante, o seu relato será gravado, para não perder nenhum dado e para nos ajudar a pensar nas questões dessa pesquisa. Após a gravação, irei transcrever para o trabalho.

**Isabela:** Então X, eu estou fazendo meu trabalho de conclusão de curso e essa entrevista é uma parte super importante da investigação. Gostaria de melhor entender sobre o seu tratamento com CBD. Há quanto tempo você está fazendo o tratamento com o óleo de CBD?

**Entrevistada:** Eu estou fazendo o uso do óleo há 5 meses.

**Isabela:** Quais são as melhoras que você sentiu com o tratamento?

**Entrevistada:** O meu sono, meu humor, tudo ficou regularizado. Mas a maior diferença que senti foram as melhoras nas dores nas costas e nos ossos do corpo. Eu não conseguia andar direito, varrer a casa, e até mesmo deitada eu sentia as dores no corpo. Com o CBD, isso mudou.

**Isabela:** Quais são as dores que você trata com o medicamento?

**Entrevistada:** Dores crônicas na coluna e nos ossos, dores nas pernas, queda de pressão, a visão ficava preta e falta de disposição para fazer as atividades.

**Isabela:** Quais outros tratamentos você já tinha tentado antes de usar o óleo de CBD?

**Entrevistada:** Antes do CBD eu fiz tratamento com hormônios corporais na pele, uma série com mais de 10 vitaminas, cerca de 50 capsulas de remédios e vitaminas por dia. Eu me sentia muito mal e não conseguia engolir, tomava a vitamina e expelia.

**Isabela:** Você conhecia os benefícios antes do médico te receitar?

**Entrevistada:** Não, apenas havia ouvido falar na televisão em algumas reportagens.

**Isabela:** Com quanto tempo de uso você começou a sentir a diferença?

**Entrevistada:** No primeiro dia de uso já senti uma diferença na minha cabeça, com o passar das semanas fui sentindo melhoras corporais. Hoje sinto uma melhora de 90%. Antes eu acordava, não conseguia nem fazer o café, me dava moleza no corpo, visão ficava preta. Após comer, quando passava o mal-estar, me dava novamente a sensação ruim. Precisava me sentar no sofá para não cair no chão.

**Isabela:** Você acredita que o medicamento é de fácil acesso para todos?

**Entrevistada:** Não. Até mesmo para mim, que tenho uma família para me ajudar e tenho minha própria renda, tivemos dificuldade de encontrar o remédio nas farmácias, sem contar o valor altíssimo do medicamento que só dura algumas semanas.

**Isabela:** Qual seria sua percepção sobre a legalização da maconha, após começar o tratamento com CBD?

**Entrevistada:** Antigamente eu era contra, não era um assunto que eu costumava pensar, porque achava que maconha era droga, porém hoje em dia com mais informação eu entendo que é uma planta e que também é um remédio e pode ajudar muitas pessoas. Hoje em dia eu sou a favor da legalização da maconha.

## Apêndice B - Questionário

# Pesquisa acadêmica sobre a Legalização da Cannabis Sativa como alternativa de desenvolvimento socioeconômico no Brasil

---

### Apresentação e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Este questionário de pesquisa foi elaborado pela aluna Isabela Reami Fernandes, graduanda do curso de Ciências Econômicas na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob a orientação do Professor Dr. Marcos Alves Valente. Esse formulário visa analisar a percepção da sociedade atual acerca das potencialidades da legalização e/ou descriminalização da maconha no Brasil como uma alternativa de desenvolvimento socioeconômico.

Diante disso, conto com sua contribuição voluntária para o preenchimento das respostas de acordo com as orientações apresentadas. O tempo médio de respostas do questionário é de 5 minutos. Os únicos pré-requisitos para pesquisa são morar no Brasil e ter mais de 18 anos. Vale salientar que não existem respostas certas e erradas, o importante é preencher com seriedade as respostas acerca do tema.

As respostas são anônimas e os dados são confidenciais. Os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados exclusivamente para fins acadêmicos.

Caso não se sinta a vontade para responder alguma pergunta desse questionário, poderá selecionar a opção "Prefiro não responder".

