



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE
JOAQUIM VENÂNCIO

Marco Antonio de Souza Gonçalves

DE QUE MACONHA ESTAMOS FALANDO?

Rio de Janeiro

2018

Marco Antonio de Souza Gonçalves

DE QUE MACONHA ESTAMOS FALANDO?

**Projeto de monografia apresentado à
Escola Politécnica de Saúde Joaquim
Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz
(EPSJV-Fiocruz) como requisito parcial
para aprovação no Curso Técnico em
Gerência em Saúde.**

Orientador: Marco Aurelio Soares Jorge

Rio de Janeiro

2018

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por me dar saúde, força e sabedoria para confeccionar esse meu trabalho;

Gostaria de agradecer meu orientador por me auxiliar durante todo esse tempo;

Gostaria de agradecer minha família e minha namorada por me apoiar e me incentivar na construção;

Gostaria de agradecer a escola pela base que me permitiu que construísse um trabalho como este;

Gostaria de agradecer aos professores que me incentivaram e fez com que eu não desistisse do meu projeto.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	05
CAPITULO 1-ETAPAS DO CULTIVO E SUAS FORMAS DE USO DA MACONHA	
1.1 ETAPAS DO CULTIVO.....	06
1.2AS POSSIVEIS FORMAS DE INGERIR MACONHA.....	07
CAPITULO 2 – HISTORIA DA CANNABIS	
2.1 HISTORIA DA CANNABIS NO MUNDO.....	08
2.1.1 LINHA DO TEMPO DA CANNABIS	
2.2 HISTORIA DA MACONHA NO BRASIL.....	09
CAPITULO 3- FINS RECREATIVOS E MEDICINAIS	
3.1 EFEITOS RECREATIVOS	16
3.2 USO MEDICINAL.....	19
3.2.1 CANABIDIOL.....	19
3.2.2 ALGUMAS DOENÇAS EM QUE O USO MEDICINAL CONTRIBUI NO TRATAMENTO.....	21
CONCLUSAO.....	23
REFERÊNCIAS.....	25

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n4/a08v55n4.pdf>

Figura 2: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n4/a08v55n4.pdf>

1 INTRODUÇÃO

A maconha é uma planta herbácea, possuindo mais de 400 substâncias químicas em seu conteúdo, dos quais 60 dessas são os chamados canabinoides, segundo estudos do Instituto Nacional de Saúde. Com relatos de origem na Ásia do Sul e Central, era utilizada para confeccionar cordas e tecidos, mas também encontraram em manuscritos chineses a sua utilização para fins medicinais e em rituais religiosos. Foi utilizada por metade do mundo durante milênios, até chegar a América do Norte através de Cristóvão Colombo, com fins industriais. Entretanto, foi no início do século XX que o seu uso recreativo se tornou comum, e foi considerada tão prejudicial como a cocaína e a heroína, passando o seu uso a ser considerado ilegal (CARLINI, 2005.).

Portanto, se constata que a maconha é considerada uma planta exótica, pois não é originária do Brasil. Consta em documento oficial do governo brasileiro - Ministério das Relações Exteriores, de 1959, de Pedro Rosado: "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". Constatado foi que no século XVIII a maconha tornou-se uma preocupação do reinado português, mas essa preocupação era em relação ao incentivo que a coroa dava a produção da planta (CARLINI, 2005.).

CAPÍTULO 1. ETAPAS DO CULTIVO E SUAS FORMAS DE USO DA MACONHA

Neste capítulo será abordado o processo natural de uma planta cannabis de forma a se explicar as etapas desde a germinação da semente até o procedimento de secagem que e quando após suas transformações químicas estará pronta para o uso. Também serão abordadas as formas de uso da maconha onde serão citados alguns mecanismos de uso e alguns nomes dados a maconha em diversas partes do mundo.

1.1 ETAPAS DO CULTIVO

a) Germinação

Germinação é o início, é o processo de crescimento de uma planta a partir de um corpo em estado de vida latente. Ela se define como a emergência da existência, o desenvolvimento das estruturas essenciais, manifestando a sua capacidade para dar origem ao ser vivo sob condições ambientais favoráveis (PONTES, 2017).

b) Vegetação

O período vegetativo ou Vega é a fase em que a maconha somente cresce, sem dar os frutos, ou melhor, flores. Nessa altura do cultivo, a maconha se desenvolverá e crescerá para florescer bem na próxima etapa. Importante nessa fase é o fotoperíodo, ou seja, a luz (PONTES, 2017).

c) Floração

A flora ou floração é o período em que a planta abrirá suas flores. Tudo aquilo da força que foi potencializada na Vega agora fluirá para o crescimento da flor. Conhecida, também, por Bud ou camarão, é a flor que contém as substâncias que produzem efeitos medicinais. Aqui a planta vai para um ciclo de luz e outro de escuridão (PONTES, 2017).

d) Manicura

A manicura ou manicure é a etapa final do plantio. Essa é a fase de corte da flor já desenvolvida e cheia de tricomas. É o estágio de colheita da maconha, por assim dizer (PONTES, 2017).

e) Cura

A cura é a última etapa do processo da produção da maconha. Depois de colhida, ela é colocada para secar e curar, fazendo as transformações químicas dos seus

componentes. Ao final, ela está pronta para ser usada da forma que convier (PONTES, 2017).

