



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
MONOGRAFIA JURÍDICA

LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS

O VÍCIO E O TRÁFICO NO BRASIL SÃO PROBLEMAS DE SEGURANÇA OU DE
SAÚDE PÚBLICA?

LUCIANO LUCAS SALGADO FERREIRA
ORIENTADOR: PROF. Me. ROBERTO LUIZ RIBEIRO

GOIÂNIA-GO

2022

LUCIANO LUCAS SALGADO FERREIRA

LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS

O VÍCIO E O TRÁFICO NO BRASIL – SÃO PROBLEMAS DE SEGURANÇA OU DE SAÚDE PÚBLICA?

Monografia Jurídica apresentada à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).

Prof. Orientador: Me. ROBERTO LUIZ RIBEIRO.

GOIÂNIA-GO

2022

LUCIANO LUCAS SALGADO FERREIRA

LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS

O VÍCIO E O TRÁFICO NO BRASIL – SÃO PROBLEMAS DE SEGURANÇA OU DE SAÚDE PÚBLICA?

Data da Defesa: ____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Me. ROBERTO LUIZ RIBEIRO

Nota

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a): Titulação e Nome Completo

Nota

“O bambu que se curva é mais forte do que o carvalho que resiste.”

Provérbio Japonês.

RESUMO

Cannabis é planta angiospérmica da ordem das *Rosales* da família *Cannabaceae* extremamente polêmica no Brasil por motivos sociais e históricos mas que no fim não passa de um objeto orgânico proveniente do mundo natural. Muitas pessoas acabam se viciando no consumo de seus extratos, o que leva seus críticos a demandarem sua proibição. No entanto, o distrito do vício é muito maior do que a *Cannabis* em si. Seu conceito e contexto histórico influenciaram a situação que vivemos hoje. Por isso, após delimitado sobre o objeto e os efeitos sobre si é possível vislumbrar as hipóteses de legalização e seus efeitos, contrastando com a situação atual que se encontra. Concluiu-se que há um preconceito brasileiro sem fundamento, não-justificável contra a *Cannabis* e quem não a conhece não reconhece como vida e todos seus efeitos medicinais que o uso casual pode trazer, sem excessos.

Palavras-chave: *Cannabis*; Drogas; Legalização; Vício; Lei.

ABSTRACT

Cannabis is angiosperm plant of the order Rosales of the family Cannabaceae. an extremely controversial plant in Brazil for social and historical reasons but which in the end is nothing more than an organic object from the natural world. Many people end up getting addicted to the consumption of their extracts, which leads critics to demand their criminalization. However, the addiction district is much bigger than *Cannabis* itself. Its concept and historical context influenced the situation we live today. Therefore, after delimiting the object and the effects on itself, it is possible to glimpse the hypotheses of legalization and its effects, contrasting with the current situation. It was concluded that there is an unfounded, unjustifiable brazilian prejudice against *Cannabis* and those who do not know it do not recognize it as life and all its medicinal effects that casual use can bring, without excesses.

Keywords: *Cannabis*; Drugs; Legalization; Addiction; Law.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1 CANNABIS	8
1.1 CONCEITO.....	8
1.2 ANTROPOLOGIA.....	9
1.3 EFEITOS QUÍMICOS.....	14
1.4 MALEFÍCIOS COMPROVADOS	17
1.5 BENEFÍCIOS COMPROVADOS.....	18
2 VÍCIO	21
2.1 CONCEITO.....	21
2.2 A RELAÇÃO DO VÍCIO COM A PSICOLOGIA.....	21
2.3 A LEI E O ESTADO ACERCA DO VICIO.....	24
3 AS CONVENÇÕES INTERNACIONAIS ANTI-DROGAS	26
3.1 O CONTEXTO DAS NEGOCIAÇÕES.....	26
3.2 PROTAGONISMO DOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA.....	29
3.3 A ENTRADA DA CANNABIS NA LISTA ANTI-DROGAS.....	33
3.4 O BRASIL NAS NEGOCIAÇÕES.....	34
3.5 DR. PEDRO PERNAMBUCO FILHO	40
4 LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS	45
4.1 EFEITOS DA LEGALIZAÇÃO ⁶	
4.2 SEMI-LEGALIZAÇÃO.....	46
4.3 PROIBIÇÃO.....	47
4.4 AS VIAS DE SUSTENTAÇÃO PELA CONDENAÇÃO CRIMINAL.....	48
5 CONCLUSÃO	55
REFERÊNCIAS⁶	

INTRODUÇÃO

A Maconha é uma planta com finalidades que vão além da medicinal, com vários tipos de compostos muito poucos conhecidos em sua totalidade, o que acaba por nos fazer desconhecer sua amplitude total de malefícios/benefícios, o que acaba por formar preconceitos acerca do objeto.

Entretanto, mesmo com o pouco que sabemos hoje, é muito mais do que sabíamos a 80 anos atrás. Vários estudos já comprovaram os benefícios desta planta, demonstrando eficácia para tratamentos sérios que com outros remédios seriam menos eficazes e até ineficientes, e seu grau mais baixo de danos em comparação com outras drogas como o álcool.

Seus compostos fazem parte do subconjunto das drogas que, por sua vez, fazem parte de um conjunto muito maior: o vício. Uma pessoa propensa a se viciar pode trocar/combinar um vício pelo outro em questão de poucos dias. Atualmente, seu pensamento foi reformado e ampliado pela psicologia, sendo hoje entendido que a quantidade de viciados é um indicador de qualidade de vida de um país em sentido psicológico, onde se retirar apenas uma parte dos agentes viciantes (apenas as drogas) não vai resolver o problema de viciados no país. Como erva daninha, se não arranca sua raiz ela vai sempre crescer novamente.

O Brasil teve forte influência em adicionar a Maconha no rol de drogas proibidas no mundo vendo a oportunidade de proibir a droga mais utilizada por negros e índios no seu tempo. O trabalho investiga a legalização da *Cannabis* quanto aos seus efeitos em comparação com a criminalização, fornecendo novos conceitos em âmbito jurídico científico objetivando ter uma nova perspectiva do assunto no meio acadêmico, além de fazer uma análise frontalmente séria sobre um dos assuntos mais paradigmáticos do Brasil.

1 CANNABIS

1.1 CONCEITO

Cannabis, também conhecida como Maconha (anagrama para cânhamo), Cânhamo, Marijuana, Hashish (Haxixe), Charas, Bhang, Ganja, Sinsemila, e um arbusto da família botânica *Cannabaceae*, é uma angiosperma da Ordem das *Rosales*, na qual se divide em *Cannabis sativa*, *indica* e *ruderalis* (CANNABIS, 2022, online).

É uma planta com o ciclo de vida de 1 (um) ano e possui dois sexos (dioica), atinge alturas que variam entre 1,2m até 6m, de tronco ereto com bastante fibras como as de corda. Tanto é que já foram usadas amplamente para fazerem cordas de Veleiros e tecidos para Caravelas, haja vista tamanha qualidade das mesmas (idem, idem, idem). – os aspectos antropológicos serão abordados com mais profundidade posteriormente. Possui folhas nas quais vão evoluindo de acordo com o tempo, começando com apenas uma folha o ramo, depois desenvolve outras folhas com números ímpares de ramificações, chegando em algumas situações até 7 folhas, como uma mão espalmada.

A planta masculina, produtora de pólen, possui menos galhos e folhas, caule mais grosso, possuindo *estames* que vão lançar os polens no ar à percorrer longas distâncias (5Km em média) até achar os *pistilos* femininos da planta parceira. Como toda espécie tem a função de melhorar a genética da espécie, sendo mais resistente e forte (ibidem, ibidem, ibidem).

A planta feminina é a responsável pela produção da droga psicoativa que conhecemos hoje. Ela possui mais galhos e folhas, caule mais fino, é menor que a planta masculina, e possui *pistilos* que recebem o *pólen* para formar a semente. No entanto, para poder extrair o extrato da droga, o macho deve ser totalmente separado da planta fêmea para que não sejam formadas sementes e sim mais *pistilos*.

Os *pistilos* são estruturas um tanto peculiares. Ao nascerem são brancos e vão formando micro cogumelos ricos em *delta-9-tetrahydrocannabinol* (THC) que serve para proteger a planta localmente de predadores e parasitas até a chegada do pólen, e com o tempo, a substância secretada pelos pistilos vai tomando uma pequena área próxima que também faz formar mais micro cogumelos em pequenas folhas próximas a ele.

Com o tempo os pistilos vão envelhecendo, e neste processo vão mudando de cor até se tornarem marrom escuro. Nesta fase, o THC que foi produzido se torna em *Canabidiol* (CBD), ao ponto que se a planta for colhida em fase final o THC é totalmente convertido em CBD, havendo efeitos químicos muito diferentes dependendo da fase da colheita.

1.2 ANTROPOLOGIA

O uso medicinal da maconha é muito antigo. Existem muitas pesquisas com a *Cannabis* para usá-la como remédio. Um dos maiores desafios dos laboratórios é sem dúvida tentar separar o efeito medicinal da droga do efeito psicoativo, ou seja, produzir uma maconha que não dê ‘a pira’. Alguns pesquisadores acreditam que seja impossível (GONÇALVES; SCHLICHTING, 2014, p. 4).

