

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
LABORATÓRIO DE GERÊNCIA EM SAÚDE  
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO

Bruno da Silva

A legalização da maconha e sua importância no contexto da saúde pública

Rio de Janeiro  
2012

Bruno da Silva

A legalização da maconha como alternativa à política de repressão e sua importância no contexto da saúde pública

Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para a aprovação no curso técnico de nível médio em saúde em Gerência em Saúde.

Orientadora: Grasielle Nespoli

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

(Grasielle Nespoli – EPSJV/Fiocruz)

---

(Flavio Henrique Marcolino da Paixão – EPSJV/Fiocruz)

---

(Alda Lacerda – EPSJV/Fiocruz)

## **AGRADECIMENTOS**

Esse foi um ano difícil, muito mais difícil do que eu imaginei que fosse ser. Estágio, último ano da escola, vestibular e este trabalho de conclusão de curso. É impossível passar por tudo isso sem o apoio de algumas pessoas especiais, que merecem meus eternos agradecimentos. Primeiro agradeço a minha orientadora, Grasielle Nespoli, que passou a ser muito mais que isso, me guiou sabiamente durante todo o processo de redação e contribui muito para a minha formação. Em segundo, devo agradecer a minha mãe por ter me apoiado e por ter feito o que a maioria dos pais não teria feito: permitido que eu fizesse uma monografia sobre maconha, um tema “pouco convencional”. Agradeço a minha banca de avaliadores por participar desse trabalho. Agradeço a Escola Politécnica de Saúde por tudo o que eu aprendi durante os três anos que passei nela e por dar aos alunos, a oportunidade de fazer um trabalho como este. Por último, mas definitivamente não menos importante, agradeço a todos os meus amigos, que passaram pela mesma crise que eu. Em meio a tantas brigas e reconciliações nós conseguimos permanecer unidos até o fim. Um obrigado especial vai para minha melhor amiga, Nathalia Zuccari, que foi obrigada a lidar com todas as minhas crises existenciais e surtos diários. Esse trabalho não seria o mesmo se eu não tivesse essas pessoas na minha vida. Obrigado a todos.

## RESUMO

O uso de drogas sempre fez parte da vida dos seres humanos e provavelmente sempre fará. As medidas adotadas pelo governo nas tentativas fracassadas de tratar do problema se mostram ineficazes, e muitas vezes desumanas. A política de repressão foi difundida mundo afora e também foram as suas conseqüências desastrosas. Diante disso, a política mundial está sendo debatida e buscam-se novas maneiras de lidar com as drogas, maneiras mais democráticas. A maconha é uma droga única e cheia de propriedades que poderiam ser melhor estudadas e aproveitadas, por isso, apesar de seus efeitos negativos, nada justifica o preconceito e a quantidade de problemas criados com a sua proibição. Atualmente está em disputa uma nova forma de relação com as drogas, que envolve uma reflexão sobre as políticas públicas de saúde e, neste contexto, a maconha tem sido abordada na perspectiva de redução de danos. Por meio de análise documental de textos e declarações de importantes entidades nacionais e internacionais e da revisão bibliográfica de autores e especialistas sobre a relação entre drogas e saúde, esse trabalho se propôs a refletir sobre o problema da atual política de combate às drogas; apresentar os benefícios que a maconha pode trazer para nossa sociedade através de suas propriedades medicinais e sua capacidade rica como matéria prima, para assim discorrer sobre os benefícios que descriminalização e a legalização podem trazer para a nossa sociedade, como uma alternativa à política de repressão, que entre outros efeitos sustenta o comércio clandestino, isto é, o narcotráfico.

Palavras-Chave: Legalização. Maconha. Alternativa. Repressão. Saúde Pública.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2. A POLÍTICA PROIBICIONISTA.....</b>	<b>9</b>
<b>3. A CANNABIS SATIVA.....</b>	<b>16</b>
<b>4. DESCRIMINALIZAÇÃO, LEGALIZAÇÃO E REDUÇÃO DE DANOS...24</b>	
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As drogas que hoje em dia são rotuladas como ilícitas não foram sempre discriminadas e incessantemente combatidas. O uso de drogas psicoativas é intrínseco ao desenvolvimento da humanidade, o homem sempre foi usuário de drogas, apesar do uso que se faz delas mudar de uma época para a outra. Desde a pré-história a humanidade tem conhecimento dos efeitos que algumas drogas oferecem, e usam tanto para obter prazer, quanto para fins medicinais ou religioso-ritualísticos. Na Grécia Antiga, por exemplo, usava-se a palavra *phármakon* para designar essas substâncias. *Phármakon* era, ao mesmo tempo, droga curativa, remédio, ou veneno. Os gregos entendiam que qualquer droga poderia ser um veneno potencial ou um remédio potencial, dependendo da dose, do objetivo do uso, da pureza e das condições de acesso a esse produto (FERREIRA, 2010). Mais tarde, o médico alquimista Paracelso afirmou que: “... todas as substâncias são venenos, não existe uma que não seja. A dose correta diferencia um remédio de um veneno”<sup>1</sup>. Esse é o princípio da Toxicologia. O uso de drogas não era visto como uma ameaça à sociedade porque ocorria em rituais coletivos ou tinha um objetivo que era reconhecido e respeitado por todos (FERREIRA, 2010).

Um leque de substâncias psicoativas, hoje ilícitas, já foi usufruído de diversas formas por diversos grupos culturais. Como exemplo disso pode-se citar o uso dos derivados da papoula, da folha de coca e da maconha. A papoula, de onde é extraído o ópio, era usada como substância anestésica e afrodisíaca. No Egito, o ópio era usado na fabricação de medicamentos e em Roma os imperadores o usavam como sonífero. O avanço da ciência propiciou a criação de outras drogas derivadas do ópio: a morfina e a heroína. A morfina é usada, legalmente, como substância anestésica e a heroína é usada recreativamente. Ambas possuem um alto poder de dependência (MATOS, 2008).

A folha da coca era usada pelos índios sul-americanos. Mascar a folha é um hábito antigo difundido entre esses povos, pois a coca possui propriedades que inibem os efeitos colaterais causados pela altitude elevada (MATOS, 2008).

Quanto à maconha, existem registros históricos de sua importância na medicina e na religião de muitos povos. Até sua proibição, a droga era indicada para dores menstruais, reumatismo, malária, entre outras enfermidades. Sua semente, por ter um alto valor nutritivo, era usada na alimentação, e do seu caule era retirada a fibra do cânhamo que servia para fabricar papel e tecidos (MATOS, 2008). A planta não é natural do Brasil, foi inserida pelos

---

<sup>1</sup> Disponível em:  
<[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/zoonoses\\_intoxicacoes/Conceitos\\_Basicos\\_de\\_Toxicologia.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/zoonoses_intoxicacoes/Conceitos_Basicos_de_Toxicologia.pdf)>  
Acesso em: 25 de novembro de 2012.

escravos trazidos da África e passou a ser cultivada por estes e pelos índios. A fibra do cânhamo era muito valorizada pela Coroa portuguesa, devido ao seu uso na produção de velas e cordames para as caravelas, por isso, eram incentivados a plantação e o cultivo da planta. Além disso, depois que os farmacêuticos e médicos brasileiros tomaram conhecimento das propriedades medicinais da maconha, a planta passou a ser usada terapeuticamente até sua proibição em 1930 (CARLINI, 2006).

Antes da proibição, ocorrida ao longo do século XX, era possível comprar todas essas drogas em farmácias, e até mesmo pedir pelo correio, uma vez que a questão do uso de drogas não estava ligada, ainda, a fatores jurídicos, políticos ou de ética social (MATOS, 2008).