1.2 AS FORMAS POSSÍVEIS DE USO DA MACONHA

A forma fumada se dá pela queima carburada da flor da planta já seca e maturada. Semelhante ao processo que se efetua com a planta do tabaco, que depois de colhida é curada em um lugar seco, ventilado e sem luz direta. Ao fim da cura, a flor é triturada, colocada em um papel de fumo, chamado no meio cannábico de seda e assim é enrolada, apertada e pilada (que consiste em empurrar a erva para dentro, pelas pontas do cigarro para que ela se acomode e fique mais apertada dentro da seda). Um dos lados vai para boca do fumante e o outro é aceso. O resto do processo é o mesmo do cigarro industrializado, ou seja, acender e fumar. Este procedimento é feito por pessoas que fumam cigarros de fumo a granel fazem. Só muda a erva em questão. É o processo que causa dano a saúde, pois mesmo que a maconha não possua os princípios do tabaco, a queima da erva provoca ingestão de gás carbônico e leva calor em demasia para garganta e pulmões. O efeito psicológico do ato de fumar é o mesmo do cigarro convencional. O cigarro de maconha recebe uma infinidade de nomes regionais e universais como: baseado, “beck”, bomba, pito, “joint”, cigarrinho do capeta, fininho, tronco, perna de grilo, trave, "um", cigarrinho da paz e muitos outros. O uso de cachimbos, pipes, bongs ou qualquer outro mecanismo que sirva para fumar, pode-se usar com a maconha. O que se faz com tabaco, pode se fazer com maconha (PONTES, 2017).

A outra forma de uso também é por via oral, que é a vaporização. Ela é parecida com a fumada, porém não há o processo de queima carburada. Assim, é necessário um dispositivo que faça a vaporização. Existem inúmeros modelos de vaporizadores de mesa e portáteis que basicamente fazem a mesma coisa: o ar é aquecido em alta temperatura passa pela erva que solta seus componentes em forma de vapor. Esse vapor é inalado, tragado, mas o que vai para o pulmão é apenas ar, cheio de componentes em estado gasoso. Num processo mais sofisticado, pode-se definir a temperatura certa para que se desprendam os princípios ativos. O THC e o CBD se vaporizam em 157° e 180°C(PONTES, 2017).

CAPITULO 2- HISTORIA DA CANNABIS

2.1 HISTORIA DA CANNABIS NO MUNDO

As primeiras plantas de Cannabis foram cultivadas em torno 12000 A.C. nas estepes da Ásia Central, em regiões onde atualmente estão situadas a Mongólia e o sul da Sibéria. A planta está entre as mais antigas cultivadas pela humanidade, onde era utilizada amplamente para fins espirituais e de medicina. (BEWLEY; JELSMA; BLICKMAN, 2014).

O gênero cannabis, possui diversos tipos de espécies e subespécies. Como a cannabis sativa L que ficou popular por ser transformada em cânhamos e não ter os princípios psicoativos. Já a cannabis sativa é conhecida por ter os psicoativos. Existe outra espécie nomeada de cannabis indica que também é conhecida pela presença de substâncias psicoativas. Logo depois, um botânico russo identificou uma terceira espécie a cannabis ruderalis, sendo ela pouco conhecida.

A história e a geografia das cannabis sativa L e cannabis sativa estão a todo o momento conectado, porém não se fala de uma coisa só. Ao longo do tempo, elas teriam uma tendência de se espalhar pelo mundo geograficamente. A cannabis sativa L se espalhou pelo fato de que suas fibras eram bastante utilizadas na confecção de cordas, velas, roupas, lonas, papel, sapatos entre outros objetos da época.

Já a cannabis sativa, foi cultivada por conta de seu efeito psicoativo que se encontra presente em uma espécie de resina que tem um grande número de canabinoides, sendo o mais importante deles o delta-9-tetrahidrocannabinol(THC).

2.1.1 LINHA DO TEMPO DA CANNABIS

O uso da cannabis como psicoativo não é algo recente, a primeira documentação do uso de cannabis esteve por volta de 500 AC na cultura Gushi, um grupo nômade indo-europeu de pessoas caucasianas, cultivava cannabis para fins farmacêuticos e psicoativos ou fins divinatórios. O uso recreativo já era feito e na época em alguns lugares algumas tribos utilizavam acreditando que aquilo permitia a eles se conectarem com seus deuses no qual acreditava. A recente escavação junto aos túmulos Yanghai, no deserto de Gobi, perto de Turpan (Xinjiang, China) revelou o tumulo de 2500 anos de um xamã cujos apetrechos continham tetrahidrocannabinol (THC). A documentação é a descoberta mais antiga de Cannabis como um agente farmacologicamente ativo. Os

dados sugerem que foi cultivada, em vez de simplesmente recolhida a partir de plantas silvestres. Em algumas pesquisas mostram quem em alguns lugares a cannabis foi encontrada em túmulos de milênios atrás que foram reabertos foram encontrado vestígios de propriedades da cannabis. (BEWLEY; JELSMA; BLICKMAN, 2014).

O consumo de Cannabis médica na Grécia antiga (70 D.C), aparentemente, a planta foi usada extensivamente na medicina grega e romana nessa época. A folha da Cannabis foi comumente prescrita como uma cura para hemorragias nasais, e suas sementes foram usadas para tratar tênia, dor de ouvido e inflamações. O médico grego Dioscorides registra a cannabis em sua farmacopeia.