A *Cannabis* é utilizada a mais de 5.000 mil anos pela humanidade a partir das regiões da mesopotâmia, Índia, China, com predominância na Ásia. As primeiras citações de uso foram em 2.723 a. C. encontradas em escritas cuneiformes na mesopotâmia (região do Kuwait, Irã, Iraque, Turquia e Síria). As escritas pertenciam a biblioteca do Rei Assurbanipal como fontes de receitas “milagrosas” como poções mágicas compiladas por sacerdotes sumérios que serviam para as mais diversas doenças.

O nome de um desses livros se chamava “Quando o cérebro do homem tem fogo” com receitas para curar males da mente, do cérebro, febre e dor de cabeça.

“Segundo o pergaminho mais antigo da humanidade, datado de 3.000 a. C. também registra o uso da *Cannabis* para dores do parto, antisséptico um ingrediente de remédio para os olhos, como colírio” (A HISTÓRIA..., 2021a, online).

Também “[...] na mais antiga farmacopeia chinesa [...] a *Cannabis* aparece como um dos elementos para o tratamento de problemas associados a

menstruação, dor reumática, malária, constipação e falta de concentração” (idem, idem, idem).

Na China, a *Cannabis* era utilizado para fazer papel (material muito precioso e escasso na época) sendo encontrado em túmulos para embalsamar os mortos, como no túmulo do imperador *Wu* da dinastia *Han*, no século I a. C.

Existem evidências também do uso da *Cannabis* como alimento, com as sementes servindo de castanhas ou até mesmo como sopa para os mais pobres que não tinham acesso a grãos mais caros, como o arroz. Era utilizado seu extrato como óleo para fritas alimentos também.

No ano 2.000 a. C. o físico *Hua Tuo* foi o primeiro a usar um substrato da *Cannabis* que dominou como *Ma Fei San* para ser utilizado como anestésico antes dos ocidentais (ibidem, ibidem, ibidem).

Há muitas evidências do uso da planta em rituais religiosos budistas, hindus e taoístas. No entanto, devido a extensão imensa da planta na humanidade deixo a parte antropológica para um outro trabalho explorar, me focando na medicinal para exaurir o objeto na questão da saúde pública.

Na Índia, havia um misto de uso religioso e medicinal em rituais. Era a planta preferida da deusa Shiva e curava dores, espasmos, convulsões, tétano, epilepsia, aumento da coragem e o regozijo da libido. Era denominada como *Bhang*, Ganja ou Charas. Até hoje é encontrada uma versão *Bhang Lassí*, um coquetel feito principalmente no *Shivaratri*, ou o dia de Shiva.

Uma curiosidade muito interessante na história foi no Siquismo, religião monoteísta fundada no fim do século XV de um sincretismo entre o hinduísmo, Islamismo e Sufismo na qual proíbe qualquer tipo de droga, mas manteve o uso da *Cannabis* pelo nome de *Suknee Phan*, que significa “doador da paz”, dando bênçãos aos usuários, imortalidade e fertilidade.

Os árabes difundiram a planta pela África introduzindo técnicas industriais do seu uso. Os persas já tinham conhecimento dos efeitos maléficos do abuso da droga que deixa a pessoa lenta, fraca, ou no dito popular “chapada”.

A *Cannabis* foi introduzida no continente europeu a partir dos outros, principalmente pela África e Oriente Médio, no período 500 a. C. – lembrando que o período clássico da Grécia foi de 510 a 323 a. C.

Os gregos conheceram a planta a partir dos povos das estepes, Citas e Trácios, sendo citados por Heródoto ao indicar que os Citas tinham o costume de substituir a água das saunas por *Cannabis*, gerando uma fumaça alucinó-

gena havendo crises de risos. Também era utilizada em rituais funerários (ibidem, ibidem, ibidem).

Acredita-se que o consumo de *Cannabis* foi influenciado pelas mulheres gregas em rituais do amor, deixando-as mais próximas da deusa Afrodite em incensos afrodisíacos, combinando também a fumaça com o vinho no que originou os “Bacanaís”, futuramente, uma adoração ao deus Baco.

As nomenclaturas dadas a planta pela sociedade grega foram: Geolophyllis, a planta da risada, Thymbra, a planta queimável, Astarion, a folha estrela, encontrada em rituais e santuários a deusa Hera.

Os portugueses utilizaram-na em grande escala para fabricação de fibras, tecidos e cordas para embarcações, com a *Cannabis* chegando ao Brasil pelos portugueses e os negros que consumiam para fins casuais, recreativos e ritualísticos.

Na Angola, região de onde vieram boa parte dos negros para o Brasil, traziam escondidos sementes do que eles denominavam “*Makaña*” onde pode ter se originado o termo Maconha – hoje existe a ideia do termo ter vindo de um anagrama do Cânhamo, mas há também a possibilidade de, na verdade, o Cânhamo ter vindo de um anagrama da Maconha, de modo inverso. Ela era vendida legalmente no antigo Rio de Janeiro, sendo até mesmo cultivada pelo Império do Brasil para fins culturais, industriais, medicinais e religiosos. A forma que a *Cannabis* era vendida no Brasil eram pelos chamados cigarros *Grimaut* ou cigarro de índio (*cigarettes indiennes*). Devido o clima brasileiro ser amplamente favorável ao cultivo da *Cannabis* os indígenas brasileiros começaram a cultivar para consumo próprio e a trocar as sementes com os escravos vindos de toda África (ibidem, ibidem, ibidem).

Por fim, toda a questão histórica e antropológica do uso de *Cannabis* ainda continua em avanço, sendo encontrado verdadeiros dossiês da história humana com a *Cannabis*. No entanto, falar de qualquer coisa no mundo extra-humano seria necessário nos entender por completo diante de tal coisa/situação antes de colocarmos juízo de valor com base em suposições. O grande problema é que nem a nós mesmos nos conhecemos o suficiente para dirimir moralmente sobre tais coisas, como mostro a seguir:

A maioria das espécies de plantas e de animais não pode ser domesticada[sublinhado]. Os Sapiens podiam desenterrar trufas deliciosas e caçar mamutes lanudos, mas domesticar qualquer uma dessas espécies estava fora de questão. Os fungos eram esquivos demais, os animais gigantes eram ferozes demais [e muito difíceis de alimentar com pouco espaço]. Dos

milhares de espécies que nossos ancestrais caçaram e coletaram apenas algumas eram candidatas e adequadas para agricultura e o pastoreio. Essas poucas espécies se situavam em lugares específicos e esses são os lugares onde as revoluções agrícolas ocorreram.

Acadêmicos um dia declararam que a revolução agrícola foi um grande salto para humanidade. Eles contaram uma história de progresso alimentado pela capacidade intelectual humana. A evolução pouco a pouco produziu pessoas cada vez mais inteligentes. As pessoas acabavam por se tornar tão inteligentes que foram capazes de decifrar os segredos da natureza, o que lhes permitiu domar ovelhas e cultivar trigo. Assim que isso ocorreu elas abandonaram alegremente a vida espartana e perigosa, muitas vezes esparça dos caçadores-coletores, estabelecendo-se em uma região para aproveitar a vida farta e agradável dos agricultores.

[...] Essa história é uma fantasia. Não há indícios que as pessoas tenham se tornado mais inteligentes com o tempo. Os caçadores-coletores conheciam os segredos na natureza muito antes da revolução agrícola, já que a sua sobrevivência dependiam de um conhecimento íntimo dos animais que eles caçavam e das plantas que coletavam. Em vez de prenciar uma nova era de vida tranquila, a revolução agrícola proporcionou aos agricultores uma vida em geral mais difícil, menos gratificante, que é dos caçadores-coletores, e estes passavam o tempo com atividades mais variadas e estimulantes e estavam menos expostos da ameaça de fome e doença[sublinhado]. A revolução agrícola certamente aumentou o total de alimentos a disposição da humanidade, mas os alimentos extras não se traduziram em uma dieta melhor ou em mais lazer. Em vez disso se traduziram em explosões populacionais e elites favorecidas. Em média, um agricultor trabalhava mais que um caçador-coletor e obtinha em troca uma dieta pior[sublinhado]. A revolução agrícola foi a maior fraude da história.

Quem foi responsável? Nem reis, nem padres, nem mercados, os culpados foram um punhado de espécies vegetais entre os quais o trigo, o arroz e a batata. As plantas domesticaram o Homo Sapiens, e não o contrário[sublinhado]. Pense por um instante na revolução agrícola pelo ponto de vista do trigo. A 10 mil anos o trigo era apenas uma graminha silvestre, uma de muitas confinada a uma pequena região do oriente médio. De repente, em apenas em alguns milênios, estavam crescendo no mundo inteiro.

De acordo com os critérios evolutivos elementares de sobrevivência e reprodução, o trigo se tornou uma das plantas mais prósperas na história do planeta. Em áreas como as grandes planícies na América do norte onde há 10 mil anos não crescia um único pé de trigo hoje podemos caminhar por centenas e centenas de quilômetros sem encontrar nenhuma outra planta. No mundo inteiro o trigo cobre cerca de 2,25 milhões de quilômetros quadrados da superfície do globo. Quase dez vezes o tamanho da grã bretanha. Como essas graminhas passaram de insignificantes para onipresentes?

O trigo fez isso manipulando o homo sapiens ao seu bel prazer. Esse primata vivia uma vida confortável como caçador-coletor até por volta de 10 mil anos atrás, quando começou a dedicar cada vez mais esforços ao cultivo do trigo. Em poucos milênios os humanos em muitas partes do mundo estavam fazendo não muito mais do que cuidar de plantas de trigo do amanhecer e ao entardecer. Não foi fácil, o trigo demandou muito deles.