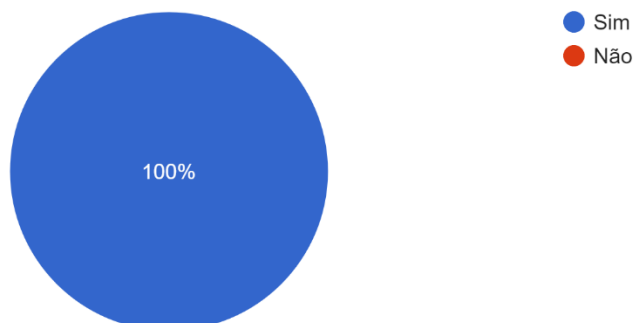
Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá encaminhar um email para o endereço eletrônico < isabelareami@hotmail.com >

Atenciosamente,  
Isabela Reami.

---

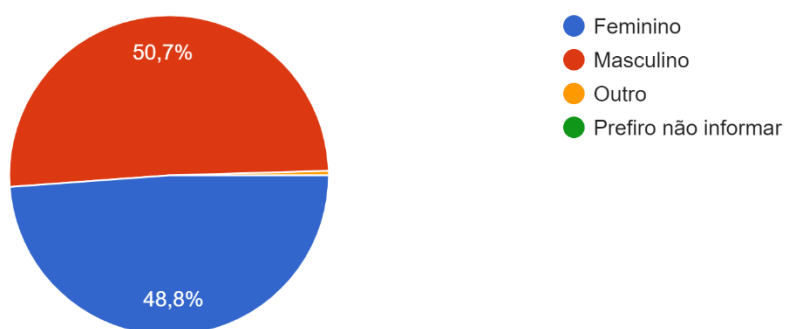
### Concordo em participar dessa pesquisa e tenho 18 anos ou mais