Em 1464 houve o primeiro relato do uso da Cannabis como tratamento para a epilepsia, embora a maconha já tivesse seu uso estabelecido no Oriente médio. Em Bagdá, ele se referiu a um tratamento proveitoso que fazia uso do haxixe, aplicado por um poeta, para controle das crises epiléticas do filho do camareiro do Califa (IDEM).

Foi observado que o uso da cannabis não foi algo recente no mundo. Na época, o uso não era feita de forma recreativa psicoativa, mas sim como uso medicinal para realizar tratamentos de diversos tipos, seja para doenças mais tranquilas como o caso de hemorragias nasais e dor de ouvido, mas também para doenças mais complexas e crônicas como o caso da epilepsia, que se utilizavam propriedades da planta como o CBD e o THC (IDEM)

A Cannabis foi, provavelmente, levada da Índia para a África por comerciantes árabes através de centros de comércio na costa leste, como Zanzibar e Moçambique, em 1500. A planta subiu a bacia do rio Zambeze e para baixo do rio Congo para a costa oeste da África Austral, de onde viajou para o Brasil. Em Angola, os governantes coloniais portugueses introduziram uma das primeiras proibições de cannabis; seu uso pelos escravos foi considerado crime (IDEM)

2.2 A HISTÓRIA DA MACONHA NO BRASIL

A história do Brasil mesmo diretamente ou indiretamente tem uma forte ligação com a planta cannabis e principalmente com a cannabis sativa L. Desde a chegada à nova terra das primeiras 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. Aliás, a palavra maconha em português seria um anagrama da palavra cânhamo (CARLINI, 2006)

Figura 1. Anagrama com a palavra maconha



Figura 2: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n4/a08v55n4.pdf>

Como já dito antes a planta entrou no país até então através dos escravos que tinha o costume de fazer uso na África após ser espalhada por comerciantes árabes por todo continente .

"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" (CARLINI, 2006).

Após a chegada através dos escravos o uso da cannabis de forma recreativa veio aumentando e sendo visto com maior frequência e que se espalhou para índios brasileiros e que com tempo passaram a cultivar para o consumo próprio, na época o controle desse tal uso recreativo que se espalhou não era tão rigoroso tendo em vista a questão socioeconômica uma vez que na época a cannabis era utilizada por classes inferiores ao quais se incluíam escravos e índios brasileiros, a única exceção que fazia uso e não pertencia a essas classes era a rainha Carlota Joaquina que enquanto esteve no Brasil tinha o costume de tomar chá da planta cannabis .

O que teve mais repercussão foi à informação medicinal que inclusive foi aceita pela classe médica, que para tipos de doenças como bronquite crônica, asma entre outras-se poderiam receitar um cigarro de maconha chamado 'Grimault', que por muitos anos foi comercializado no Brasil. Inclusive, existiu uma propaganda para esse cigarro de maconha até interessante, pois se assemelha as propaganda de medicamentos que temos hoje em dia na nossa sociedade, inclusive mencionando a existência de possíveis

efeitos colaterais, inclusive associados a sua utilização por muito tempo, o que poderia causar ‘desmotivação’ ou até mesmo uma certa ‘imbecilidade’.

Com o passar dos anos o uso não médico da planta se disseminou entre os negros escravos, atingindo também os índios brasileiros, que passaram inclusive a cultivá-la para uso próprio. Pouco se cuidava então desse uso, dado estar mais restrito às camadas socioeconômicas menos favorecidas, não chamando a atenção da classe dominante branca. Exceção a isso talvez fosse a alegação de que a rainha Carlota Joaquina, enquanto aqui vivia, teria o hábito de tomar um chá de maconha.

Na segunda metade do século XIX esse quadro começou a se modificar, pois ao Brasil chegaram as notícias dos efeitos hedonísticos da maconha, principalmente após a divulgação dos trabalhos do Prof. Jean Jacques Moreau, da Faculdade de Medicina da Tour, na França, e de vários autores do mesmo país. Mas foi o uso medicinal da planta que teve maior penetração em nosso meio, aceito que foi pela classe médica. Assim descrevia um famoso formulário médico no Brasil, em 1888: "contra a bronchite chronica das crianças (...) fumam-se (cigarrilhas Grimault) na asthma, na tísica laryngea, e em todas (...)"

Debaixo de sua influência o espírito tem uma tendência às idéias risonhas. Um dos seus efeitos mais ordinários é provocar gargalhadas (...). “Mas os individuos que fazem uso contínuo do haschich vivem num estado de marasmo e imbecilidade” (CHERNOVIZ, 1888, apud CARLINI, 2006).

Ao que parece, as cigarrilhas Grimault tiveram vida longa no Brasil, pois ainda em 1905 era publicada em nosso meio a propaganda.

Figura 2. Propaganda dos cigarros Grimault



Figura 2: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n4/a08v55n4.pdf>

Na década de 1930, a maconha continuou a ser citada nos compêndios médicos e catálogos de produtos farmacêuticos. Por exemplo, Araújo e Lucas (1930) enumeram as propriedades terapêuticas do extrato fluido da *Cannabis*: (ARAÚJO e LUCAS, apud CARLINI, 2006).