Sabe-se, atualmente, que a proibição dessas drogas gerou um efeito oposto ao esperado, isto é, houve um aumento do consumo e, conseqüentemente, um aumento dos gastos do Estado com o combate ao tráfico. Diante deste cenário, este trabalho tem por objetivo: abordar o problema da atual política de combate às drogas; problematizar os benefícios que a maconha pode trazer para nossa sociedade, através de suas propriedades medicinais e econômicas; e refletir sobre as experiências de descriminalização e a legalização integradas à perspectiva de redução de danos, como alternativas à política de repressão.

Quanto à abordagem metodológica, esta pesquisa compreende que a proibição e a ilegalidade da maconha possuem uma dimensão política, social, cultural e econômica. A pesquisa possui cunho qualitativo, pois “trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.” (MINAYO, DESLANDES, GOMES, 2010). E para sustentar a análise foi realizada uma revisão de literatura e uma análise documental sobre o tema. A análise documental, ou pesquisa documental, permitiu a investigação de fontes como relatórios técnicos de órgãos especializados no assunto. Portanto, foram revisados artigos e livros publicados sobre o tema e investigados os documentos produzidos, principalmente, pelas Comissões Latino-americana e Brasileira sobre Drogas e Democracia. Através da leitura dos artigos e livros, foi feita um recolhimento das informações relevantes para o cumprimento dos objetivos do trabalho.

## 2 A POLÍTICA PROIBICIONISTA

Apesar do discurso sobre liberdade e democracia, é nos Estados Unidos da América (EUA), que começa a repressão às drogas e aos seus usuários. No início do século XX, o país era formado por uma sociedade regida por discursos religiosos sobre bons costumes, valores e moral. Para a maior parte dos americanos, o uso de drogas era algo extremamente errado, pois na época, a Igreja com sua doutrina moralista, condenava qualquer prazer sem merecimento, ou seja, que não fosse “dado” por Deus (MATOS, 2008). Por causa da pressão desses grupos religiosos que formaram movimentos políticos bem estruturados, em 1920 foi criada e implantada a Lei Seca em todo o território nacional. A lei proibia a fabricação, o comércio, o transporte, a exportação e a importação de bebidas alcoólicas. Essa lei vigorou por 13 anos, e foi um dos maiores fracassos legislativos da história. Isso porque, com a proibição das bebidas alcoólicas, surgiu um mercado paralelo e clandestino que tinha uma enorme demanda. Dessa forma, a violência urbana aumentou e as máfias e gangues ganharam mais poder, porque eram os únicos que podiam atender aqueles que queriam ingerir bebidas alcoólicas (MATOS, 2008). Sem a regulamentação do Estado sobre a produção das bebidas, elas se tornavam mais perigosas já que seu processo de produção era desconhecido. Assim, a corrupção aumentou e a lei, que visava um maior controle dos cidadãos, fez com que o contrário acontecesse, o governo perdeu o “domínio” de grande parte do povo, e esse “domínio” foi transferido para as mãos dos grandes chefes das máfias (MATOS, 2008). Com o fracasso da Lei Seca, era de se esperar que os governantes mundiais percebessem que a criação de leis que atingem a liberdade individual é um assunto muito delicado e que deve ser discutido de forma ampla. Infelizmente, não foi isso que aconteceu (FERREIRA, 2010).

Apesar do fracasso da Lei Seca, os EUA ainda insistiram na política proibicionista. Durante os 13 anos em que a Lei Seca esteve em vigor os opiáceos e a cocaína também foram progressivamente proibidos. Os EUA se agarraram a essa bandeira proibicionista e logo a maconha entrou no rol das drogas ilícitas (MATOS, 2008).

Além de haver uma política de controle (de classe) social dentro do próprio país, a ideologia proibicionista fazia parte de um sistema “discreto” de dominação mundial. Os Estados Unidos queriam que todos tivessem as mesmas ideologias que eles, para assim poder exercer seu domínio em relação aos outros países. As drogas passaram a ser associadas ao comunismo como figura ideológica de ameaça a democracia mundial (PASSOS E SOUZA, 2011). Essa estratégia era usada para amedrontar os cidadãos americanos ao reunir droga, comunismo e terrorismo em um único “pacote”.

Algumas convenções internacionais foram cruciais na decisão de proibir essas drogas. Em 1924 houve a II Conferência Internacional do Ópio, que contou com a participação do Dr. Pernambuco, representando o Brasil. Essa Conferência tinha como foco principal a coca e o ópio, porém junto com o representante do Egito, Dr. Pernambuco introduziu a maconha na discussão dizendo que ela era mais perigosa que o ópio (FILHO, et al, 2009). Essa perspectiva negativa e errada sobre a droga levou à proibição da maconha no Brasil e ao início da repressão como a conhecemos hoje. Em 1932, a maconha passou a ser proibida em todo o território nacional (FILHO, et al, 2009). Essa decisão de proibir a maconha ganhou mais força com a Convenção Única de Entorpecentes, da qual o Brasil foi signatário, que aconteceu em 1961 e teve como objetivo principal a eliminação do consumo de ópio, cocaína e maconha e tratou sobre as práticas de combate às drogas (CARLINI, 2006).

Dez anos depois, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas foi realizada para tratar das novas drogas que haviam sido criadas nos anos de 1960 e 1970, estimulantes, anfetaminas e Dietilamida do Ácido Lisérgico (LSD), além de definir medidas de controle de preparação, do uso e do comércio destas novas substâncias. E em 1988, a Convenção sobre o Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e Substâncias Psicotrópicas tratou mais especificamente sobre o tráfico de drogas. Essa convenção apresentou uma perspectiva positivista de que um “mundo livre de drogas” ou uma redução drástica do consumo e produção delas poderia ser conquistado através da repressão (CLADD, 2009).

Essas Convenções das Nações Unidas são as bases da atual política de confronto ao uso e comércio de drogas. A diretriz básica dessas Convenções é que todas as drogas por elas classificadas como ilícitas só podem ter fins médicos e de pesquisa, sendo considerado crime a produção delas para outros usos. Em outras palavras:

As políticas derivadas das Convenções visam à eliminação de qualquer uso recreativo, ritual, experimental ou de automedicação da coca, cocaína, ópio, heroína, maconha e diversas outras drogas. O controle que delas emerge baseia-se essencialmente em políticas de repressão, sanção e punição (CLADD, 2009, p.17).

O impacto que essas Conferências, que serviram para afiar as teses e práticas proibicionistas, tiveram no Brasil e no resto do mundo é de conhecimento geral. Após essas campanhas contra o uso do ópio, da coca e da maconha, o mundo tomou conhecimento de uma nova política de “controle” das drogas: a política de repressão. De acordo com os idealizadores dessa política, o uso, o comércio e o porte de qualquer uma das drogas ilícitas devem ser incessantemente repreendidos para que o objetivo final, um mundo livre de drogas, seja alcançado.