O trigo não gostava de rochas nem pedregulhos e por isso os sapiens deram duro para limpar os campos. O trigo não gostava de dividir espaço, água e nutrientes com outras plantas e assim homens e mulheres trabalharam longas jornadas sobre o sol abrasador eliminando ervas daninhas. O trigo ficava doente e por isso os sapiens tinham que ficar de olho em vermes e pragas. O trigo era atacado por coelhos e nuvens de gafanhotos e então os agricultores construíram cercas e passaram a vigiar os campos. O trigo tinha sede e então os humanos cavaram canais de irrigação ou passar a carregar água em baldes pesados de poços para regá-lo. Os sapiens até mesmo passaram a coletar fezes de animais para nutrir o solo em que ele crescia.

O corpo do homo sapiens não havia evoluído para tais tarefas, estava adaptado para subir em macieiras e correr atrás de gazelas, não para remover rochas e carregar baldes de água. A coluna, os joelhos, o pescoço e os arcos plantares dos humanos pagaram o preço. Estudos de esqueletos antigos indicam que a transição para a agricultura causou uma série de males como deslocamento de disco, artrite e hérnia. Além disso as novas tarefas agrícolas demandavam tanto tempo que as pessoas eram forçadas a se instalar permanentemente ao lado de seus campos de trigo. Isso mudou por completo seu estilo de vida. Nós não domesticamos o trigo. O trigo nos domesticou. A palavra domesticar vem do latim “domus” que significa “casa”. Quem era que estava vivendo em uma casa? Não o trigo, os Sapiens.

Como o trigo convenceu homo sapiens a trocar uma vida boa por uma vida mais miserável? O que ofereceu em troca? Não ofereceu uma dieta melhor. Lembre-se, os humanos são animais onívoros que se alimentam com uma grande variedade de alimentos. Antes da revolução agrícola os grãos compunham apenas uma pequena parte da dieta humana. Uma dieta baseada em cereais é pobres em vitaminas e sais minerais, difícil de digerir e péssima para os dentes e as gengivas.

O trigo não deu para as pessoas segurança econômica. A vida de um camponês é menos segura do que a de um caçador-coletor. O caçadores-coletores contavam com dezenas de espécies para sobreviver e portanto conseguiam resistir a anos difíceis mesmo quando não tinha estoques de alimentos em conversa. Se uma espécie se tornava menos disponível eles podiam caçar e coletar mais de outras espécies. As sociedades agrícolas até bem recentemente dependiam de uma pequena variedade de plantas domesticadas para a maior parte das calorias que ingeriam. Em muitas regiões elas dependiam de um único alimento como trigo, batata ou arroz. Se não choviam ou se as plantações eram atacadas por uma nuvem de gafanhotos ou infectadas por um fungo os camponeses morriam aos milhares e aos milhares.

O trigo tampouco poderia oferecer segurança contra a violência humana. Os primeiros agricultores eram pelo menos tão violentos quanto seus ancestrais caçadores-coletores, se não mais. Os agricultores tinham mais posses e necessitavam de terra para plantar. A perda de pastos para vizinhos inimigos podia significar a diferença entre a subsistência e a fome e por isso havia muito menos possibilidades de acordos. Quando um bando de caçadores coletores eram ameaçados por um rival mais forte geralmente podia ir embora. Era difícil, perigoso, mas viável. Quando um inimigo forte ameaçava um vilarejo agrícola, recuar significava abrir mão de campos, casas e celeiros. Em muitos casos isso condenou os refugiados a fome. Os agricultores portanto podiam ficar e lutar até o fim. Muitos estudos antropológicos e arqueológicos indicam que em sociedades agrícolas simples sem estruturas políticas além da aldeia e da tribo a violência humana era responsável por cerca de 15% das mortes incluindo 25% das mortes masculinas. Na Nova Guiné de hoje a violência responde a 30% das mortes masculinas em uma sociedade tribal agrícola (os Danis) e 35% em outra (os “Zengas”) (SAPIENS, 2021, online – original sem grifo).

Dos anos 50 aos dias de hoje tem ocorrido uma explosão de casos de ansiedade e depressão, justamente o que os dois ativos mais importantes da *Cannabis* combatem na psique humana. Seria devido a condenação da *Cannabis*? No texto acima o autor não argumenta pela criminalização do trigo, do arroz ou nem da batata. A discussão que ele expôs é muito maior. Em seu livro, só mostra que não há como colocar juízo moral sobre plantas ou químicos, mas colocar o juízo moral sobre nós mesmos, como humanos, acerca

das plantas, já que a grandiosa parte dos problemas que ele indicou podem ser resolvidos entre nós, mesmo com a culpa dos nossos problemas sendo as plantas. Basta ver uma dificuldade e já debandamos? Lógico que não.

1.3 EFEITOS QUÍMICOS

De acordo com o estudo, “[...] existem aproximadamente 400 substâncias químicas presentes na maconha, das quais cerca de 60 são únicas, podendo ser chamadas de canabinoides referido a cima” (GONÇALVES; SCHLICHTING, 2014, p. 93), ou seja, 60 das substâncias seriam a essência da planta, na qual sem ela não existe em outros lugares. As principais que conhecemos são o *delta-9-tetrahydrocannabinol* (THC) e o *canabidiol* (CBD), mas existem várias outras como o *canabicromeno* (CBC), *canabidibutol* (CBDB), *canabidiexol* (CBDH), *canabidiforol* (CBDP), *canabidivarina* (CBDV), *canabigerol* (CBG), *canabinol* (CBN), *tetraidrocanabiexol* (THCH), *tetraidrocanabiforol* (THCP), *tetraidrocanabivarina* (THCV), *tetraidrocanabutol* (THCB), entre tantas e tantas outras sendo descobertas e estudadas.

O CBD e o THC, dentro do estudo, são apresentados como os mais importantes e potentes químicos do efeito ativo da *Cannabis*, e no final da primeira parte do capítulo 3 o estudo começa a descrição da *cannabis* de modo ilustrativo. Pois ilustra com palavras o efeito de ambos de tal maneira:

O canabidiol ou CBD apresenta uma ação inibidora contra as principais propriedades do THC, e vem sendo considerado importante na produção sintética do próprio THC. Ambos nunca foram isolados da *Cannabis sativa* em sua forma homogênea.

Os dois podem ser caracterizados como antagônicos, altamente competitivos, sempre buscando um superar o outro. Assim quando o THC age proporcionando estágios de euforia, o CBD atua como bloqueador e inibidor do senso de humor (idem, idem, p. 95).

E logo após continua falando sobre a toxicocinética (estudo da forma como uma substância penetra no organismo e o que ocorre no organismo dependendo da absorção, distribuição, metabolismo e excreção da substância):

[Quando fumada] A absorção pulmonar do [...] THC é muito rápida, devido às condições anatômicas do pulmão, como grande área da superfície alveolar, extensa rede capilar e fluxo sanguíneo. [...] A quantidade de material psicoativo absorvido é influenciada pelas características, da planta, pelas condições do cultivo e pelo modo do preparo.

Já no consumo oral, incorporadas a alimentos que contem manteiga na composição, a absorção do THC será mais lenta e irregular, alcançando uma concentração máxima no plasma após 1 ou 2 horas. Esses efeitos, di-

ferente de quando fumada, retardam podendo ter uma duração de 4 a 6 horas. Embora a concentração seja elevada no intestino delgado, a biodisponibilidade acaba sendo baixa devido a extensa biotransformação hepática decorrente da primeira passagem pelo fígado e pela degradação do delta-9-tetra-hidrocanabinol através do meio ácido do estômago e aos microrganismos normalmente presentes no trato gastrointestinal.

[...] o delta-9-THC é rapidamente distribuído para os tecidos com uma alta vascularização como o cérebro, fígado, pulmões entre outros. A seguir ocorre a deposição do PA no tecido adiposo onde pode haver uma concentração mil vezes maior que no plasma e nos tecidos menos vascularizados.

No sangue, o delta-9-tetra-hidrocanabinol é convertido em um metabolito mais ativo denominado 11-hidroxi-delta-9-tetra-hidrocannabinol (11-OH-THC), produzindo efeitos idênticos aos dos compostos originário.

Estudos identificaram que o 11-OH-THC atravessa mais rapidamente a barreira hematoencefálica. Acredita-se que isso ocorre porque 11-hidroxi-delta-9-tetra-hidrocannabinol possui mais afinidade para se ligar com a albumina plasmática enquanto o THC se ligaria com as lipoproteínas (por isso afinidade com alimentos oleosos) (ibidem, ibidem, idem).

Já sobre a toxicodinâmica (estudo dos mecanismos de ação dos tóxicos nos organismos vivos) o estudo diz que:

[...] a maconha está classificada como drogas que alteram o humor, a percepção e a imagem. [...] A administração por via oral provocada pela fumaça causa nos usuários uma subida rápida na pulsação cardíaca e secura na boca, decorrentes do bloqueio de alguns receptores de acetilcolina por parte do delta-9-THC.

O cérebro humano possui em seus neurônios sítios específicos próprios para interagir com o delta-9-THC denominados de receptores canabinoides. Eles têm a função de receber o princípio ativo da planta, permitindo ações no sistema nervoso.”