"Hypnotico e sedativo de acção variada, já conhecido de Dioscórides e de Plínio, o seu emprego requer cautela, cujo resultado será o bom proveito da valiosa preparação como calmante e anti-spasmódico; a sua má administração dá às vezes em resultados, franco delírio e allucinações. É empregado nas dyspepsias (...), no cancro e úlcera gástrica (...) na insomnia, nevralgias, nas perturbações mentais... dysenteria chronica, asthma, etc.". (2006, pág. 315)

Foi, assim, a partir da década de 1930 que 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 da 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:

Essa participação do Brasil na condenação da maconha é confirmada em uma publicação científica brasileira (Lucena, 1934, apud CARLINI, 2006):

"...já dispomos de legislação penal referente aos contraventores, consumidores ou contrabandistas de tóxico. Aludimos à Lei nº 4.296 de 06 de Julho de 1921 que menciona o haschich. *No Congresso do ópio, da Liga das Nações Pernambuco Filho e Gotuzzo conseguiram a proibição da venda de maconha* (grifo nosso). Partindo daí deve-se começar por dar cumprimento aos dispositivos do referido Decreto nos casos especiais dos fumadores e contrabandistas de maconha".(2006, pág. 316)

Na mesma década de 1930 também houve algo que mudou um pouco do cenário da época em relação a maconha que foi o aumento das repressões ao uso da cannabis no Brasil. Ao que tudo indica isso passou a acontecer por conta da atitude tomada pelo delegado brasileiro na II Conferência Internacional do Ópio que ocorreu em Genebra no ano de 1924 no qual até então o assunto a ser discutido era a questão do opio e da coca. Porém, o delegado do Brasil junto com o delegado do Egito fez com que a maconha fosse incluída no debate. Após serem incluída, esses delegados fizeram uma fala onde eles comparam a maconha com o ópio e afirmaram que esta seria é pior que o opio. Assim, como tanto o Egito quanto Brasil tinha a cannabis sendo utilizada de forma que fosse considerada uma epidemia, nenhum país desafiou essa afirmação, o que fez com que a maconha passasse a ser vista como algo perigoso e que deveria ser proibida.

Após essa conferência, diversas leis e decretos foram elaborados para que punissem usuários e contrabandistas e traficantes.

Entretanto essa opinião emitida em 1924 pelo Dr. Pernambuco em Genebra é de muito estranhar, pois, de acordo com documento oficial do governo brasileiro (Ministério de Relações Exteriores, 1959), esse médico:

"Ora, como acentuam Pernambuco Filho e Heitor Peres, entre outros, essa dependência de ordem física nunca se verifica nos indivíduos que se servem da maconha. Em centenas de observações clínicas, desde 1915, não há uma só referência de morte em pessoa submetida à privação do elemento intoxicante, no caso a resina canábica. No canabismo não se registra a tremenda e clássica crise de falta, acesso de privação (*sevrage*), tão bem descrita nos viciados pela morfina, pela heroína e outros entorpecentes, fator este indispensável na definição oficial de OMS para que uma droga seja considerada e tida como toxicomanógena".

O Brasil passou por uma época repressiva na década de 30 que teve maior atenção voltada aos estados do Piauí, Maranhão, Bahia, Alagoas, Pernambuco e no Rio de Janeiro no qual a repressão vinha ganhando força o que fazia com que as pessoas pensassem que o vício seria acabado de uma vez por toda.

No estado do Rio de Janeiro ocorreram às primeiras prisões por maconha no ano de 1933 e em 1940 na Bahia também aconteceram prisões ligadas a comercialização que acontecia de forma clandestina que acontece até os dias de hoje.

O início dessa fase repressiva no Brasil, na década de 1930, atingiu vários estados (MAMEDE, 1945, apud CARLINI, 2006).

"De poucos anos a essa parte, ativam-se providências no sentido de uma luta sem tréguas contra os fumadores de maconha. No Rio de Janeiro, em Pernambuco, Maranhão, Piauí, Alagoas e mais recentemente Bahia, a repressão se vem fazendo, cada vez mais energia e poderá permitir crer-se no extermínio completo do vício."

“No Rio, em 1933, registravam as primeiras prisões em consequência do comércio clandestino da maconha”.

Em 1940, a Polícia Bahiana (...) detinha alguns indivíduos que se davam ao comércio ambulante (...) como sendo maconha.

A repressão permaneceu e permanece até os dias de hoje mas naquela época permaneceu por décadas no Brasil tendo em vista que foi ele quem na conferência disse que a maconha era pior que opio e heroína e que seria prejudicial à saúde e fez com que todos os outros participantes da conferência tomassem aquilo como verdade o que foi um dos estopins para a proibição, ao passar dos anos o plantio, o uso, o cultivo e a comercialização passaram a ser um crime.

A proibição total do plantio, cultura, colheita e exploração por particulares da maconha, em todo território nacional, ocorreu em 25/11/1938 pelo Decreto-Lei nº 891 do Governo Federal. (Fonseca, 1980, apud CARLINI, 2006).

Esta postura repressiva permaneceu durante décadas no Brasil, tendo para isso o apoio da Convenção Única de Entorpecentes, da Organização das Nações Unidas (ONU), de 1953, da qual o Brasil é signatário. Como sabemos, essa convenção ainda considera a maconha uma droga extremamente prejudicial à saúde e à coletividade, comparando-a à heroína e colocando-a em duas listas condenatórias.

Após essa proibição e a criação da lei nº 6368 de 1976 foi visto que era um erro considerar a cannabis como uma substância narcótica e levá-la como debate para a convenção de entorpecentes da ONU e defender a proibição considerar crime mesmo que seja para consumo pessoal. Esse assunto de proibição e de crime por porte de pequenas quantidades para uso pessoal e algo que vem até hoje sendo discutido e depois de muitos debates o porte para consumo pessoal hoje previsto pela lei não leva o cidadão à prisão, mas pune com medidas administrativas.