Com a criação da política mundial de repressão às drogas, repetiu-se aquilo que aconteceu nos EUA com a implantação da Lei Seca. O crime organizado ligado ao narcotráfico aumentou, a violência urbana atingiu - ainda atinge - níveis altíssimos, com prejuízos extensos para a sociedade. Além disso, houve um fortalecimento do vínculo entre a política e o crime, ou seja, a politização do crime e a criminalização da política. O crime se transformou numa organização política, ordenada, hierarquizada etc., e a política se tornou um lugar de crime, corrupção e fraudes. Desta forma, a lógica deste sistema torna diversos representantes do sistema judiciário, funcionários públicos e das forças policiais, encarregados de manter a lei e a ordem, mais corruptíveis (CLADD, 2009). Em alguns países a cooperação entre entidades governamentais e as organizações criminosas adquiriram grande influência política e econômica, originando as chamadas narcocracias<sup>2</sup>. No limiar do século XXI, as narcocracias movimentam, anualmente, quase o dobro de toda a riqueza produzida no Brasil (RIBEIRO, 20--). Segundo o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), o tráfico internacional de drogas ilegais movimentou, em 2005, 320 bilhões de dólares – valor superior ao PIB de 88% dos países.

Além desses efeitos, existem os danos causados às pessoas envolvidas nas batalhas contra o narcotráfico. Vidas perdidas, tanto de traficantes quanto de policiais. Mas isso não se restringe apenas àqueles que estão diretamente envolvidos nos confrontos. Pessoas não envolvidas com o narcotráfico também morrem em diversos conflitos entre criminosos e policiais.

Crianças e adolescentes se alistam cada vez mais cedo, e em maior número, nas fileiras dos exércitos de traficantes, tornam-se reféns do tráfico e perdem suas vidas em prol dele. No *ranking* mundial de taxa de homicídios juvenis para cada 100 mil habitantes, o Brasil está em quinto lugar, com uma taxa de 51,6, atrás de El Salvador, Colômbia, Venezuela e Guatemala (CLAAD, 2009). No Rio de Janeiro, segundo uma pesquisa realizada em 2009 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), 80% dos presos por tráfico são jovens entre 16 e 28 anos, e são primários. A relação entre o comércio de drogas, o tráfico de armas e esses homicídios é estreita. O comércio de drogas atrai os jovens por causa das “vantagens” que oferece, o dinheiro ganho com a venda de drogas compra as armas que são usadas nos confrontos entre bandidos e policiais. Nos EUA o número de pessoas presas por algum crime ligado às drogas, chega a 500 mil, e esse número diz respeito apenas àqueles presos por venda ou posse de droga (CLADD, 2009). Enquanto cada vez mais pessoas são

<sup>2</sup> Narcocracia - uma estrutura econômica e política que é resultado do envolvimento geral, direta ou indiretamente, do tráfico de drogas (LEEDS, 1998).

presas, o preço de drogas como cocaína e heroína diminui sistematicamente. Devido ao proibicionismo, os EUA é o país com a maior população carcerária do mundo. O custo total para sustentar apenas uma dessas pessoas na cadeia, por cinco anos, pode chegar a 450 mil dólares, dinheiro suficiente para tratar ou educar aproximadamente 200 pessoas. Esse dinheiro seria muito melhor empregado se fosse usado para isso, mas por algum motivo, para os Estados Unidos é mais importante prender um dependente do que tratá-lo (CLADD, 2009).

Ademais, passar algumas noites na cadeia pode ser mais prejudicial do que o uso esporádico de drogas, no caso, de maconha (Carlini, 2007, p.317). O tratamento que o usuário recebe, tanto dos outros detentos quanto dos policiais, enquanto está encarcerado é, com certeza, traumatizante. A cadeia não atende as necessidades que um usuário de crack, por exemplo, possui. Muitos usuários de maconha entram lá e saem usuários de drogas mais pesadas. Além disso, nas cadeias a pessoa que antes somente fazia uso de uma droga pode se tornar um traficante. O tratamento que recebe somado à influência de outros presos tem a capacidade de fazer com que isso aconteça (CLADD, 2009).

O narcotráfico é apenas uma das diversas atividades criminosas realizadas por essas organizações, mas é um de seus negócios mais lucrativos. À medida que o narcotráfico cresce e se sustenta, o governo gasta mais dinheiro em armas e outros aparatos tecnológicos, extremamente caros, que causam diversos danos para a sociedade. Além do tráfico de drogas, a política de repressão gera o tráfico de armas, outro sério problema, que reforça o poder das organizações criminosas.

Mesmo com todo o aparato de repressão, estima-se que existem no mundo 240 milhões de usuários de drogas convencionadas ilícitas, dos quais cerca de 160 milhões são usuários de maconha.

No Brasil, dos 192 milhões de habitantes, o número estimado de usuários de maconha chega a 3.249.000 (GALDURÓZ et al, 2001); e nosso país possui cerca de 870 mil usuários de cocaína. Além disso, somos o maior mercado de opiáceos da América do Sul, com cerca de 600 mil usuários. O aumento mais importante no consumo da maconha na América Latina foi registrado no Brasil nos últimos anos (UNODOC, 2008).

A América Latina é a região considerada como a maior exportadora mundial de cocaína e maconha, e está se tornando um exportador de ópio de heroína, além de drogas sintéticas. Enquanto os níveis de consumo se estabilizam na Europa e na América do Norte, na América Latina continuam se expandindo (UNODOC, 2008). Diante deste cenário, nos últimos anos foram disparadas diversas iniciativas no intuito de promover a discussão sobre o tema. Uma dessas iniciativas foi a criação da Comissão Latino Americana sobre Drogas e

Democracia, que tem sua correspondência no Brasil sob o nome de Comissão Brasileira sobre Drogas e Democracia. Essas Comissões enunciam um forte discurso contra a política repressora.

A violência e o crime organizado associados ao tráfico de drogas ilícitas constituem um dos problemas mais graves da América Latina. Frente a uma situação que se deteriora a cada dia, com altíssimos custos humanos e sociais, é imperativo retificar a estratégia de ‘guerra contra as drogas’ aplicada nos últimos trinta anos na região (CLADD, 2009, p. 5).

A Comissão Latino Americana sobre Drogas e Democracia possui 17 membros, tendo como co-presidentes atualmente Cesar Gaviria, Ernesto Zedillo e Fernando Henrique Cardoso, ex-presidentes da Colômbia, do México e do Brasil, respectivamente. O principal objetivo da Comissão é “dar voz e visão próprias da América Latina capazes de influir no debate internacional sobre drogas ilícitas” (CLADD, 2009, p. 5). Com base em estudos e dados científicos, e não em princípios ideológicos, os integrantes dessa comissão propõem uma verdadeira mudança na maneira de tratar a questão do uso de drogas, através de novas alternativas que substituam a atual política que é repressiva e baseada no controle de classes sociais e em preconceitos morais.

O Brasil possui espaço no debate sobre as novas alternativas de lidar com as drogas, através da Comissão Brasileira sobre Drogas e Democracia, composta por membros de diferentes setores da sociedade, e presidida por Paulo Gadelha, presidente da FIOCRUZ. A comissão tem como objetivos ouvir, discutir e buscar políticas e práticas que sejam mais humanas e eficazes no enfrentamento deste problema.