Tudo isso pela via do sistema endocanabinoide, natural do corpo humano:

O sistema endocanabinoide, que se encontra dentro dos seres humanos, é uma rede de receptores e ligantes endógenos. São encontrados no corpo todo como no cérebro e em todos os outros órgãos, nos tecidos conjuntivos, glândulas e células imunológicas. Os receptores CB1 e CB2 não são os únicos receptores de canabinoides, mas foram os primeiros descobertos e são os mais estudados. Neste estudo que nos acompanha diz que “os endocanabinoides apresentam seletividade variada para o CB1 e CB2, ativando ou bloqueando o receptor canabinoide apropriado (ibidem, ibidem, ibidem).

Desta forma, o estudo complementa:

A ação do THC no sistema nervoso central se traduz como uma fixação nos receptores canabinoides localizados no hipocampo, córtex e cerebelo pertencentes a um membro típico da maior família conhecida de receptores: receptores acoplados às proteínas-G. Esses receptores específicos para o THC e seus metabólitos são os canabinoides CB1 e CB2 [como foi citado agora pouco]. Estes se localizam nas membranas pré-sinápticas, que influenciam diretamente os sistemas de neurotransmissores como: GABA, glutamato, noradrenalina, serotonina e dopamina.

O primeiro passo é a ativação das proteínas-G, as primeiras componentes no processo de transdução de sinais, e isto leva a mudanças em vários componentes intercelulares, por ex.: abertura ou bloqueio dos canais de cálcio e potássio, o que ocasiona mudanças nas funções celulares. Os receptores canabinoides estão inseridos na membrana celular, onde estão acoplados às proteínas-G e à enzima adenilato-ciclase (AC). Os receptores são ativados quando interagem com ligantes endógenos, como anandamida ou

delta9-THC, e a partir desta interação, uma série de reações ocorre, incluindo inibição da AC, diminuindo a produção de AMPc; abertura dos canais de potássio (K^+), diminuindo a transmissão de sinais e fechamento dos canais de cálcio (Ca^{+2}), levando a um decréscimo na liberação de neurotransmissores (ibidem, ibidem, ibidem).

Ou seja, com a minha interpretação, o decréscimo na liberação dos neurotransmissores se traduz em diminuição dos fluxos de pensamento do indivíduo, a causa da lentidão característica de quem usa com frequência e a sensação de ver as coisas com mais atenção aos detalhes pelo fluxo estar reduzido e conseguir ver com mais calma certos pensamentos.

Isso se deve, onde até mesmo o estudo interpreta desta forma também, que o próprio cérebro foi desenhado e preparado para receber essas substâncias que também são produzidas pelo cérebro, identificadas como endocanabinoides. “Os receptores cerebrais apresentam ligantes endógenos [...] denominados de anandamida, 2-AG, noladina, NADA e a virodamina.” (ibidem, ibidem, p. 96). Diz o estudo da seguinte maneira:

Acredita-se que o cérebro se formou já com a presença dos receptores a fim de receber substâncias que também são produzidas no cérebro, identificado como endocanabinoide.

[...]

A importância dos conhecimentos dos circuitos cerebrais que envolvem a anandamida (e outros ligantes canabinoides endógenos) está no fato de que estes circuitos são os elementos essenciais que regulam funções específicas do cérebro, como humor, memória e cognição (ibidem, ibidem, p. 95-96).

Conhecendo os circuitos cerebrais e compreendendo-os dentro dos comportamentos do uso da maconha poderemos interligar várias áreas do conhecimento do mundo físico e químico para o mundo das ciências humanas. Entender ainda mais sobre o que nos faz humanos. Até que ponto podemos desenvolver nossa humanidade, nossa curiosidade. Até que ponto a lei deve mexer em nossos direitos lançando luz sobre nossa ignorância em busca de crenças e axiomas dogmáticos. Este estudo não só aborda a fisicalidade da *Cannabis*, como, a partir dele, poder entender quem nós somos como pessoas humanas morais e éticas e até que ponto podemos exercer nossos direitos sem afetar negativamente os direitos dos outros ao suscitar o debate e aplicar condutas inovadoras em nossa política pública.

1.4 MALEFÍCIOS COMPROVADOS

No estudo há uma diferença grande de efeitos entre os que usam pouco e muito diariamente. Os que usam muito são os característicos viciados, e os que usam pouco geralmente é para fins medicinais.

Há bastante incerteza sobre os malefícios ainda, como por exemplo o THC ser de fato um depressor, mas quando consumido em grupo produz euforia. A maconha quando consumida sozinha traz sensações de relaxamento e sonolência.

No entanto o estudo indica:

“[...] em doses altas, os efeitos podem mudar um pouco, apresentando perda de memória recente e dificuldade de realizar certas tarefas que exigem um desempenho mental. Pode haver ainda uma estranheza e irrealidade do seu ego.” (GONÇALVES; SCHLICHTING, 2014, p. 95).

E contraindica:

[...] essa substancia traz alucinação e paranoia. O pensamento do ser humano se torna confuso e desagregado. Sua ansiedade do dia-dia pode atingir estado de pânico.

[...]

O usuário crônico pode experimentar sérios problemas pulmonares (asma, bronquite, câncer, etc), neurológicos, reprodutivos, hepáticos, imunológicos e gastrointestinais (idem, idem, p. 96).

O uso combinado com outras drogas apenas causa efeitos mais graves. Como no álcool a pessoa não pode realizar nenhuma atividade perigosa, ou que requeira certa motricidade. Com o tabaco causa sérios danos ao pulmão e anula os efeitos medicinais da maconha, o cigarro ainda acentua os efeitos maléficos da *Cannabis*. O delta-9-tetra-hidrocanabinol provoca broncodilatação e o tabaco broncoconstrição (idem, idem, p. 96).

Sendo assim, observando os efeitos do THC no cérebro, ele é contraindicado para pessoas que possuem altos níveis de ansiedade (existem estudos preliminares hoje que indicam a alucinação como uma manifestação cerebral decorrente do excesso de Dopamina, neurotransmissor da motivação. Tanto que é possível alucinar com drogas não alucinógenas como a Cocaína. Ou seja, cérebros depressivos possuem baixa taxa de Dopamina, o que é equalizado com o THC. E cérebros ansiolíticos que promovem o aparecimento de depressão seria necessário resolver o quadro ansiolítico primeiro antes do depressivo com CBD. Mais informações acerca do CBD adiante), sendo o CBD indicado para pessoas com ansiedade pelos seus efeitos sedativos e ansiolíticos. No nosso contexto contemporâneo, a droga se faz presente na sociedade apenas contendo THC, pois quando o arbusto da *Cannabis* começa a florescer ele primeiro produz THC e a partir do mesmo segue sintetizando o CBD quando a planta vai secando. Como quem cultiva a planta quer ter maior aproveitamento

dela e não tem compromisso com seu fim medicinal, apenas com o fim recreativo, e já que para ter apenas CBD deve dar mais tempo para a planta viver, no mercado clandestino atual de *Cannabis*

só vende substratos com THC, que certamente lesa aqueles que possuem um quadro de ansiedade crônica e tentam mitigar seus problemas de depressão (que muitas vezes são provocadas por quadros de ansiedade).

1.5 BENEFÍCIOS COMPROVADOS

De acordo com o estudo fica visível a disparidade de efeitos positivos com negativos, sendo observada melhoras significativas de males severos:

[...] sob o aspecto social, ajuda a combater a depressão, despertando nos pacientes que possuem AIDS, forças para lutar contra essa doença, além de amenizar a dor desses enfermos. [...] Outras vantagens como “abrir o apetite [...] vem ajudando também no tratamento de doentes de câncer e AIDS. Ela estimula o apetite, aumentando o prazer que se tem ao comer, e devido à secura que provoca na boca, acarreta em maior ingestão de líquidos (GONÇALVES; SCHLICHTING, 2014, p. 95).

E continua:

A maconha hoje é administrada clinicamente (em países onde a legislação é mais tolerante) em tratamentos de câncer. Regula o aparelho gastrointestinal, reduz náuseas e vômitos. O THC traz um efeito anestésico após uso oral, o que alivia a dor em pacientes pós-quimioterápicos.

Os efeitos podem ser comparados aos da morfina quando é atribuída uma dosagem pequena.

Embora os efeitos médicos sejam comprovados, o acesso à maconha medicinal ainda é muito restrito (idem, idem, p. 96).

É restrito pela criminalização, ao definir aquele que porta a droga como traficante, confunde traficante com faccionado e molda negativamente todo o mercado próprio da droga apenas por não reconhecer o benefício que a droga trás. Acredita-se que ao fazer este adendo que, grande parte do debate público está em dois aspectos (isso quando não soma os dois): dizer que não há nenhum benefício no uso da *Cannabis* apenas havendo malefícios e que há benefícios, mas os malefícios são maiores ou não-equiparáveis. Pois então, agora sabemos que há benefícios.

Voltando ao estudo, temos problemas com relação as alucinações causadas pelo THC, não sendo possível desassociá-lo do seu efeito principal:

Os remédios à base de *Cannabis* que existem hoje, a Nabilona, Drobinol e o Marinol não são muito eficientes, porque o delta-9-tetra-hidrocanabinol que resolve a náusea, também é responsável pela parte alucinógena da maconha. Para evitar que o uso do remédio seja confundido com a droga, a con-

centração de THC foi reduzida e conseqüentemente o efeito terapêutico também (ibidem, ibidem, idem).

No entanto, já existem estudos que sugerem que o ato de alucinar é o excesso de Dopamina em áreas do cérebro, ou seja, em cérebros com problemas de Dopamina, como cérebros depressivos, o THC contrabalança a falta de Dopamina, trazendo-o ao equilíbrio saudável.

Conclui-se sobre o THC.