218 respostas



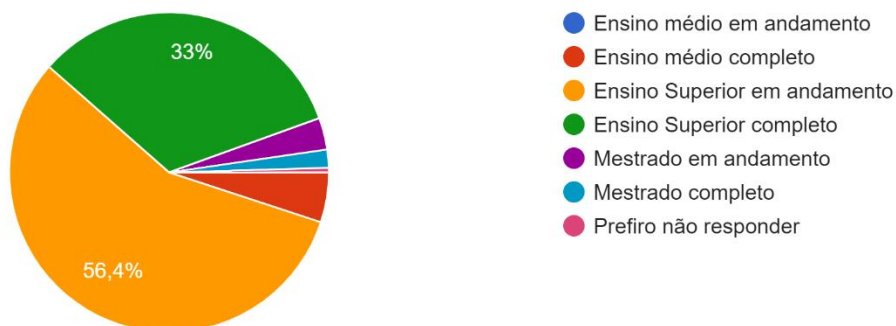
### Sexo

217 respostas



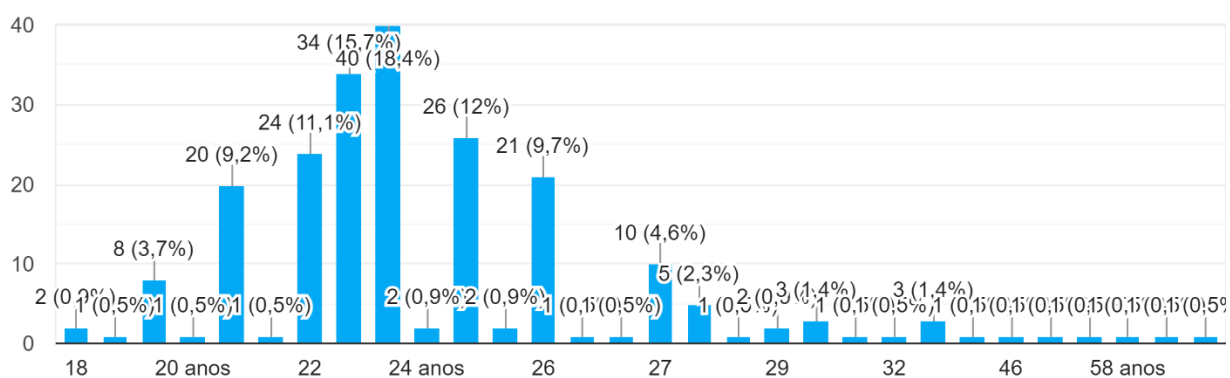
## Grau de escolaridade

218 respostas



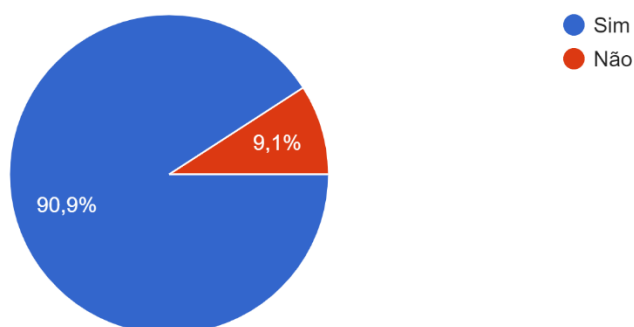
## Idade

217 respostas



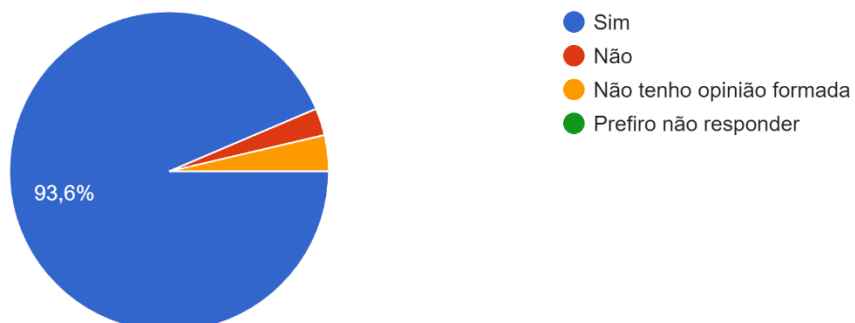
## Você sabe a diferença entre Legalização e Descriminalização das drogas?

219 respostas



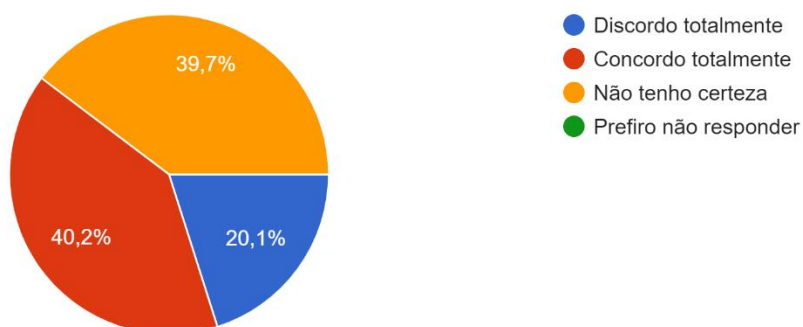
Você acha que o uso da maconha deveria ser legal?

219 respostas



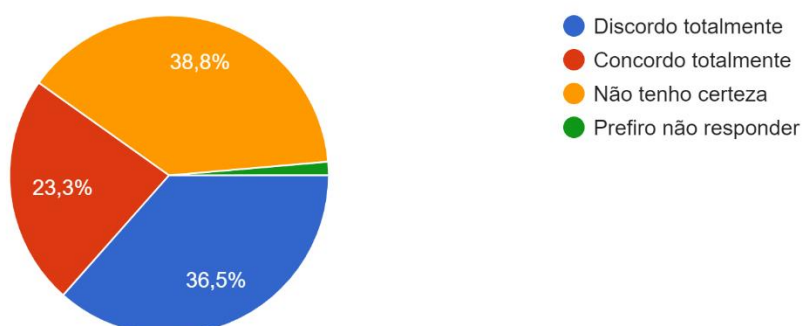
A maconha é a droga de uso mais comum no mundo todo.