No entanto, a legislação brasileira ainda versa por uma política de repressão e criminalização do uso de drogas. A atual Política Nacional sobre Drogas existe desde 2005 e seu primeiro pressuposto é: “buscar, incessantemente, atingir o ideal de construção de uma sociedade protegida do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas” (CONAD, 2005). Isso significa uma política de repressão sem fim e exaustiva para os dois lados, pois uma sociedade livre de drogas ilícitas é impossível, por isso é preciso organizar novas políticas e formas de lidar com essas substâncias, uma vez que sempre haverá demanda sobre elas. As drogas sempre estiveram presentes na vida do ser humano e, possivelmente, sempre estarão. Outro pressuposto da Política é “reconhecer as diferenças entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada” (CONAD, 2005). Neste mesmo sentido, a Lei 11.343/2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, não prevê a prisão do usuário, ela fixa medidas alternativa, como prestação de serviço a comunidade (BRASIL, 2006). Mas, apesar de existir uma defesa

de abordagem diferenciada, os usuários, muitas vezes, são tratados como traficantes, recebendo as mesmas punições, já que a diferença entre um e outro é determinada pelos juízes. O usuário-dependente encontra essa mesma dificuldade e, nesse caso, o fato de ele ser uma pessoa doente agrava a situação. Por isso é extremamente importante que o problema do uso de drogas deixe de ser um problema jurídico e, somente quando/se necessário passe a ser um problema médico. Sendo marginalizado, o dependente tem mais dificuldades na hora de receber um tratamento adequado. Isso acontece porque a política repressora é firmemente atrelada a preconceitos, “temores e visões ideológicas” (CLADD, 2009, p. 6).

Com diversos argumentos percebe-se que a política repressora não atingiu seus objetivos, agravou o problema e só tende a criar mais problemas. É importante que sejam criadas e discuta-se novas formas de lidar com as drogas, uma vez que o uso delas é intrínseco ao desenvolvimento da humanidade, para o bem ou para o mal.

### 3 A CANNABIS SATIVA

A maconha<sup>3</sup> apresenta características muito diferentes das outras drogas em diversos aspectos: o modo de aquisição, seus efeitos na mente e no corpo, o número de consumidores, os motivos de seu uso (médicos, ritualísticos e recreativos). Ela é uma planta bastante complexa, com diversas utilidades. Um breve resumo sobre as propriedades dessa planta deveria prover argumentos suficientes para que ela fosse reconhecida como um material altamente produtivo. A palavra maconha vem do termo quimbundo ma'kana, que quer dizer “erva santa” (BLANC, 2011, p. 13). Ao longo deste capítulo veremos que ela não recebeu esse nome por acaso. No livro *O Fino da Erva*, Dau Bastos diz:

Outro desserviço que os proibicionistas prestaram à humanidade foi reduzir a cannabis a droga, ao abafar suas demais serventias. Como queriam tirar a resina do alcance das pessoas, acabaram banindo o arbusto todo. Assim transformaram o baseado em objeto ainda mais sedutor - porque proibido -, ao mesmo tempo em que privaram a Terra de uma riqueza incalculável (BASTOS, 1999).

Os primeiros indícios do uso da maconha de forma medicamentosa são do ano 7000 antes de Cristo, na China (QUEIROZ, 2008). Na primeira farmacopéia conhecida do mundo, escrita por volta de 2.737 antes de Cristo, a maconha era recomendada para casos de dores menstruais, reumatismo, prisão de ventre e malária (MATOS, 2008). Obviamente, nessa época as pessoas não faziam idéia do porque dessa planta, aparentemente comum, servir como remédio para tantas enfermidades. Cerca de 500 moléculas já foram identificadas na maconha e a maior parte delas exibe diferentes propriedades farmacológicas de potencial uso medicinal, o que contribui para a complexidade dos efeitos da maconha no cérebro e nas funções dos órgãos (MARCHEL – LOPEZ e RIBEIRO, 2007). Somente em 1964, o pesquisador israelense Raphael Mechoulan isolou da maconha o composto THC (delta-9-tetrahydrocannabinol), a primeira molécula purificada da planta capaz de reproduzir isoladamente grande parte de seus efeitos psicológicos e funcionais (MARCHEL – LOPEZ e RIBEIRO, 2007).

---

<sup>3</sup> A maconha é conhecida mundialmente como Cannabis e possui três espécies: Cannabis Sativa, Cannabis Indica e Cannabis Ruderalis. A palavra sativa vem do latim e significa cultivada (MATOS, 2008).

Graças a esses diversos compostos, hoje em dia está comprovado que a maconha ajuda no tratamento de: asma, glaucoma (pois, provoca uma diminuição da pressão ocular), câncer (amenizando efeitos da quimioterapia como as náuseas), epilepsia, esclerose múltipla, artrites, fibrose cística, herpes, reumatismo, estresse e é um ótimo expectorante (HERER, 1985). Também possui ações antiinflamatória, analgésica, neuroprotetora, ansiolítica e antidepressiva (MARCHEL - LOPEZ RIBEIRO, 2007). O efeito conhecido como “larica”, causado por substâncias inibidoras dos receptores de saciedade presentes na maconha, é útil nos tratamentos de AIDS e da anorexia, pois ajuda a tratar da perda de peso causada por essas doenças. Além disso, os efeitos relaxantes ajudam os pacientes de Alzheimer.

A maconha não mata, pelo menos não diretamente. Não mata porque não atinge o tronco encefálico como o tabaco e o álcool. Não há conhecimento de uma dose letal de maconha, por mais que uma pessoa fume, ela não morrerá por causa de overdose (MARCHEL - LOPEZ RIBEIRO, 2007). Esse é um aspecto que diferencia a maconha de quase tudo o que existe na farmácia. Aspirina, por exemplo, mata todos os anos 8 mil pessoas só na América do Norte (BURGIERMAN, 2011).

A maconha é a droga ilícita mais consumida no mundo e é a primeira da lista em um grande número de países. Ainda assim, não há descrito sequer um único caso de morte por ‘overdose’ da droga. Constata-se que mesmo a maconha sendo consumida por muitos milhões de pessoas, é extremamente pequeno o número dos que estão em tratamento ou dele precisam, por problemas de saúde física ou mental verdadeiramente induzidos pela droga. A maconha é uma droga pouco tóxica e sem grande poder de levar pessoas a dependência ou prejuízos físicos e mentais graves. Na realidade, apesar de séculos de uso, somente nas últimas 2 ou 3 décadas algumas correntes passaram a pregoar poder indutor de dependência à maconha (ABRAMD, 2006, p. 6).

A maconha é uma droga bastante complexa, com uma multiplicidade de efeitos, alguns bons, como visto acima, e outros ruins. Apesar de se destacar dentre as outras drogas por ser capaz de fazer algo de bom pela saúde humana, a maconha também causa malefícios. A inalação da fumaça é um risco para o sistema respiratório, já que a queima libera partículas e gases tóxicos. No entanto, não existe conhecimento de pessoas que adquiriram câncer de pulmão devido ao uso exclusivo de maconha. Além disso, o uso dessa droga é muito perigoso durante o período de desenvolvimento e amadurecimento de um indivíduo (MARCHEL - LOPEZ RIBEIRO, 2007). Os canabinóides agem nos reguladores de aprendizado e podem causar problemas de motivação comportamental. Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), o uso de maconha por adolescentes antes dos 15 anos se correlaciona com um aumento de seis vezes na taxa de evasão escolar (MARCHEL - LOPEZ RIBEIRO, 2007).

Em relação à saúde mental, pessoas com problemas psicológicos podem ter um aumento grave no risco de casos de surtos psicóticos. O uso crônico da maconha por 4 anos aumenta em cerca de 5% a incidência de surtos em pessoas sem predisposição inicial e pode se perpetuar no caso de pessoas suscetíveis (MARCHEL - LOPEZ RIBEIRO, 2007). Outro problema que a maconha pode causar é a dependência psicológica. Ela é caracterizada, sobretudo, por mau humor, irritabilidade, perda de apetite e intensificação na quantidade de sonhos. O uso crônico pode levar o usuário a desenvolver uma tolerância aos efeitos da droga, e nesse caso ele necessitará de doses maiores da droga para obter efeitos mentais de igual intensidade (MARCHEL - LOPEZ RIBEIRO, 2007).