Sobre o CBD: “[...] destaca-se sua atividade como anticonvulsivante para epilépticos, nas desordens do movimento distônico, bem como sintomas da doença de Huntington, como socorro para casos de insônia crônica e como um antipsicótico” (idem, idem, p. 96). Lembrando que THC e CBD são antagonistas, possuem efeitos mutuamente canceladores.

Dentre estes e outros benefícios relacionados ao estudo são:

- Ajuda pacientes de esclerose múltipla, doença do cérebro que causa espasmos musculares involuntários,
- Controla o excesso de pressão causado por glaucoma no globo ocular através dos líquidos que correm na córnea e na íris,
- Para gestantes, apressa e aumenta as contrações do útero em trabalho de parto e uso no tratamento de hemorragia urinária.

“Alguns estudos clínicos demonstraram maiores efeitos terapêuticos e menores efeitos adversos quando se utilizam extratos da planta ao invés de unicamente o delta-9-THC” (idem, idem, p. 96 – original sem grifo).

Agora, imagine a sensibilidade química que uma droga como essa tem. Como vamos controlar a qualidade desse tipo de entorpecente proibindo-a? Colocando a polícia como função repressiva a esse tipo de produto? Qual é o benefício social desse tipo de ação pública? Uma guerra no meio dos cidadãos brasileiros que não tem nada a ver com a droga?

Pelo visto, o efeito da droga em si é individual, não havendo como vítima da droga em si à Coletividade, mas sim o indivíduo. Por isso, uma política pública que usa do poder de polícia para resolver problema oriundo do indivíduo em si é como colocar policiais como psicólogos, psiquiatras ou médicos, uma função de plenos mantenedores da sociedade que atuam individualmente, enquanto o policial é reativo, um pacificador que zela pelas leis penais das quais tutelam pelo direito à liberdade, no qual não pode negar socorro.

2 VÍCIO

2.1 CONCEITO

O vício já é discutido desde a época de Aristóteles, no qual dizia que este era os excessos da vida e em muito das suas obras ele vincula a noção de vício a moralidade. Como por exemplo: a virtude Autocontrole possui dois vícios, Indecisão (falta) e Impulsividade (excesso); a falta da virtude Amizade é o vício Belicosidade e o excesso o vício Bajulação, e etc.

No entanto, de acordo com o tempo o termo foi sendo modificado e acrescido de novos conceitos, com seus efeitos sendo alterados de pessoa em pessoa e situação em situação, mutuamente.

Vício é o mal hábito, aquilo que faz a pessoa ficar obcecada, ter a prática de algo razoavelmente ruim para a própria vida e para as pessoas que convivem ou dela dependem.

2.2 A RELAÇÃO DO VICIO COM A PSICOLOGIA

Muito vem sendo debatido sobre a vício devido a gama de agentes viciantes e a massa de viciados que perturbam a vida em sociedade. Isto é, dentro da filosofia, sociologia, medicina, psicologia, neurologia, química, e agora dentro do direito.

A noção de vícios mais difundida hoje na sociedade foi o adquirido no início do século XX, de um experimento feito em ratos onde é colocado para que escolham entre tomar água pura ou heroína diluída em água. O resultado é o esperado: a co-baia morre de *overdose* (dose excessiva ou “além da conta”) na maioria das vezes pelo vício, tomando apenas a água com Heroína e esquecendo de suas necessidades básicas.

Todavia, nestes experimentos o rato sempre ficava em uma condição deplorável, não havendo nada para ele fazer, tendo nenhuma companhia ou algo para se entreter, apenas a gaiola, comida e os dois recipientes com água diferentes.

Foi o que o Dr. Bruce Alexander, professor de psicologia, percebeu, e nos anos 70 ele fez um novo experimento chamado “*Rat Park*” ou Parque de Ratos, um paraíso feito para ratos (EVERYTHING..., 2016, online).

Uma gaiola bonita, com bolas coloridas, túneis para correr, outros parceiros ratos e ratas para brincar e acasalar. Nesta gaiola foram colocadas os mesmos recipientes de água como referidos anteriormente, e também foram colocados ratos na condição de viciados que estavam na gaiola anteriormente mencionada.

Foi observado que os ratos não-viciados raramente bebiam a água com droga, e os ratos viciados foram deixando o vício de acordo com o tempo voltando ao estado dos ratos saudáveis, naturalmente.

Isso pode ser de alguma forma espalhafatoso e há quem argumente que isso somente aconteça com ratos. No entanto, na humanidade já há evidências que isso também ocorre. Na guerra do Vietnã, 20% dos soldados usavam heroína, uma das drogas mais viciantes do mundo, para potencializa-los. Muitos pensaram que haveria um surto de viciados que voltariam da guerra. Mas o fato é que, a maioria dos soldados (95%) não necessitaram sequer de reabilitação ou processo de retirada de droga, eles apenas pararam de usa-la ao voltarem para casa (idem, idem, idem).

Não é segredo para ninguém o uso de drogas nos exércitos mundiais. No canal Hoje na Segunda Guerra Mundial do Youtube, o vídeo demonstra o uso de bebidas e outras drogas mesmo com leis proibitivas em razão delas em todos os exércitos no mundo: Alemão, russo, estadunidense e japoneses, relatando até mesmo que:

[...]a Vodka era tão importante para o exercito vermelho que há casos documentados de motins em unidades do exercito vermelho afetadas pela falta temporária da bebida. Os motins no exercito vermelho eram combatidos com a pena de morte, muitas vezes sem julgamento. Mas quando o motivo do motim era a Vodka geralmente quem era punido era o responsável pela distribuição logística da bebida (BEBIDAS..., 2022, online – original sem grifo).

No mesmo canal o vídeo “as drogas usadas pelos soldados na guerra” (AS DROGAS..., 2021, online) fala do uso de anfetaminas (*Pervitin*) produzidas pelo exército alemão nas quais tinham o interesse de fazer o uso controlado com a finalidade de aumento do desempenho em campo, havendo evidências que no famoso ataque alemão a França todos os operadores dos tanques estavam usando o *Pervi-*

tin e que o uso facilitou a conquista alemã. No entanto havia casos de uso por 1 a 2 dias seguidos que exauriam as forças dos soldados e também aumentava a agressividade dos mesmos que poderia fazê-los se voltarem contra seus oficiais. O abuso e o uso de uma droga com efeitos psicológicos para resolver uma questão funcional ainda em uma época com desconhecimento profundo acerca do tema acabou levando a proibição do uso – daquela droga específica.

Há também o uso dessas mesmas drogas de modo medicinal, como por exemplo a *Diamorfina* (uma heroína mais pura e por consequência mais forte do que a encontrada na sua forma ilegal nas ruas) é usada em casos de amputação para a recuperação do paciente para mitigar a dor, com a droga sendo administrada por semanas ou até meses nos dias de hoje. Por que essas pessoas não se tornaram viciadas?

No caso dos soldados, por exemplo, eles eram colocados dentro de um ambiente totalmente inóspito e perigoso, dentro de uma selva, forçados a matar ou morrer a qualquer momento. A droga é uma ótima válvula de escape do estresse psicológico. E quando o soldado voltava para a casa seu ambiente não era nocivo como antes, pelo contrário, se tornava calmo, familiar, aconchegante, como um “parque de humanos”.

Nunca se discutiu o contexto de cada viciado em droga pelo nível de complexidade que a opinião pública necessita processar, não sendo possível traçar um padrão concreto do que os torna viciados. Na verdade, os fazem confundir com os infratores da lei, rebeldes tecnicamente “sem causa”, ocorrendo séria imprudência legislativa no estudo social. Pois o que se coloca em xeque é a possibilidade dos fatores estarem trocados pela falha lógica *non sequitur*, ou falácia do consequente (confundir o consequente pelo antecedente afirmando apenas o consequente) dizendo que o problema são as drogas e não o meio e o contexto onde vivem. O problema não seria a droga, mas a “gaiola” que vivemos (EVERYTHING..., 2016, online).

Na perspectiva deste trabalho, a taxa de viciados na sociedade não é a quantidade de “safados” e “vagabundos” como dizem aos montes de modo degenerado. Nada mais é do que a taxa de qualidade de vida no seu sentido psicológico mais profundo: quanto mais viciados menos qualidade de vida um país deve ter. Um viciado assume o risco a própria vida e o risco de perder a própria liberdade de escolha por si mesmo. Presume-se, *a posteriori*, que ninguém deseja estar escravizado pelas drogas ou por qualquer tipo de coisa, pois além das drogas há vários outros agentes viciantes não químicos, como por exemplo: jogos eletrônicos, pornografia,

sexo, internet, redes sociais, apostas, compras, alimentos (que pode ser considerado químico de certa forma), trabalho (*workaholic*), e até mesmo os medicamentos, lícitos, são viciantes. Todos os grupos sociais discutem sobre o uso destes agentes naturalmente, e, dizendo o óbvio, sempre se destaca a ideia de cuidado, zelo, perigo, em busca de definir limites do uso dessas coisas.

2.3 A LEI E O ESTADO ACERCA DO VICIO

Quando o Estado legisla acerca de algum tema, em regra, ele passa pelos poderes legislativo por meio de seus Deputados e Senadores e, após, passa ao Presidente da República sancionar ou retificar devolvendo ao legislativo para que a lei seja válida. Ao analisar o vício, há uma expectativa presumida que estes agentes se consultem com especialistas da área para que eles façam suas próprias conclusões – o que é chamado de estudo de fato social. No entanto, o que mais interessa o legislador ao ponto de fazê-lo chegar ao cargo que se encontra é a ética, o que é moralmente certo ou errado coletivamente de acordo com aqueles que representa.