Deve-se notar que a maconha não é uma substância narcótica, e colocá-la nessa convenção de entorpecentes foi um erro. A Lei nº 6.368, de 1976, que legisla sobre o assunto, prevê pena de prisão para a pessoa que tenha em poder qualquer quantidade de maconha, mesmo que para uso pessoal.

Atualmente está em fase final no Congresso Nacional a discussão de um projeto de lei que substitui a pena de prisão por sanções administrativas no caso de posse de pequenas quantidades para uso pessoal. Esse projeto já foi aprovado pela Câmara dos Deputados e deverá proximamente ser votado no Senado.

CAPITULO 3 FINS RECREATIVOS E MEDICINAIS

3.1 EFEITOS RECREATIVOS

A partir do início do século XX, políticas proibicionistas contra a cannabis começaram a ser instituídas em todo o mundo, atingindo seu ápice nas décadas de 1980 e 1990. Em contrapartida nesse mesmo período, com o descobrimento do THC, iniciaram-se estudos mais precisos sobre as propriedades da Cannabis. As duras políticas proibicionistas e o início dos estudos sobre a erva permitiram debates e discussões sobre a descriminalização das drogas e sobre a melhor forma de lidar com o tráfico e os usuários. Enquanto o mundo inteiro focava em acabar com as drogas através da criminalização e do proibicionismo, a Holanda, em contrapartida, modificou suas leis a favor da maconha. Em 1972, o governo holandês dividiu as drogas em categorias mais e menos perigosas, com a cannabis sendo considerada uma droga leve (SILVA et al, 2017).

De acordo com o DSN-IV (2002) a cannabis é a substância ilícita mais consumida no mundo desde a antiguidade até os dias de hoje e isso se dá pelos seus efeitos psicoativos e também medicinais. Além disso, ela está entre as primeiras drogas experimentadas pelos jovens e que tem um pico na adolescência e que tem uma alta incidência em homens entre 18 e 30 anos.

De um lado do debate estão os que defendem a proibição total do uso de drogas. Eles acreditam ser essa a melhor opção, pois, a medida que caminhássemos para a legalização das drogas, o dano social aumentaria. O grande argumento contra este modelo foi a própria lei seca americana que produziu um aumento considerável da violência urbana devido ao crime organizado, gerando alto custo social. No entanto, do ponto de vista do consumo de álcool, a lei (segundo Laranjeira, 2015) foi um sucesso, pois diminuiu consideravelmente o consumo de álcool global. Entretanto, houve um aumento do consumo de álcool de péssima qualidade e um número considerável de pessoas teve problemas sérios de saúde. De qualquer forma, uma simples análise de custo e benefícios mostra que essa foi uma experiência que nenhum país ocidental deseja repetir, embora os países islâmicos ainda adotem esse tipo de controle social rígido. De certa forma a proibição gera um dano social, pois diferente do que muitos acreditam ela faz com que as pessoas procurem aquilo de forma clandestina no mercado negro e não só ira alimentar esse mercado, mas por não ter uma qualidade garantida

pode vir acometer a saúde dessa pessoa e pensando assim com a maconha não seria diferente e na realidade e o que acontece no Brasil por não ser legalizada as pessoas buscam e compram a maconha em um mercado clandestino que é na mão do tráfico e assim alimenta o crime e faz com que ele cresça e ganhe força e assim acarretando no aumento da violência da sociedade.

Quando abordamos a questão da legalização temos em mente a divergências das opiniões a cerca do tema de um lado temos um grupo de pessoas que esta a favor da proibição que são aquelas pessoas que acreditam que legalizando as drogas vão ser vendidas a esmo sem nenhum e mínimo tipo de controle e que acha que a legalização iria aumentar o numero de usuários e que a sociedade se tornaria o caos com um grande numero de usuários e que com isso consequentemente acarretaria em um aumento na criminalidade e violência na sociedade.

Do outro lado temos a parcela pró-legalização, que são as pessoas que entendem a legalização como uma redução do numero de usuários tendo em vista que muitos utilizam por ser algo ilegal então usam não porque somente querem usar, mas sim pela emoção de ser algo ilegal outra questão defendida é o combate ao tráfico, mas também como um passo a ser dado em relação às questões de saúde dos usuários sendo assim o uso da substância com mais assistência e controle do estado. A proibição causa um dano maior do que o uso em si. Por exemplo, não existe overdose ou morte por consumo de maconha. Mas traficantes ou usuários podem morrer pela violência do tráfico ou da polícia.

Quando abordamos a questão de uso recreativo da maconha temos a concepção de que há uma lei severa por trás desse uso que o proíbe por diversas questões geradas ao longo dos anos desde a descoberta da maconha, porém uma questão que ate hoje aterroriza e atormenta alguns usuários é a questão racial que pesa infelizmente para pessoas negras e esse preconceito vem há anos, devido a maconha ser uma droga muito utilizada pelos escravos e ter uma imagem negativa associada a ela devido a posição social dos negros escravizados e isso se reflete ate hoje.