219 respostas



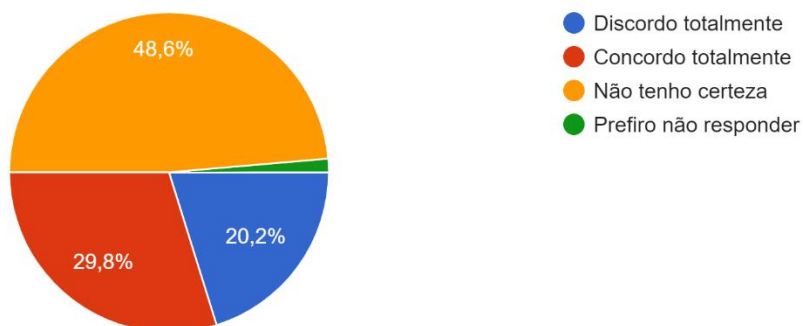
Diferente de outras drogas ilegais, a maconha não causa dependência.

219 respostas



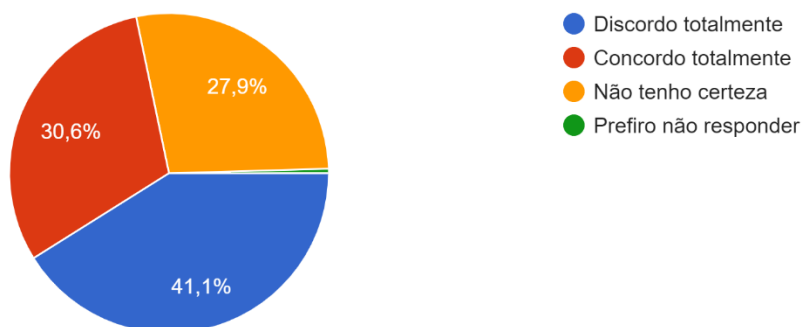
O uso da maconha pode melhorar o desempenho escolar e profissional.

218 respostas



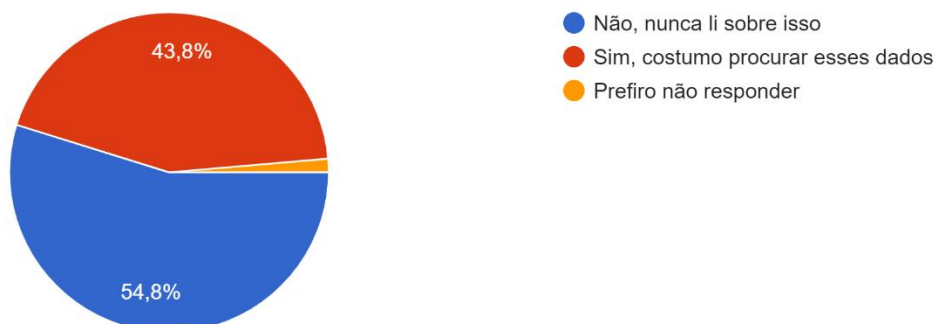
Fumar maconha tem pouco ou nenhum efeito sobre as habilidades necessárias para dirigir um veículo.

219 respostas



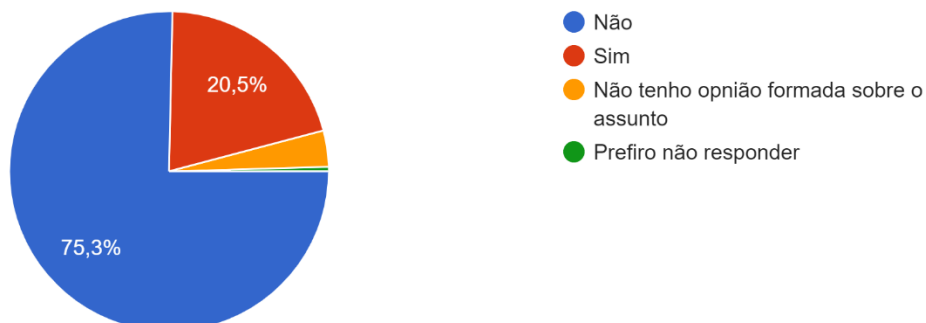
Você tem ideia de quantos milhões de reais são gastos por mês no Brasil com a Guerra as Drogas?