Não é esperado que o legislador, em regra, conheça de química, farmácia, biologia, medicina e afins. Espera-se um conhecimento de certo e errado harmônico com a coletividade a fim de, a serviço da mesma, produzir leis benéficas a todos e todas sem distinção, como fala o texto do artigo 5º, *caput* da Constituição Federal de 1988: “*Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes*” (BRASIL, 1988, online).

Sendo assim, em regra, quando uma lei passa a vigorar sempre haverá um juízo de valor acerca do votado, ponderando o que a sociedade pensa a respeito, se isso trás algum tipo de dano a ela, se a relação Estado-sociedade não será lesada e qual é o benefício que ela cria, sempre a partir do pensamento moral e ético que o próprio cargo lhe outorga.

Por isso, quando se analisa o pensamento do vício dentro da legislação brasileira analisa, por conseguinte, a ética do vício do Estado brasileiro somado a ética do vício da população, sendo sempre um agregado entre ambas, pois o Estado se emerge da ética vivenciada e convencionada pelas pessoas, por meio do estudo de fato social e eleição de representantes do povo, ao tempo que ele mesmo tem sua

própria ética, seus próprios costumes e rotinas e seu próprio pensamento de certo e errado em relação aos outros.

Nunca, jamais, a ética, o juízo de valor do Estado, deve sobrepor ao social, pois não há homens superiores a outros homens de mesma natureza - animais da mesma espécie. Onde há certa superioridade ela é específica, seja do cargo, do título, da função, e afins, concedida por outros. A sociedade não é cobaia para experimentos de laboratório como os de ratos. Somos todos iguais perante a lei sem distinções.

A política de enfrentamento as drogas ao longo do último século não ajudam as pessoas (coletividade) a enfrentarem as drogas e a se curarem ajeitando suas vidas pela falta de suporte e amparo as mesmas, mas as expurga do coletivo, caçando sua liberdade, deixando mais difícil se estabilizarem na sociedade, tirando seus benefícios naturais de convívio, sujando seus nomes, equiparando-os a ladrões, estelionatários, homicidas, caçando sua liberdade.

3 AS CONVENÇÕES INTERNACIONAIS ANTI-DROGAS

3.1 O CONTEXTO DAS NEGOCIAÇÕES

Nosso contexto começa com a questão do Ópio na China, a mesma que muitos usam para justificar a guerra de drogas até hoje. Dizem que a quantidade de viciados era muito grande, com as ruas tomadas de pessoas usuárias de Ópio, o que parece ser convincente, mas na época a Inglaterra importava muita matéria prima dos chineses e para que a balança econômica não pendesse para o lado inglês os chineses não compravam produtos advindos dos ingleses, pois estariam exportando, por exemplo, a madeira para depois comprá-la trabalhada por um valor maior, e a China não via vantagem nisso.

A única coisa que conseguiam vender era Ópio. Como os chineses nunca tiveram contato com a droga deve ter se tornado moda pela novidade já que o governo chinês não conseguia ter controle sobre a venda do Ópio, mesmo emitindo decretos proibindo. Foi então onde começaram as duas guerras do Ópio – o que me faz questionar por quê os chineses escolheram lutar duas guerras contra o maior império que já existiu na face da terra, correndo um risco enorme de perder, como ocorreu duas vezes com a segunda chegando a humilhá-los, do que reprimir os drogados e prendê-los.

Nessa época a Inglaterra era a potência do mundo, análogo aos Estados Unidos nos dias de hoje.

Depois, Carlos de Carvalho demonstra que:

As chamadas conferências do ópio ocorreram em meio à disputa pelo mercado oriental entre EUA e Grã-Bretanha estendendo-se às outras potências mundiais da época. O ano de 1906 pode ser considerado como marco para que o proibicionismo ascendesse de um movimento doméstico e puritano para um movimento político de caráter internacional, visando à restrição de substâncias psicoativas. Em 1906, foi criado o Food and Drug Act, que seria

a primeira lei federal destinada a regular o mercado de drogas nos EUA. A lei, de acordo com Eduardo Vargas, não tinha caráter criminal, tratava-se basicamente de três coisas:

A criação da Food and Drug Administration, que deveria aprovar todos os alimentos e drogas para consumo humano antes de sua introdução no mercado; a necessidade de apresentação de prescrição médica para a aquisição de algumas “drogas”; e a necessidade de que as “drogas” vendidas fossem rotuladas de tal modo que as substâncias que entravam em sua composição fossem conhecidas.

Neste mesmo ano, os EUA iniciaram sua estratégia de aproximação com a China.

Uma carta com data de 24 de julho de 1906 destinada ao presidente Roosevelt e escrita pelo bispo da Igreja Episcopal nas Filipinas Charles Henry Brent, propunha organizar uma Conferência Internacional “destinada a ajudar a China em sua batalha contra o ópio.

[...]

A primeira Conferência deu-se em Xangai em 1909, com a presença de treze países:

Estados Unidos, China, Grã-Bretanha, França, Alemanha, Itália, Países Baixos, Portugal, Áustria-Hungria, Japão, Sião e Pérsia. Embora os resultados imediatos desta conferência não tenham agradado os representantes estadunidenses, foi positiva em três sentidos, de acordo com Rita de Cássia Lima: para fazer do governo da América do Norte líder da agenda sobre o controle de drogas no mundo, para fortalecer a ideia de “uso legítimo”, cuja legitimação passava pela autoridade médica e, por fim, para estabelecer o alvo, isto é, a oferta, o que significava uma ofensiva a países produtores (CARVALHO, 2014, p. 153-154 – original sem grifo).

Os Estados Unidos da América, visando uma aproximação com a China, começa a articular uma narrativa muito similar com a dos dias de hoje. A China sofreu baixas severas na guerra do Ópio contra a Inglaterra, sendo humilhada, chegando a ter o Palácio de Verão, um complexo enorme de jardins usado pelos imperadores chineses para residirem e tratar de assuntos governamentais, pilhado e incendiado.

Um grifo de Carlos de Carvalho demonstra as complicações da época por Antônio Escohotado:

Como em Xangai, a Turquia seguiu negando-se participar e a Áustria-Hungria tampouco compareceu. A Inglaterra só queria falar de morfina e cocaína, a Alemanha protestava em nome de seus laboratórios, alegando que a Suíça que não estava presente, usaria as restrições em benefício próprio. Portugal defendia sua indústria de ópio em Macau e a Pérsia seus cultivos tradicionais. A Holanda estava envolvida com o tráfico de ópio e morfina e produzia milhares de toneladas de coca em Java. A França estava dividida entre a receita proveniente do consumo de opiáceos na Indochina e o temor de ver-se inundada pelos produtos de suas colônias. O Japão fora acusado de introduzir morfina e heroína. (ESCOHOTADO, Antonio. *História general de las drogas*. Madri: Alianza Editorial, 1998. p.628.) (idem, idem, p. 155).

Os americanos procuravam apenas duas coisas: controlar a entrada de ópio em solo americano e retomar o comércio com os quatrocentos milhões de chineses.

Eles convocaram uma nova conferência em Haia, em dezembro de 1911 com o objetivo de transformá-la em convenção. Com isso a Grã-Bretanha pressionou para inserir outras substâncias como cita Carlos de Carvalho:

A pressão para inserir outras substâncias na Conferência de Haia se deu por parte de Grã-Bretanha, que teria sido o principal alvo em Xangai. Os ingleses adotaram a estratégia de estabelecer pré-condições para participar da Conferência de Haia; incluir no debate a regulação de alcaloides industrializados como a morfina e a cocaína (SHEERER, 1993, p. 169-192). Desta forma a política externa inglesa atendia as reivindicações das suas indústrias farmacêuticas que tinham nos laboratórios alemães seus principais concorrentes. Os alemães não se negaram a participar e aceitaram a pré-condição dos ingleses, mas com apoio da Holanda e da França, insistiram na participação de outros países, alegando que só assim a convenção teria força. O objetivo era postergar as discussões, o que acabou ocorrendo. Um relatório de 1916 produzido pelo Ministério das Relações Exteriores brasileiro afirmava que apenas 11 países tinham ratificado a Convenção de Haia: EUA, Bélgica, Brasil, China, Dinamarca, Guatemala, Honduras, Itália, Portugal, São e Venezuela. Segundo o mesmo relatório, outros 32 países não a ratificaram, dentre eles Alemanha, França, Bolívia, Colômbia, Peru e Países-Baixos. O documento assinado pelo então Ministro Lauro Müller afirmava que, dos 32 países, 14 já haviam acenado ser favorável à ratificação, “mas os da Alemanha e da Rússia ainda não julgam chegado o momento de ratificar esse ato.” (BRASIL, 1916, p. 104).

[...]

Os EUA, depois de algumas tentativas anteriores frustradas, se valeram da ratificação da Convenção para implantar, no plano doméstico, uma legislação, tendo como base a Convenção de Haia; a *Harrison Narcotics Tax Act*. O projeto de *Francis Burton Harrison* que renunciou ao senado para tornar-se governador das Filipinas entre 1913-1921 foi aprovado no congresso. A nova lei condicionava o consumo de ópio, morfina e cocaína apenas para fins medicinais. Para Thiago Rodrigues, a Lei *Harrison* representou um avanço do “sistema terapêutico-policial”, uma vez que colocava o estamento médico atrelado à lei por meio das diretrizes editadas pela *Narcotic Control Department*, que estabeleceu uma política de controle das receitas. Ainda de acordo com o autor, a Lei *Harrison* só fora validada pela Suprema Corte Americana em 1919, que vinha relutando quanto à constitucionalidade da lei (ibidem, ibidem, p. 155-56).