Hoje em dia se uma pessoa negra for abordada essa abordagem já e feita de uma forma pouco fora do normal e se em sua posse estiver maconha que seja um baseado ou ate mesmo poucas gramas essa pessoa é tratada de forma truculenta e agressiva e encaminhada para uma delegacia onde provavelmente ficara detida por um dia ate que seja definida que a mesma é apenas um usuário, mas ate que essa definição chegue essa pessoa e tratada de forma um pouco desumana fica dentro de uma cela com pouca

ventilação e pequena demais isso tudo só para ser constada que se passa apenas por um usuário. Quando chega essa constatação a pessoa depõe ao delegado e assina o artigo da constituição que diz que se trata de um usuário.

Agora quando se trata de uma pessoa branca a abordagem é feita de uma forma que teria que ser feita para todos, mas por ser da raça branca e não carregar os mesmos preconceitos que um negro carrega tem um tratamento humano e é respeitado e quando se é encontrado maconha mesmo que seja um baseado ou algumas gramas essa pessoa muitas vezes é submetido a pagar alguma quantia aos policiais para que seja liberado ou então só é advertido verbalmente e é liberado, caso for conduzido até a delegacia o usuário ao chegar só assina o artigo da constituição onde o afirma como usuário. Ainda tem mais um caso em que se a pessoa for branca de classe média alta e estiver portando mais do que o a lei configura o usuário o mesmo ao invés de ser preso pode chamar seu advogado para defendê-lo e sair impune mas caso fosse uma pessoa negra seria tratada como marginal traficante e seria preso e encarcerado sem direito a advogado.

Se focar apenas nessa questão a legalização da maconha seria algo benéfico, pois teria o poder de redução sobre a repressão e a abordagem agressiva da polícia e faria um melhor uso desse efetivo que era voltado para abordagem e repressões a entorpecentes, até porque esse efetivo ao invés de reprimir, abordar e perder tempo conduzindo alguém a delegacia, poderia ser utilizado para algo mais eficiente.

3.2 USO MEDICINAL

De acordo com algumas pesquisas e análises de documentos puder perceber que o uso medicinal da cannabis é algo muito antigo e que vem de bem antes até que a escravidão vem de povos e culturas milenares, mas só depois de algum tempo que se foi aprofundado os estudos sobre os efeitos medicinais presentes na cannabis.

Nos dias de hoje a maconha é mais facilmente utilizada com fins medicinais e países em que a política sobre a substância é mais desenvolvida e definida e tendo assim uma qualidade melhor e bem melhor administrada sendo assim utilizada em diversos casos como o do câncer e em outros momentos como pós-operatório e até mesmo como um anestésico que dependendo da dose pode ser comparada a uma anestesia geral.

3.2.1 CANABIDIOL

O Canabidiol é uma das substâncias químicas que encontramos na Cannabis indica que constitui 40 % da planta. A Cannabis indica e a Cannabis sativa são os extremos designados da planta denominada na linguagem popular como maconha. (NIN, 2014, s.p.)

Na parte da planta conhecida como Cannabis indica, encontramos maior porcentagem de Canabidiol e menor quantidade de THC (Tetraidrocanabinol), sendo esta última a substância que gera dependência e psicopatia. (NIN, 2014, s.p.)

Portanto sendo a Cannabis indica mais recomendável para a extração da substância Canabidiol, que funciona como uma substância no tratamento contra a ansiedade, deixando o paciente que a utiliza relaxado, acalmado a atividade química e elétrica excessiva do órgão. Sendo recomendável por possuir a característica de não possuir os efeitos colaterais que os outros medicamentos com a mesma finalidade possuem, como exemplos, a tontura, sonolência e a perda de memória. (NIN, 2014, s.p.)

A parte da cannabis que é utilizada para o tratamento e a forma que é utilizada se diferencia de como aquela e substância no uso recreativo e isso causa uma confusão em algumas pessoas que acreditam que o uso para o tratamento pode causar o que chamam de vício nas pessoas que fazem o uso recreativos.

No caso de um tratamento com o canabidiol a planta mais utilizada é a espécie indica e essa planta tem que ser bem trabalhada, pois dependendo da doença esse óleo

não pode ter a presença do THC que e outro principio ativo da cannabis e com a presença do THC dependendo da doença que o tratamento for direcionado pode se ter efeitos adversos do esperado e para tudo isso ocorrer de forma correta com qualidade é necessário que isso se tenha o controle e apoio do estado.

Sendo o Brasil um dos líderes da pesquisa do uso terapêutico da maconha, mas ainda com grandes dificuldades de desenvolver o trabalho pelo fato de que era proibido na legislação, pelo motivo de compor a maconha que é considerada uma substância proibida na Lei de Drogas nº 11.343/06, por sofrer restrições por parte da ANVISA (Agência Nacional de Saúde).

A partir disto podemos ter o discernimento que se os princípios ativos utilizado para o uso medicinal fosse algo legalizado teria um avanço nas pesquisas e uma maior facilidade no estudo do principio ativo e assim a população como paciente teria maior acesso a essa substancia e o conhecimento sobre o efeito da mesma.

Não podemos negar que já houve vários avanços nesse sentido por parte do Brasil, sendo que a Anvisa, desde o mês de Abril do ano de 2014 já permitiu que a substância seja importada de outros países para o tratamento de certas doenças, sendo necessária a prescrição médica. Outro avanço foi o fato de que o Conselho Federal de Medicina (CFM) autorizou no dia 11/12/2014 que três especialidades de médicos prescrevessem a substância Canabidiol. Contudo, esta será exclusivamente para o tratamento da doença epilepsia, em crianças e adolescentes.