Diferentemente das outras drogas, a maconha não causa dependência física, não é possível que o usuário tenha síndromes fisiológicas de abstinência. Os compostos da droga são solúveis em gordura, e por isso ela demora mais a sair do sistema do usuário, permitindo que o organismo se acostume gradualmente à ausência da droga, o que diminui a necessidade de ingerir maconha constantemente. Essa especificidade faz com que a maconha seja uma ferramenta qualificada no tratamento de drogas pesadas, como o crack e os opiáceos. (MARCHEL - LOPEZ RIBEIRO, 2007)

Pesquisadores do Centre for Addictions Research of British Columbia realizaram uma pesquisa que provou que a maconha pode ajudar a reduzir a morbidade associada ao uso de opiáceos prescritos e outros produtos farmacêuticos. De acordo com esta pesquisa realizada, os canabinóides podem impedir o desenvolvimento de tolerância aos opiáceos e ajudar na descontinuação do uso deles, reduzindo os danos pessoais e sociais causados pelo vício<sup>4</sup>. A maconha também pode dar um suporte aos dependentes de crack, durante o tratamento, e isso já foi comprovado por uma pesquisa feita por Dartiu Xavier da Silveira, especialista em dependência química e professor de Psiquiatria da Unifesp<sup>5</sup>.

Silveira defende a regulação do uso medicinal da maconha. Numa pesquisa realizada pela Unifesp<sup>6</sup>, 50 pacientes dependentes de crack passaram a usar maconha diariamente para combater os efeitos violentos do crack. Seis meses depois 68% do grupo haviam abandonado totalmente o crack e, em seguida, largaram a maconha, espontaneamente. O uso de maconha

---

<sup>4</sup> Disponível em: <[www.sememente.com/2012/tratamento-canabico-pode-reduzir-danos-causados-por-opiaceos-farmacuticos-prescritos/](http://www.sememente.com/2012/tratamento-canabico-pode-reduzir-danos-causados-por-opiaceos-farmacuticos-prescritos/)> Acesso em: 25 de novembro de 2012.

<sup>5</sup> Disponível em: <[www.noticias.psicologado.com/neurociencia/maconha-pode-ajudar-no-tratamento-de-dependentes-de-crack-aponta-estudo](http://www.noticias.psicologado.com/neurociencia/maconha-pode-ajudar-no-tratamento-de-dependentes-de-crack-aponta-estudo)> Acesso em: 25 de novembro de 2012.

<sup>6</sup> Disponível em: <[www.noticias.psicologado.com/neurociencia/maconha-pode-ajudar-no-tratamento-de-dependentes-de-crack-aponta-estudo](http://www.noticias.psicologado.com/neurociencia/maconha-pode-ajudar-no-tratamento-de-dependentes-de-crack-aponta-estudo)> Acesso em: 25 de novembro de 2012.

alivia a crise de abstinência, por substituição de uma droga, pesada, por uma leve. Essa forma de uso pode se caracterizar como uma estratégia de Redução de Danos.

Existem outros motivos que explicam porquê a maconha não ser uma droga igual às outras. Suas especificidades vão além das áreas biológicas, e atingem as áreas sociais. Enquanto drogas como ecstasy e heroína são fabricadas em laboratório, a maconha é uma droga natural, apesar da interferência humana na sua produção. Outra diferença relevante sobre a maconha, no âmbito social, é a forma como ela é distribuída. Heroína e cocaína, por exemplo, são, geralmente, compradas individualmente, diretamente do traficante. A compra da maconha se dá de forma mais fácil, é mais sobre contatos e baseada em redes sociais. Isso torna ainda mais difícil, a fiscalização do sistema repressor (BURGIERMAN, 2011).

Outro aspecto da maconha é seu valor econômico. É a droga que mais gera lucro, mesmo não sendo a mais cara, ou seja, é extremamente valiosa para os traficantes. Nos EUA mesmo, por exemplo, o governo incentivava a produção da planta no Estado de Virgínia, entre 1763 e 1767, o plantio era obrigatório. Quem não obedecesse a essa ordem estava sujeito a multas e até a prisão. Em 1839, os produtos feitos a partir da planta-fibra (papel, óleo, comida) eram, possivelmente, a maior produção agrícola e o maior negócio industrial da América e do mundo (HERER, 1985).

Naquela época já era fato conhecido, e aproveitado, que as fibras retiradas do cânhamo eram um material valioso. Serviam para produzir papel, as velas e cordas das caravelas. Em sua obra “O Imperador está nu”, Jack Herer faz a seguinte afirmação:

Se os combustíveis fósseis, e seus derivados, e as árvores que produzem papel e materiais de construção deixassem de ser usadas para que o planeta fosse salvo, reverter o efeito estufa e parar com o desmatamento; só há um recurso natural renovável conhecido capaz de prover tecido, papel, energia para os automóveis, indústrias e residências, e ao mesmo tempo reduzir a poluição, reconstruir o solo e limpar a atmosfera. E essa substância é a mesma que fez tudo isso no passado: MARIJUANA! (HERER, 1985).

Com essa citação percebe-se a extensão da capacidade produtiva da *Canabis*.

Por esses motivos é necessário que se faça uma avaliação mais profunda sobre a questão da descriminalização e da legalização da maconha, pois, apesar de possuir efeitos indesejáveis, suas especificidades a torna útil de diversas maneiras, especialmente no contexto de uma política de redução de danos. Ela pode, inclusive, ser a primeira droga a ser legalizada e abrir o caminho para uma verdadeira mudança no tratamento da questão das drogas. Estudar as possibilidades econômicas, médicas e sociais que a maconha oferece é importante para a nossa sociedade.

#### 4 DESCRIMINALIZAÇÃO, LEGALIZAÇÃO E REDUÇÃO DE DANOS

Com os efeitos prejudiciais da política de proibição, alguns lugares já começaram a avaliar a necessidade de criar maneiras alternativas de tratar das drogas, que envolvem uma séria discussão sobre a descriminalização, a legalização e a redução de danos. Nenhuma dessas políticas defende o uso de drogas, o que elas defendem é uma forma de lidar com as drogas de uma maneira que funcione no mundo em que vivemos.

Em seu livro *O Fim da Guerra*, Denis Russo Burgierman mostra diversas políticas alternativas a proibição do uso de drogas. São medidas mais humanas e eficientes no tratamento de quem precisa. Holanda, Califórnia, Espanha e Portugal são, cada uma a sua maneira, exemplos de lugares que separaram a maconha das outras drogas sem legalizá-la e, dessa forma, conseguiram melhorar os programas voltados para o atendimento daqueles que realmente necessitam de ajuda seguindo o princípio de que em relação ao consumo de maconha, a abordagem penal é contraproducente (BURGIERMAN, 2011). A proposta de descriminalizar a maconha esta associada a políticas públicas de controle e informação sobre seu uso (CLADD, 2009). Como considera Amanda Feilding, fundadora da Beckley Foundation, “Se regulamentarmos a *CANNABIS*, sobram no mundo apenas 45 milhões de usuários de drogas ilícitas, um número manejável, um problema que pode ser resolvido” (apud BURGIERMAN, 2011). É essa a estratégia de alguns países.

A Holanda, por exemplo, possui um mercado interno de venda de maconha, apesar de esse mercado ser um tanto contraditório. O consumo e a venda não são proibidos, mas o plantio e a importação são. Ou seja, os proprietários dos *coffee shops* onde a droga é vendida violam a lei porque ou plantam ou importam seu produto. Na Holanda, a maconha não é legalizada, porém é tolerada em nome de um bem maior e tudo relacionado a ela é regulamentado. Parte dos objetivos dessa política de drogas da Holanda é acabar com o *glamour* que as drogas passam (BURGIERMAN, 2011).