219 respostas



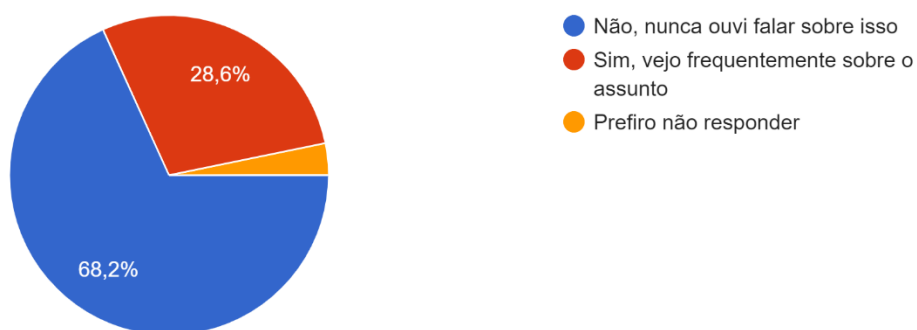
Você acredita que criminalizar o porte para uso significa proteger a saúde e segurança públicas?

219 respostas



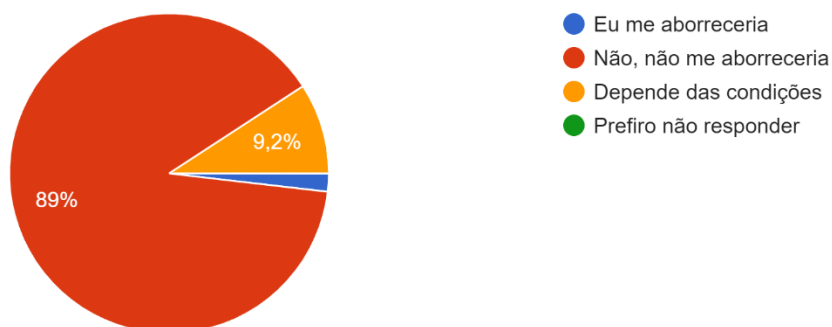
Você sabe quais são os serviços oferecidos pelo governo no tratamento do uso abusivo e da dependência de drogas no Brasil?

217 respostas



Você se aborreceria se abrissem uma loja ou um centro de venda de maconha no seu bairro?

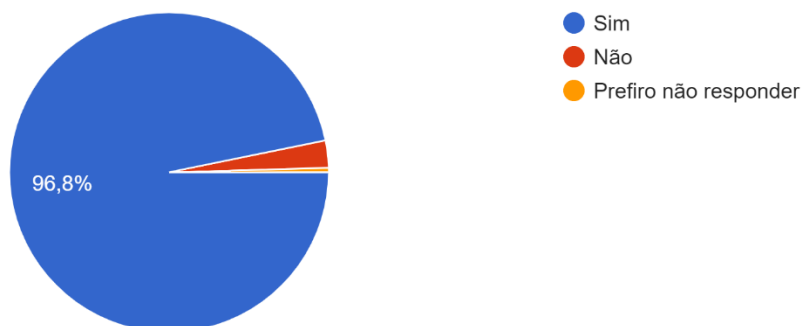
218 respostas





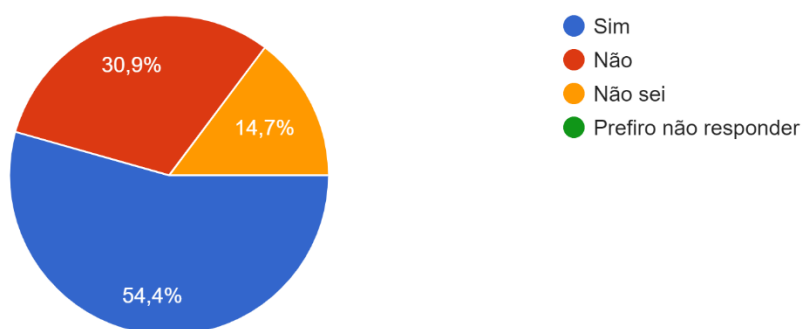
### Você conhece os benefícios da Cannabis Medicinal?