Foram descobertos dois tipos de receptores, que são estruturas que se ligam aos componentes químicos da maconha, permitindo a ação dentro das células, os quais receberam os nomes de CB1 e CB2, localizadas principalmente no cérebro e nas células do sistema imunológico.

Evidencias de pesquisa em animais e em pessoas indicam que a maconha pode produzir um efeito analgésico importante. Porem, mais estudos deve ser feitos para estabelecer a magnitude e a duração desse efeito, nas diversas condições clinicas. Os pacientes que poderiam ser beneficiados com o uso dessa droga seriam aqueles em uso de quimioterapia, em pós- operatório, com trauma raquimedular (lesado da coluna vertebral com acometimento da medula), com neuropatia periférica, em fase pós infarto cerebral, com aids, ou com qualquer outra condição clinica associada a um quadro importante de dor crônica. (JOY; WATSON; BENSON, 2000).

Muitos oncologistas e pacientes defendem o uso da maconha, ou do THC(seu principal componente já estudado)como agente antiemetico. Mas quando comparada

com outros agentes, a maconha tem um efeito menor do que as drogas já existentes. Contudo, seus efeitos podem ser aumentados quando associados a outros antieméticos. Dessa maneira, o uso da cannabis na quimioterapia pode ser eficiente em pacientes com náuseas e vômitos não controlados com outros medicamentos (JOY; WATSON; BENSON, 2000)

Joy, Watson e Benson (2000) afirmam que os estudos sobre os efeitos da maconha também sugerem que a droga pode ser importante no tratamento da desnutrição e da perda do apetite em pacientes com aids ou câncer. Mas outros medicamentos são mais efetivos do que a maconha, portanto, os autores recomendam pesquisas mais aprofundadas para a avaliação da maconha nesses pacientes.

3.2.2 ALGUMAS DOENÇAS EM QUE O USO MEDICINAL CONTRIBUI NO TRATAMENTO

1) **Glaucoma:** doença causada pelo aumento da pressão intraocular, pode ser combatida com os efeitos transitórios do THC na redução da pressão interna do olho. Existem, no entanto, medicamentos bem mais eficazes.

2) Náuseas: O tratamento das náuseas provocadas pela quimioterapia do câncer, foi uma das primeiras aplicações clínicas do THC. Hoje, a Oncologia dispõe de antieméticos mais potentes.

3) Anorexia e caquexia associada à **Aids:** A melhora do apetite e o ganho de peso em doentes com Aids avançada foram descritos há mais de vinte anos, antes mesmo de surgirem os antivirais modernos.

4) Dores crônicas: A maconha é usada há séculos com essa finalidade. Os canabinoides exercem o efeito antiálgico, ao agir em receptores existentes no cérebro e em outros tecidos. O dronabinol, comercializado em diversos países para uso oral, reduz a sensibilidade à dor, com menos efeitos colaterais do que o THC fumado.

5) Inflamações: O THC e o canabidiol são dotados de efeito anti-inflamatório que os torna candidatos a tratar enfermidades como a artrite reumatoide e as doenças inflamatórias do trato gastrointestinal (**retocolite ulcerativa, doença de Crohn**, entre outras).

6) **Esclerose múltipla:** O THC combate as dores neuropáticas, a espasticidade e os distúrbios de sono causados pela doença. O Nabiximol, canabinoide comercializado

com essa indicação na Inglaterra, Canadá e outros países com o nome de Sativex, não está disponível para os pacientes brasileiros.

7) **Epilepsia:** Estudo recente mostrou que 11% dos pacientes ficaram livres das crises convulsivas com o uso de maconha com teores altos de canabidiol; em 42% o número de crises diminuiu 80% e, em 32% dos casos, a redução variou de 25% a 60%. Canabinoides sintéticos de uso oral estão liberados em países europeus.

CONCLUSÃO

Quando escolhi meu tema eu pensei em algo que eu gostasse e me interessasse porem desde o inicio sabia que seria algo complicado para trabalhar ate por atualmente ser algo ilícito nos pais algo proibido e não ter tantos estudos desenvolvidos com bases para se acreditar e defender uma somente opinião.

Quando fiz a primeira pesquisa fui direto para saber da historia tempo de existência e descobri que a maconha já vem se fazendo presente em nossa sociedade há milênios seja nos povos para fins religiosos ou só para o uso recreativo isso varia de acordo com o povo que se estuda, mas no Brasil ela chegou por conta dos escravos que trouxe da África e também pelos próprios portugueses que utilizavam o cânhamo para construir as velas do seus barcos e para confecções de tecidos, cordas entre outros objetos da época. E ficou claro que com avançar do tempo o uso recreativo foi se tornando algo comum porem mal visto, pois quem fazia o uso recreativo era escravos e índios ou descendente e com passar do tempo e surgimento de outras drogas algumas pessoas com importância na época comparou a maconha com droga mais pesadas o que levou a proibição depois de uma reunião de alguns países. Seu uso medicinal apesar de pouco estudado e desenvolvido já era posto em pratica para o tratamento de algumas doenças como bronquite, asma e ate para sedação e tratamento com insônia.

A partir dai selecionei artigos para ler e vi noticias reportagem que abordavam a maconha de um modo geral pelo mundo e fui entendendo melhor como é que se via a maconha tanto em fins medicinais quando no recreativo e o que se pensava a respeito da legalização.