Esse sistema já existe a três décadas e é um sucesso: a Holanda tem os menores índices de uso de cocaína e heroína da Europa e o número de usuários de maconha também é baixo. E tudo isso começou com a simples decisão dos governantes holandeses de atribuir ao Ministério da Saúde a coordenação das estratégias para lidar com as drogas, ao invés de vinculá-las ao Sistema Judiciário (BURGIERMAN, 2011).

A Califórnia foi primeiro estado dos EUA a proibir a maconha. E no coração do proibicionismo surgiu um sistema bem liberal e pouco regulado de comercialização da droga. No sistema federalista dos EUA, cada estado tem o poder de decidir o que fazer, criar as

próprias leis. Pela lei californiana, os cidadãos podem levar projetos de leis a plebiscito caso consiga a assinatura de 8% do número de eleitores que votaram para governador. Graças a essa lei, hoje em dia os cidadãos californianos fazem mais leis do que os próprios deputados. E graças a essa lei, em 1996, depois de revoltas e protestos, os californianos conseguiram a aprovação de uma lei que dizia que a maconha poderia ser usada para fins medicinais, com o consentimento de um médico. Não é o governo que diz quem pode ou não comprar a droga, são os médicos e qualquer médico pode recomendar o uso. Além de ser usada medicinalmente, a maconha esta sendo usada para alavancar a economia da cidade vizinha de São Francisco, Oakland. Com a participação ativa da população, a Califórnia mostra que o uso econômico da cannabis é tão importante quanto o medicinal e o recreativo (BURGIERMAN, 2011).

A Espanha possui um sistema fechado para o uso de maconha. Os usuários formam pequenos clubes, associações de cultivo, onde eles podem plantar maconha para uso privado, sendo a venda proibida. Os espanhóis criaram um sistema alternativo de fornecimento para quem usa habitualmente, tirando o lucro das mãos dos traficantes. Esses clubes aceitam usuários médicos e recreativos. O que essas associações canábicas propõem é um convívio tranquilo com a droga, regulado socialmente e que desestimule o exagero (BURGIERMAN, 2011).

Os portugueses possuem há dez anos um sistema reconhecido pelos seus efeitos positivos para tratar das drogas. E não fizeram nada novo, simplesmente descriminalizam o uso de drogas, o que gerou uma diminuição do consumo de drogas entre menores de idade, uma diminuição do número de contaminados por AIDS e hepatite C, e o crescimento da quantidade de dependentes em tratamento. Além disso, os tratamentos passaram a ser mais bem sucedidos, cadeias e tribunais estão mais vazios, a polícia combate o tráfico ao invés de combater o usuário e a sociedade economiza uma fortuna. Uma dose de metadona, droga usada para tratar usuários de heroína, por exemplo, custa centavos e possui resultados infinitamente melhores do que o pagamento de impostos que cobrirão as refeições de um presidiário. No sistema português que visa à redução de danos, o usuário é bem diferenciado do traficante e não recebe o mesmo tratamento, e o dependente é diferenciado dos dois, recebendo o tratamento adequado a sua situação.

Desta forma, a descriminalização significa retirar o caráter criminoso de algumas condutas, nesse caso, o uso de maconha. O fato descrito na lei penal deixa de ser crime, deixa de ser uma infração penal, ao passo que as políticas para cuidar do problema das drogas passariam a ser coordenadas pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, a pessoa que faz uso

dessa droga deixaria de ser visto como um criminoso incorrigível e passaria a ser visto como um sujeito que precisa de atendimento e cuidado médicos. Na atual política descriminalizadora, adotada por muitos países, ainda é ilegal usar, possuir, adquirir ou, em alguns casos, importar drogas, mas esses atos deixam de ser crimes. Os usuários são submetidos a tratamento médico ou a penas alternativas, enquanto os traficantes permanecem submetidos à repressão penal. Os países que adotam a descriminalização geralmente a associam a políticas de redução de danos, criando um modelo que em muito contrasta com as práticas proibicionistas (CLADD, 2009).

Além da descriminalização, alguns lugares adotam a legalização como nova política de drogas. De acordo com a Comissão Latina de Drogas e Democracia, a legalização é “o processo de trazer para o controle da lei uma atividade específica que foi previamente ilegal e proibida ou estritamente regulada.” (CLADD, 2009). Ou seja, com a legalização o Estado passaria a regular o cultivo, a compra, a venda, o uso de maconha, o marketing que envolve a droga, enfim, definiria regras e leis, como faz com as drogas lícitas. Desta forma a legalização se difere da liberação<sup>7</sup>. Muitas pessoas confundem esses dois conceitos, que são bastante diferentes, e apóiam a proibição por acreditar que com a legalização, a sociedade se transformaria em uma bagunça, com pessoas fumando maconha a qualquer hora e em qualquer lugar.

A legalização é um sistema que pode acabar com grande parte dos problemas causados pelas drogas e pelas tentativas ineficientes de tratar desses problemas. Expandindo o conceito de redução de danos para além da área médica, a legalização poderia fazer muito mais do que a descriminalização, pois, enquanto a descriminalização cuida somente do usuário, a legalização cuida do usuário e regula todos os processos que envolvem a maconha. A legalização:

- Enfraqueceria o poder do comércio ilegal de drogas.
- Garantiria que a substância chegasse a quem a usa em bom estado, diminuindo os riscos de saúde causados pelo mau cultivo e preparo da “erva santa”.
- Permitiria a descoberta de novas informações sobre a droga através de mais estudos e pesquisas.
- Proporcionaria novos usos para a planta. Seus valores medicinais e econômicos passariam a ser realmente reconhecidos.

---

<sup>7</sup> Liberação implica em um sistema sem regras, sem regulação alguma por parte do Estado ou políticas restritivas.

- Ajudaria o usuário que tem problemas a procurar por atendimento sem medo de sofrer algum tipo de penalização (BURGIERMAN, 2011).

As mudanças já aconteceram em diversos lugares e continuam a acontecer. Algumas pessoas cansaram de ficar paradas diante de tantos erros, cansaram de ser espectadores de um fracasso. Como já foi citado, Califórnia, Espanha, Portugal e Holanda já passaram por mudanças e as coisas vão bem por lá, ou pelo menos estão melhores do que na maioria dos países. Além desses lugares, mais dezessete estados dos EUA, o distrito de Columbia, onde fica a capital do país, outros países da Europa e da América do Sul possuem uma política de tolerância à maconha. Muitos desses locais trocaram a completa proibição pela descriminalização. Outros lugares, a maioria dos estados americanos, legalizaram a maconha para uso terapêutico. Recentemente, o estado de Washington aprovou a legalização da maconha para uso recreativo para pessoas maiores de 21 anos, sendo a posse e o uso de até 28 gramas<sup>8</sup>. A lei em vigor não permite o uso da droga em locais públicos. O Uruguai lançou um projeto de lei que estuda a possibilidade de legalizar o uso recreativo da maconha, sendo o primeiro país do continente americano a tomar essa medida em todo o seu território<sup>9</sup>. Antigamente, o uso de maconha era descriminalizado, porém, como na Holanda, o resto do processo que envolve a droga era crime. O objetivo dessa nova política uruguaia é evitar que os usuários de maconha se exponham a traficantes e passem a usar drogas mais pesadas. O mais importante nessa ação do Uruguai é que ela cria precedentes para que outros países também mudem sua política de drogas. Os países da América do Sul são os que mais sofrem com a proibição, portanto, é imprescindível que as mudanças ocorram aqui também.