A validade da lei *Harrison Narcotics Tax Act*, que atrelava o estamento médico à lei com as diretrizes do Departamento de Controle de Narcóticos, já era alvo de questionamentos desde a sua época, tendo que a Suprema Corte dos Estados Unidos debater sobre o caso para verificar a constitucionalidade da lei – e se formos comparar nossas constituições a estadunidense é bem menor do que a nossa, enquanto que não fizemos nenhuma análise sobre o assunto em questão.

E então vem a Primeira Guerra Mundial e retarda o avanço de proibição no mundo provocando mudanças significativas no jogo de poder:

A Alemanha, derrotada, viu-se obrigada a aderir à Convenção de Haia que fora anexada ao Tratado de Versalhes (1919). Também em 1919 o senador republicano Andrew Volstead, aprovou seu projeto de emenda (18ª) à constituição americana, visando ao fim do comércio e consumo de bebidas alcólicas. A *Volstead Act*, chamada pelos seus defensores de *The Noble Experiment*, uma atribuição à vitória da moral pública, mas que popularmente ficou conhecida como Lei Seca. [...] Todos esses fatores, isto é, a Lei Harrison, Lei Seca e a ratificação da Convenção de Haia via Tratado de Versalhes, abriram caminho para que os EUA solicitassem uma nova conferência, desta vez sobre os auspícios da Liga das Nações. O objetivo inicial era estender suas experiências domésticas aos níveis internacionais. Assim em novembro de 1924, na nova sede do novo organismo multilateral em Genebra, houveram iniciadas as conferências que resultariam na II Convenção Internacional do Ópio (idem, idem, p. 156).

A Primeira Guerra Mundial foi conhecida por mudar toda história contemporânea. Os Estados Unidos se tornam potência mundial. A Alemanha, que tinha acabado de nascer como se conhece hoje, tinha um passado de vitórias orgulhosas de suas guerras é forçada a assinar o Tratado de Versalhes por ter sido culpada pela guerra. Forma-se a Liga das Nações. O império Otomano, Austro Húngaro, Russo e Otomano desmoronaram. Novos países nascem como a Polônia, Tchecoslováquia, Iugoslávia, Áustria, Hungria, Estônia, Lituânia e Letônia. Todo o cenário geopolítico se desintegra e o eixo do mundo não fica tão centralizado a favor da Inglaterra como antes, tornando os Estados Unidos credores da Europa.

como afirmou Eduardo Vargas, após a Primeira Guerra Mundial vê-se emergir a 'hegemonia da cruzada médico-moral americana'. O marco dessa hegemonia estaria localizado na incorporação feita pela Liga das Nações aos 'princípios americanos' de penalização sobre os usos de opiáceos e de cocaína fora da esfera médica e científica, princípios estes que regeriam a política mundial de drogas (idem, idem, p. 156 – original sem grifo)

3.2 PROTAGONISMO DOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA

Os Estados Unidos, inicialmente, na II Convenção Internacional do Ópio em 1924, ficaram insatisfeitos quanto ao prazo estabelecido para a supressão do Ópio bruto e a folha de coca, e por isso abandonaram as conferências. O representante chefe da delegação dos Estados Unidos, o Sr. Stephen G. Porter, envia um memorando dizendo:

Apesar de mais de dois meses de discussão e de sucessivos adiamentos, parece agora claro que a finalidade para a qual a conferência foi chamada não pode ser atingida. Os relatórios das diversas comissões da Conferência indicam claramente a improbabilidade de nas condições atuais a produção de ópio bruto e folhas de coca permaneçam restritas às necessidades do

mundo médico e científico. (...) *Nestas circunstâncias, a delegação dos Estados Unidos, em cumprimento das instruções recebidas de seu Governo, não tem alternativa, nos termos da Resolução Conjunta que autoriza a participação na Conferência, a não ser retirar-se, porque não poderia assinar o acordo que se propõe concluir* (CARVALHO, 2014, p. 158 – original sem grifo).

A China saiu junto com os Estados Unidos das conferências. Mas apesar da saída americana, a Convenção de Genebra criou o Comitê Central Permanente para fiscalizar o mercado mundial das substâncias reguladas pela Convenção. Os países integrantes enviavam relatórios de importação e exportação, estatísticas e previsões de consumo anuais na busca pelo estabelecimento das necessidades “reais” (como no artigo mostra) do consumo mundial medicinal e científico. Carlos de Carvalho define o Comitê como um “monopólio dos saberes sobre psicoativos” como se apenas aqueles que se integravam ali sabiam tudo o que fosse necessário para o conhecimento dos químicos. Uma verdadeira idiosincrasia.

Os Estados Unidos, mesmo sendo convidado a compor o Comitê e a candidatar-se a representante dele, recusou fazer parte deste “monopólio do saber”.

Sobre as razões da recusa apresentada pelo governo estadunidense, o embaixador brasileiro, Gurgel do Amaral, em Washington, escreveu ao Ministro das Relações Exteriores no Brasil uma carta onde o mesmo transcreve a resposta do Governo dos Estados Unidos ao secretário da Liga das Nações, cujo conteúdo dizia sobre a recusa daquele país em integrar o referido conselho: O secretário de Estados Unidos agradece esse convite, mas lamenta ser impossível para os Estados Unidos participar na escolha de um Conselho Permanente previsto pela Convenção de Genebra de 19 de fevereiro de 1925. Se bem que em matéria de fabricação e transporte de drogas, a Convenção de Genebra tenha feito progressos sobre a Convenção de Haia de 1921, *todavia, na opinião do Governo Americano, não é ella suficientemente satisfatoria em certos pontos de grande importancia o que impede a adhesão e a participação dos Estados Unidos na escolha do Conselho previsto pela mesma Convenção. Entre as matérias que o Governo Americano considera como não tendo sido tratada de modo adequado, figura a limitação da producção de ópio crú e das folhas de coca destinadas às necessidades medicinaes e scientificas do mundo, assim como a fiscalisação da producção e da distribuição de todos os derivados de ópio e das folhas de coca.* Além disso, a Convenção de Genebra procura destruir a unidade de propositos e a conjunta responsabilidades das potencias conseguidas pela Convenção de Haia e tida pelo Governo Americano como essencial para um *controle* efetivo dos tráficos das drogas narcóticas (idem, idem, idem).

Era perceptível a recusa da Grã-Bretanha em avançar com as medidas.

[...] em 5 de outubro de 1928, cujo conteúdo criticava a postura dos ingleses, revelando sua resistência quanto às exigências para limitar a comercialização de ópio e seus derivados: ‘Mas conforme o trabalho da conferência

em Genebra progrediu, vários dos poderes, especialmente a Grã-Bretanha, pareceu relutante em tomar todas as medidas que, na verdade, reduziriam a produção de ópio bruto ou efetivamente regulariam o tráfico, entretanto tal regulação seria suscetível a prejudicar os interesses financeiros britânicos' (ibidem, ibidem, ibidem).

Mesmo os Estados Unidos não assinando a convenção de 1925 eles internamente intensificaram as medidas repressoras penalmente e participaram ativamente na preparação das conferências de 1931 e 1936, em Genebra.

Inúmeras vezes os Estados Unidos e a China se movimentavam juntos nas convenções, indicando uma proximidade política e uma afinidade que remete a Guerra do Ópio constantemente.

Em 1931, os americanos já eram os principais mantenedores da Sociedade das Nações, o que lhe garantia força na formulação das propostas no Comitê Central do Ópio, o que permitiu o estabelecimento de regras mais rígidas entre os países.

O objetivo era restringir a escala comercial às necessidades médicas. Instrumentos técnicos e dispositivos de controle estatístico foram aprimorados, além de se estabelecer medidas punitivas a quem não cumprisse com a Convenção. [...] A impossibilidade de se chegar a um acordo contribuiu para a criação de propostas farisaicas como as de calcular as necessidades lícitas de consumo mundial (ibidem, ibidem, p. 162).

[...]

Os países passariam a reunir informações sobre suas necessidades de consumo médico interno, levando em consideração a transformação do produto bruto (como o ópio) em derivações, e a calcular as necessidades anuais e volume de reserva nos estoques. As importações e exportações obedeceriam a critérios bem delimitados, com certificações especiais e um complexo sistema de controle das informações. A Conferência de 1931 estabeleceu também uma cláusula que exortava os países signatários a criar no plano doméstico, estruturas de controle e fiscalização do uso e o comércio de drogas consideradas legais, assim como de repressão às ilegalidades segundo as últimas convenções. Tal formato de racionalidade, segundo Thiago Rodrigues, abriu a “[...] trilha para a institucionalização de medidas penais, no plano internacional, e começou a ser aberta em 1931 (ibidem, ibidem, idem).

A iniciativa estadunidense foi tão decisiva que o título do tratado de 1936 era “Convenção para Repressão do Tráfico Ilícito de Drogas Nocivas”.

No artigo II do referido tratado, os países deveriam se comprometer em elaborar disposições legislativas necessárias para punir severamente, e, sobretudo com pena de prisão ou outras penas privativas de liberdade para quem ousasse contrariar os dispositivos legais fundamentados na convenção.