218 respostas



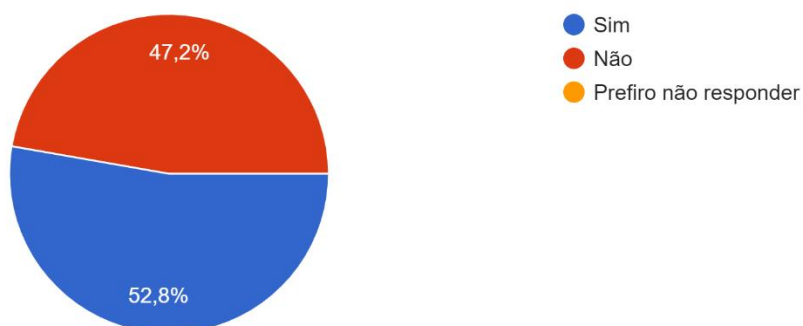
### Você já fez o uso de algum produto a base de Cânhamo?

217 respostas



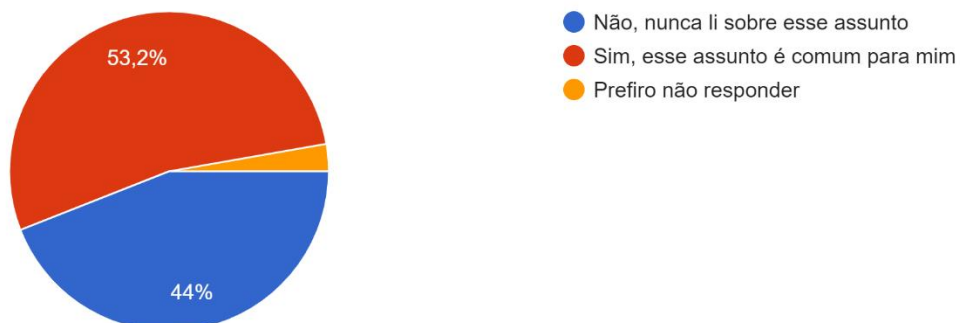
### Você conhece os benefícios sustentáveis do Cânhamo industrial?

218 respostas



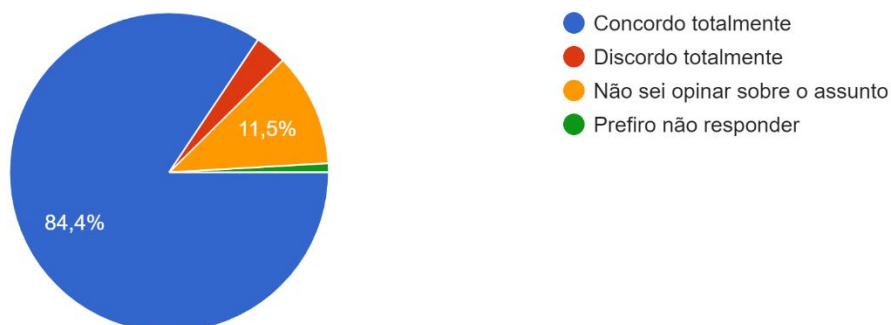
Você sabe quantos bilhões de dólares a Cannabis movimentava no mundo por ano?

218 respostas



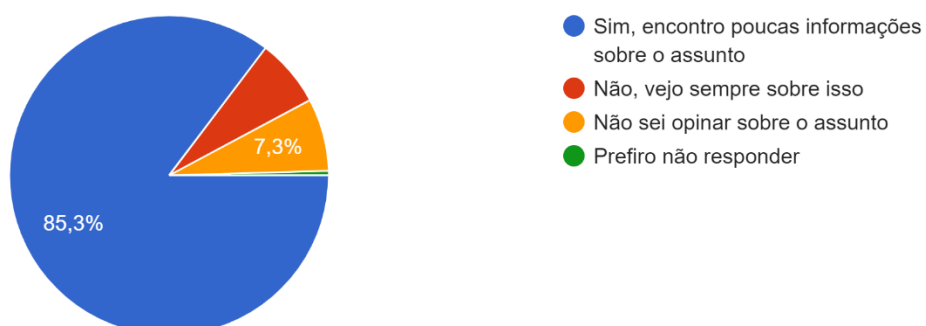
Você acredita que a legalização da maconha pode ser um precursor de desenvolvimento nacional?

218 respostas



Você acredita que o debate acerca da legalização da Cannabis no Brasil ainda é muito efêmero?

218 respostas



Você gostaria de saber mais sobre os benefícios da Cannabis nos âmbitos medicinais, econômicos e sociais?

218 respostas