Esses sistemas de convívio pacífico com a maconha mostram que ela não é igual ao resto do Frankenstein, como diz Denis Burgierman (2011). Tratá-la de forma diferente significa reduzir o poder das drogas pesadas, e isso é provado pelas experiências desses países. A política de redução de danos relacionada à maconha tem justamente esse objetivo: criar medidas que façam da maconha o início de uma verdadeira mudança na forma de cuidar das drogas e seus usuários.

A Lei 11.343/2006 trouxe para o Brasil mudanças relacionadas à redução de danos, mas suas contradições mais atrapalham que ajudam a resolver o problema. Os danos causados pela criminalização da cannabis são mais prejudiciais do que o uso esporádico da planta. O

---

<sup>8</sup> Disponível em: <[www.g1.globo.com/mundo/noticia/2012/12/estado-de-washington-faz-historia-ao-legalizar-uso-recreativo-da-maconha.html](http://www.g1.globo.com/mundo/noticia/2012/12/estado-de-washington-faz-historia-ao-legalizar-uso-recreativo-da-maconha.html)> Acesso em; 25 de novembro de 2012.

<sup>9</sup> Disponível em: <[ww.exame.abril.com.br/mundo/noticias/uruguai-lanca-projeto-de-lei-de-legalizacao-da-maconha](http://ww.exame.abril.com.br/mundo/noticias/uruguai-lanca-projeto-de-lei-de-legalizacao-da-maconha)> Acesso em: 25 de novembro de 2012.

livro *Canabis Policy*, da Beckley Foundation, diz: “A tentativa de conter o mal causado por alguma coisa nunca pode gerar um mal maior do que a própria coisa.” Não é isso que acontece no sistema atual.

No Brasil, a política de redução de danos começou, em 1989, com a emergência da epidemia de AIDS por causa do uso indevido de drogas injetáveis (PASSOS e SOUZA, 2011). Ao longo dos anos, no entanto, os objetivos da redução de danos foram mudando, transformando-a numa estratégia de produção de saúde alternativa as estratégias pautadas na lógica de abstinência. Em 2003, as ações da Redução de Danos se tornaram uma estratégia norteadora da Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas e da Política de Saúde Mental. A partir de então, começou o embate entre as ideias dos que defendem as políticas antidrogas e as ideias dos que defendem a Redução de Danos. A Redução de Danos é praticada em diversos países onde as drogas não foram legalizadas, mas são tratadas como uma questão de saúde pública e não de sistema judiciário (PASSOS e SOUZA, 2011). Quando se fala de danos, refere-se tanto aos danos causados pela droga e sua forma de consumo quanto aos causados pela criminalização dela (FILHO et al). Esses últimos causam mais estragos do que os causados pela substância.

A XVIII Conferência Internacional de AIDS, realizada em Viena em 1993 abordou seriamente a questão da redução de danos. Dessa conferência saiu a Declaração de Viena que mostra algumas das conseqüências da criminalização das drogas para a sociedade: epidemia de HIV nos países com usuários de drogas injetáveis; explosão de HIV em usuários encarcerados; erosão do sistema público de saúde; crise nos sistemas de justiça criminal; estigmatização dos usuários de drogas ilícitas; violação grave dos direitos humanos; crescimento desenfreado do mercado de drogas ilícitas; gastos exorbitantes na “Guerra às Drogas” (WOOD, 2010).

[...] a reorientação das diretrizes para abordagens apoiadas em evidências que respeitam, protejam e cumpram com os direitos humanos tem o potencial de reduzir os danos derivados das diretrizes atuais e permitiriam o redirecionamento dos vastos recursos financeiros para onde são mais necessários: a implantação e avaliação de medidas de intervenção, prevenção, regulamentação, tratamento e redução de danos apoiadas em evidência (WOOD, 2010).

Seja ajudando no tratamento de crack e opiáceos, auxiliando no tratamento de câncer, AIDS e esclerose, enfraquecendo o poder dos traficantes e produzindo tecido, a maconha possui benefícios incontestáveis para a sociedade, e sua criminalização é um atraso para humanidade. Por isso, tanto a descriminalização, quanto a legalização só fazem sentido se

acompanhadas de uma Política de Redução de Danos, muito mais democrática do que a Política Proibicionista.

## 5 CONCLUSÃO

As políticas antidrogas fracassaram. Isso é um fato indiscutível. E existem novas maneiras de lidar com as drogas. Então porque nossos líderes não fazem uma reforma e consertam o problema das drogas, resolvendo assim muitos dos outros problemas?

Nossos governantes são dependentes de droga. Indiretamente, mas são. Políticos precisam de votos, precisam agradar o povo. Eles precisam passar uma mensagem capaz de penetrar na cabeça das pessoas de forma a conquistá-las. Como a história da proibição das drogas foi, principalmente, baseada na disseminação de mentiras, dizer “eu sou contra o uso de drogas” é uma boa forma de conseguir o apoio da maioria das pessoas. Dizer “eu abomino e quero extinguir a maconha” é ainda mais eficaz porque ela é a droga ilícita mais popular. Essa dependência faz com que os políticos radicais tomem conta do debate, transformando-o numa campanha eleitoral e dando pouquíssima atenção de fato ao problema. Prefere-se ignorar a existência de medidas mais eficazes e humanas de tratar desse problema, e as mudanças que se faz são sempre para tornar a repressão mais forte. Essa escolha cria um ciclo vicioso: a repressão fica mais forte, os traficantes aumentam sua resistência, o que gera mais violência. Essa violência assusta as pessoas e elas pedem por mais repressão. E assim funciona o atual sistema (BURGIERMAN, 2011).

Os dados estão aí para quem quiser vê-los, mas a maioria das pessoas não se interessa por isso e, dessa forma, permanecem cegas, apoiando a repressão e reforçando a idéia de que é assim que o problema será resolvido. A questão das drogas deve começar a ser mudada de dentro para fora, ou seja, as pessoas têm que começar a perceber que o problema na forma de lidar com as drogas nasce no interior delas. Só quando todos passarem a enxergar que o sistema punitivo não é adequado, que algo mudará. E isso é muito difícil, mas não é impossível. É tão possível, que já começou a acontecer em muitos países.

No futuro, espero que se uma pessoa resolver por qualquer motivo experimentar maconha, ela não precise se envolver com traficantes, policiais corruptos e violentos e delegados completamente despreparados e para lidar com as drogas. “Graças a proibição ultraradical, atualmente as drogas matam mais, machucam mais e causam mais dano social do que em qualquer época da história” (BURGIERMAN, 2011). Está na hora de nossos governantes reconhecerem o erro que estão cometendo para que possam cuidar de seus cidadãos.

Com a descriminalização, o problema não estaria completamente resolvido, pois apesar de impedir que o usuário seja preso, ele ainda precisaria recorrer aos traficantes para

conseguir a droga, e, portanto, o Estado continuaria sem controlar a produção, a distribuição e o consumo Segundo a Comissão Latina de Drogas e Democracia, a descriminalização mudaria o rotulo de drogado e viciado que os usuários de droga têm ao passá-los de criminosos para pacientes. Mas talvez a passagem dos usuários para o campo da saúde só fizesse aumentar essa estigmatização, pois, daria mais um motivo para que qualquer usuário, de qualquer droga fosse chamado de doente ou dependente. Além disso, não se pode generalizar os usuários. Da mesma forma que cada droga é uma droga, cada pessoa é uma pessoa, e sabe-se que nem todo usuário é classificado como dependente químico. Além disso, usuários de maconha não precisam receber os mesmos cuidados que usuários de heroína, por exemplo.