Em países europeus foi fácil a percepção de um avanço em relação ao Brasil tanto nas leis que regiam a liberação em alguns a legalização era claro também que tanto para o uso medicinal quanto para o uso recreativo se tinha politica elaborada e controlada pelo estado fazendo com que tudo fosse feito de forma correta com qualidade e sucesso.

Já quando direcionei a busca para o Brasil encontrei alguns estudos que falava da legalização e pude perceber que são estudos bem divididos com pessoas a favor e pessoas contras. As pessoas a favor da legalização eram pessoas que acreditavam que legalizando poderia se combater o trafico e ate se diminuir o numero de usuário tendo em vista que muitas pessoas utilizam mais pelo fato de ser algo proibido e pela adrenalina do que por gostar mesmo propriamente dito e quanto o medicinal as pessoas

que são acham que tem que sim liberar o uso das substancia dos princípios ativos para as pessoas que necessita e acredita que assim as pessoas necessitada tenha acesso a remédios de qualidade e de controle do estado. Já as pessoas que são contra a legalização dizem que se legalizar vai virar um caos que vai causar um aumento no numero de usuários e que pode acarretar também no aumento do numero da criminalidade e violência e também defendem que o país não tem estrutura e para uma legalização.

Quando se tratou do uso recreativo no Brasil foi algo muito complicado tinha muitas pesquisas tratando uso recreativo como vicio sendo que uso recreativo seria algo com controle do estado e teria uma melhor qualidade do que se e encontrado no mercado negro assim garantindo não só a integridade do usuário, mas uma boa saúde do mesmo.

No que diz respeito a uso medicinal encontrei bastante estudo que incentivava e mostrava passo a passo de como as substancias poderiam ser eficazes nos tratamentos de doenças crônicas como a epilepsia, esclerose múltipla, câncer, AIDS e ate no tratamento de desnutrição, além disso, mostrava os benefícios que as pessoas portadoras dessas doenças tinha ao usar o principio ativo e não remédios para combater tendo em vista que os danos causados pelos efeitos colaterais do remédio seriam consideravelmente fortes.

A partir dessas pesquisas desses estudos pude chegar a conclusão de que a cannabis é algo interessante que deve ser estudada mais e mais que deve ser legalizada para o uso medicinal tendo intervenção e controle do estado e direcionada para as pessoas que necessitam dos princípios presentes na planta e quanto ao uso recreativo acho sim que deve legalizar porem teria que ter o controle do estado para sim garantir a qualidade e a quantidade por mês para cada usuário para que se não houvesse exagero e se tivesse um uso com qualidade e segurança a saúde do usuário e que para que se acabasse com o preconceito e uma certa perseguição da parte da policias em pessoas negras uma vez legalizada não teria porque querer abordar uma pessoa negra e ao ver que ela esta portando uma quantidade trata-la de forma truculenta como um traficante ao invés de apenas um usuário

REFERENCIAS:

- ALVES, Marcelo Mayora; GARCIA, Mariana Dutra de Oliveira. **Os crimes de drogas no anteprojeto de reforma penal e os custos da proibição**. Revista da ESMESC. V. 20, n.26, 2013. Disponível em: <http://www.revista.esmesc.org.br/re/article/download/74/67>. Acesso em : 15 de Maio 2017.
- CARLINI, Elisaldo Araújo. A Historia da maconha no Brasil. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852006000400008&script=sci_arttext. Acesso em : 20 de junho de 2017
- DAVID Bewley-Taylor, MARTIN Jelsma, TOM Blickman. The Rise and Decline of Cannabis Prohibition. disponível em : <http://cannabishistory.tni.org/>. Acesso em 12 de dez. de 2017.
- FELIPE De Freitas Da Silva, LUÍS Henrique Baptista Rehbein , GIAN Eligio Soliman Ruschel, ANDREY Macedo Da Silva. Legalização da Maconha e as Consequências para a Sociedade. Disponível em: . <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/moeducitec/article/view/8559/7197>. Acesso em: 10 de nov de 2017
- FIGLIE, Neliana buzi; BORDIN, Selma; LARANJEIRA, Ronaldo. **Aconselhamento em dependência química**. 1º edição São Paulo: Roca, 2004. 539 p. Acesso em : 28 de outubro de 2017
- JOY, J. E; WATSON, S. J; BENSON,. A. Marijuana and medicine: assessing the science base: a summary of the 1999 institute of medicine report. **Archives of general psychiatry**, 57,547-552, Washington, DC: National Academy press, 2000. Acesso em : 25 de Agosto de 2017
- LARANJEIRA, Ronaldo. **Legalização de drogas no Brasil**: Em busca da racionalidade perdida. Artigo. Disponível em: www.sobresites.com/dependencia/pdf/legalizacaoXRacionalidade.pdf. Acesso em : 16 de julho de 2017
- NIN, Othon. **O que é Canabidiol**. Disponível em: <<http://hempmeds.com.br/o-que-e-canabidiol/>> Acesso em : 5 de dez. de 2017
- VARELLA, Drauzio. Efeitos benéficos da maconha. Disponível em: <<https://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/efeitos-beneficos-da-maconha/>> Acesso em : 20 de out. de 2017
- VARELLA, Drauzio. Maconha. Disponível em: <<https://drauziovarella.com.br/entrevistas2/maconha/>>. Acesso em : 20 de out. de 2017