É nesse aspecto que a legalização é uma ação mais ampla, pois se implantada, o governo teria controle sobre todos os processos relacionados à droga, e as atividades criminosas oriundas do comércio da mesma entrariam em crise. Independentemente de qual medida for tomada, o que realmente importa é que ambas trazem um modelo mais eficaz e humano, ao contrário da estratégia proibicionista, e levando em conta a questão da redução de danos, qualquer um desses sistemas faria uma diferença enorme para a nossa sociedade.

Diante do exposto, ressalta-se que a descriminalização e a legalização da maconha são assuntos polêmicos, e que precisam ser debatidos publicamente. A discussão que envolve as drogas e uma mudança no paradigma é muito complexa, mas precisa ser enfrentada por meio de estudos e propostas alternativas que possam ajudar a nossa sociedade a construir um sistema mais justo e humano para tratar desse problema. A associação da palavra droga ao tráfico e à doença, que foi socialmente construída, impede que uma discussão mais ampla e séria seja feita. A falta de participação do povo nas discussões e decisões a respeito da maconha, e das outras drogas, contribui para que as pessoas permaneçam cegas e alheias aos malefícios e benefícios causados pela maconha e a maneira de lidar com ela. Os diversos mitos e rumores sobre o uso dessa droga atrapalham uma discussão séria, pois as pessoas se mostram resistentes a discussões favoráveis a uma mudança no paradigma. A escolha desse tema foi baseada na importância de abrir espaço para a abordagem da realidade que envolve a discussão sobre as drogas, buscando uma maneira de problematizar a questão para que as pessoas reflitam e formem suas próprias opiniões. A legalização pode ser uma possibilidade de redução do poder do narcotráfico e, conseqüentemente, da violência, e uma nova forma de tratar a questão das drogas democraticamente. A maconha, na perspectiva da redução de danos causados por outras drogas, como o crack, por exemplo, pode colaborar com o uso

orientado e terapêutico das drogas. E isso é só o começo do quanto essa planta pode ser benéfica para nossa sociedade, se regulada e bem administrada.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Antonio Nery Filho, organizadores... [et al.] Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas. Salvador: EDUFBA: CETAD, 2009.
- BASTOS, Dan. O Fino da Erva: a cannabis como ela é, 1999.
- BLANC, Cláudio. E a humanidade descobriu a Cannabis: Conheça a história da erva entre os homens. Revista Mundo em Foco, São Paulo, ano 6, nº 7. 2011, p.13.
- BRASIL. Legislação Brasileira sobre Drogas. Disponível em: <<http://psicoativas.ufcspa.edu.br/inicial.html>> Acesso em: 23 de maio de 2012.
- BRASIL. **Lei Nº 11.343**, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para a repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm)>. Acesso em: 23 de maio de 2012.
- BURGIERMAN, Denis Russo. O Fim da Guerra: a maconha e a criação de um novo sistema para lidar com as drogas – São Paulo: Leya, 2011.
- CARLINI, Elisaldo Araújo. A história da maconha no Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2006, vol.55, nº 4 p.314-317.
- \_\_\_\_\_. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país, 2001.
- CÉSAR FERNANDES, Rubem. Drogas e Democracia na América Latina: Uma introdução. Texto de apoio para a Primeira Reunião da Comissão Latino-Americana sobre Drogas e Democracia. 30 de abril de 2008.
- Comissão Latino-Americana sobre Drogas e Democracia - CLADD. Drogas e Democracia: Rumo a uma mudança de paradigma, 2009.
- Secretaria Nacional de Política sobre Drogas - CONAD. Política Nacional sobre Drogas, 2005.
- DA SILVA, Jorge Luiz Barbosa. Visão Histórica e Contextualizada do Uso de Drogas. Disponível em: <<http://www.direcionaleducador.com.br/drogas/modulo-i---visao-historica-e-contextualizada-do-uso-de-drogas/>>. Acesso em: 25 de abril de 2012.
- Evan Wood, redatores... [et al]. Declaração de Viena, 2010.
- FERREIRA, Juca. As culturas e as drogas. Publicado no **Tendências/Debates da Folha de S. Paulo**, em 03/06/2010. Disponível em: <<http://www.cultura.gov.br/site/2010/12/23/as-culturas-e-as-“drogas”/>>. Acesso em 25 de abril de 2012.

HERCULANO, Liana. Legalização das drogas será a solução para nosso país? Disponível em: <[http://www.gostodeler.com.br/materia/15714/legalizacao\\_das\\_drogas\\_sera\\_solucao\\_par\\_a\\_nosso\\_pais.html](http://www.gostodeler.com.br/materia/15714/legalizacao_das_drogas_sera_solucao_par_a_nosso_pais.html)> Acesso em: 07 de novembro de 2011.

LABIGALINI E, et al. Therapeutic use of cannabis by crack addicts in Brazil. *Journal of Psychoactive Drugs*. 1999 Oct-Dec; 31 (4):415-5.

MACRAE, E. Aspectos socioculturais do uso de drogas e políticas de redução de danos. Disponível em: < <http://www.neip.info/downloads/edward2.pdf>>

MARCHEL – LOPEZ, Renato e RIBEIRO, Sidarta. *Maconha, Cérebro e Saúde*, 2007.

MATOS, Anderson. Um pouco sobre a história das drogas e sua proibição, ou como o crime sem vítimas se tornou uma questão de estado. Publicado na **RedePsi**, 2008. Disponível em: <<http://www.redepsi.com.br/portal/modules/smartsection/makepdf.php?itemid=1340>> Acesso em: 15 de maio 2012.

NADELMANN, Ethan A. Los danos de la prohibición de las drogas en las Américas. Artigo preparado para a o Seminário – Fórum sobre Tráfico Ilícito de Drogas e as Relações entre a Europa e a América Latina, 2005.

PASSOS, Eduardo Henrique & SOUZA, Tadeu Paula. “Redução de Danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra as drogas””, 2011.

RIBEIRO, Marcelo e RIBEIRO, Maurides de Melo. Política mundial de drogas ilícitas: uma reflexão histórica, 2006. Disponível em: <[http://www.abead.com.br/boletim/arquivos/boletim41/ribeiro\\_e\\_ribeiro\\_politica\\_mundial\\_d\\_e\\_drogas.pdf](http://www.abead.com.br/boletim/arquivos/boletim41/ribeiro_e_ribeiro_politica_mundial_d_e_drogas.pdf)>.

SANTOS, Priscilla e PONTES, Felipe. *Maconha, a ciência da legalização*. Publicado pela **Revista Galileu**, em outubro de 2010.

SCHEREINER PEREIRA, Amanda; FERRARI WURFEL, Rudiane. O uso de maconha como estratégia de redução de danos em dependentes de crack, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=115022577013>>

SOARES, Eduardo Patriota Gusmão. Legalização da maconha: alguns argumentos a favor. Disponível em: <<http://bulevoador.haaan.com/2011/05/22907/>>. Acesso em: 25 de outubro de 2011.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMJES - UNODC. *O Brasil no Relatório Mundial sobre Drogas*, 2008.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMJES - UNODC. *Relatório Mundial Sobre Drogas*, 2011.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMJES - UNODC. *Relatório Mundial Sobre Drogas*, 2012.