[...]

Tais práticas regulatórias, formuladas a partir de um tipo específico de racionalidade, procuravam engendrar, no corpo social, sujeitos dóceis e produtivos. Thiago Rodrigues, a partir das reflexões de Foucault, propõe que tal ex-

pansão da capacidade de governamentalização do Estado para gerir as condutas das populações canalizavam uma série de estratégias, dentre elas a:

Extrapolação da autoridade médica do estrito campo de combate às doenças para ampla intervenção saneadora da sociedade, que disciplinariza o regime urbanístico, os espaços de trabalho, os hábitos de higiene e os costumes sociais referentes aos cuidados de si. A ingerência sobre a prática de se intoxicar abria um flanco Bimportante nos termos de governamentalidade: o rastreamento de desejos de tal maneira difundidos possibilitava a disciplinarização de relações íntimas, impondo aos indivíduos, também neste campo, padrões de normalidade (ibidem, ibidem, ibidem – original sem grifo).

A narrativa de combate aos vícios se desenrolou a partir da China antes mesmo da Primeira Guerra Mundial nas questões do Ópio vendidos pelos Ingleses. Ressoou nos Estados Unidos, que tinham acabado de conquistar o acesso ao mar do Pacífico, com o intuito de comercializar com a China e sua grande parcela de mercado desindustrializado, recheado de insumos e mão de obra barata. E após a grande guerra a América cresceu como potência, começando todo um movimento antidrogas americano, sendo muito conveniente aos Estados Unidos que já estavam providenciando sua aproximação com a China a um bom tempo.

O que, realmente, me faz questionar por quê os chineses escolheram lutar duas guerras contra o maior império que já existiu na face da terra, conhecido como o império que não dormia pela vastidão em todo o globo, correndo um risco enorme de perder, como ocorreu duas vezes com a segunda chegando a humilhá-los, do que reprimir os drogados e prendê-los – muito provavelmente porque prender os drogados não resolvia o problema e eles sabiam disso.

Só há duas hipóteses para a justificativa da China em guerrear contra a Inglaterra: ou era o Ópio vendido pela Inglaterra (comprando o produto com valor agregado a partir da matéria-prima chinesa) ou eram os viciados em Ópio. Há quem argumente que pode ter sido pelas duas coisas, mas a propaganda Chinesa foi voltada em denunciar, exclusivamente, o surto de viciados provocados pela droga. Mesmo havendo leis proibitivas para consumo do Ópio, os chineses não conseguiram conter a quantidade de viciados, se voltando contra a Inglaterra. Isso apenas mostra que reprimir o viciado não controla o consumo nem a venda da droga. Fica a cargo do indivíduo escolher usar e qual a sua quantidade.

A China achou melhor enfrentar o maior império do mundo em seu apogeu do que enfrentar os viciados e seus fornecedores.

3.3 A ENTRADA DA CANNABIS NA LISTA ANTI-DROGAS

A *cannabis*, chamada como “cânhamo indiano” ou *Indian Hemp* foi incluída durante a Convenção de Genebra na vigência do Comitê Central Permanente.

Há várias versões na história da inclusão da Cannabis na lista de narcóticos mundial: a partir da delegação britânica, “Os ingleses associaram o uso de haxixe às atividades ‘subversivas’, isto é, o haxixe fora convertido em ‘símbolo’ da resistência ao colonialismo no Egito” (CARVALHO, 2014, p. 160).

A partir da delegação egípcia na tentativa de frear o consumo do haxixe (resina da *Cannabis*), a partir da União da África do Sul sendo a primeira a manifestar contra a *Cannabis*:

Westel Woodbury Willoughby (1867-1945) em 1925, *Opium as na international problem: the Geneva Conferences*, afirma que o primeiro governo, ao se manifestar oficialmente sobre o problema do cânhamo, foi a “União da África do Sul” que em 1923 teria enviado a Liga das Nações uma sugestão para que o haxixe fosse considerada como uma droga viciante de caráter narcótica.

[...]

O documento confirma a participação efetiva do Egito nas reuniões em Genebra.

Um memorando produzido pela delegação, que era presidida pelo Sr. El Guindy, apresentava o uso do haxixe naquele país como responsável pelos casos de “demências”, cujas incidências em homens eram três vezes maior que em mulheres. Conforme o documento, isso seria o contrário do que ocorria na Europa (idem, idem, p. 158).

A China deu apoio imediato ao Egito e os Estados Unidos pedia reciprocidade destes países para apoiarem o banimento das outras drogas. “O representante britânico Sr. Malcolm Delevingne [...] alegou que, devido ao despreparo das delegações para discutir o assunto, seria impossível se chegar a um acordo naquela conferência” (ibidem, ibidem, p. 161).

Neste ponto, Carlos de Carvalho deixa uma observação importante:

Aqui verificamos uma possível contradição quanto à afirmação de Antônio Escohotado, sobre a liderança dos ingleses no processo que levou a inclusão da maconha na lista de substâncias reguladas em Genebra de 1924. Entretanto, é possível que o autor tenha razão, já que tanto o Egito quanto a África do Sul eram na época protetorados (ou colônias) do império britânico, mesmo com o posicionamento do representante britânico, a Grã-Bretanha ratificou a convenção. O comércio de cannabis não era representativo para o governo britânico, o país mais afetado com a regulação seria o Afeganistão que fornecia para a Índia e Pérsia, mas este não estava representado na

conferência, a maioria dos países europeus não tinham nada a perder como a regulação da cannabis, assim, mesmo sem maiores análises, o cânhamo foi incluído na lista de drogas nocivas na Convenção de Genebra em 1925 (ibidem, ibidem, idem – original sem grifo).

A *Cannabis* foi usada como moeda de troca entre os países (inclusive a Inglaterra) para, reciprocamente, aceitarem suas reivindicações.

Todavia, prevaleceu a posição do grupo que apoiava os EUA, resultando na seguinte resolução: A utilização do cânhamo indiano e suas preparações derivadas só podem ser autorizadas para fins médicos e científicos. A resina crua (haxixe), no entanto, que é extraída da planta fêmea da *cannabis sativa*, juntamente com as diversas preparações (haxixe chira, esrar, diamba, etc), de que forma a base, não sendo presentemente utilizada para fins médicos e apenas sendo susceptíveis de utilização para fins prejudiciais, da mesma maneira como outros narcóticos, não podem ser produzidas, vendidas, comercializadas, etc, sob nenhuma circunstância (ibidem, ibidem, ibidem).

Como sabemos no tópico anterior, a repressão foi estendida penalmente 1936 numa tentativa maior de controle do uso da *Cannabis* e de outras drogas, exatamente como ocorreu na China durante a questão do Ópio.

Entretanto, há uma forte vertente que defende a inclusão da *Cannabis* na lista de narcóticos mundial a partir do Brasil.

3.4 O BRASIL NAS NEGOCIAÇÕES

É absolutamente desconhecido que o Brasil foi decisivo em colocar no rol de drogas narcóticas a Maconha. A grande maioria dos brasileiros, pela sua síndrome de vira-lata, não sabe que o Brasil é e sempre foi, desde seu início, uma potência diplomática forte mundialmente, sendo muito bem ouvido e reconhecido devido seu histórico de paz, extensão territorial, importância econômica e populacional. Aqui, verifica-se o posicionamento brasileiro acerca da Maconha como “pior do que o Ópio”:

Alguns autores chegaram a afirmar que a proibição da maconha em âmbito internacional deve-se ao representante brasileiro em Genebra o Dr. Pernambuco Filho.

[...]

Muitas publicações brasileiras basearam-se na obra de CARLINI, E. A. (A história da maconha no Brasil. São Paulo, CEBRID, 2005), que por sua vez utilizou-se de KENDELL R. (Cannabis condemned: the prescription of Indian hemp. *Addiction*, 98: 143-51, 2003). Este teria afirmado que: “o representan-

te brasileiro, Dr. Pernambuco, descreveu a maconha como „mais perigosa que o ópio.

Veja, por exemplo: CAMPOS, Marcelo Araújo, A presença da Cannabis sativa (Linné) e canabinóis na Lista IV da Convenção da ONU, CONAD, 2005; BARROS, ANDRÉ & PERES, Marta. Proibição da maconha no Brasil e suas raízes históricas escravocratas. PERIFERIA, V. III, Nº 2: 2011. Estes últimos chegaram a afirmar com base em tal “[...] informação histórica” que: “[...] esse médico, indiscutivelmente, influenciou a criminalização da maconha em todo o mundo. Em outras palavras, foi baseada nas ideias racistas e escravocratas presentes no discurso de um psiquiatra brasileiro, que a criminalização da maconha viria a ser internacionalizada”.

Na verdade o próprio CARLINI (2005) achou um pouco contraditório tal afirmação (embora tenha alegado que a mesma fora confirmada na obra: Os fumadores de maconha em Pernambuco, arquivos e assistência aos psicopatas, 1934 de José Lucena), citando a obra Maconha (coletânea de trabalhos brasileiros, publicado em 1958), onde o mesmo Dr. Pernambuco Filho afirmara que:

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 toxícomanógena (ibidem, ibidem, p. 159-160 – original sem grifo).

Deve-se destacar que o Brasil foi o último entre os países a dar carta de alforria aos escravos com sua maior parte sendo negros, dos quais trouxeram a cultura de uso da *Cannabis* e se espalhando rapidamente no país.

Por outro lado, o Estados Unidos foi pioneiro na libertação dos escravos, passando por uma guerra civil, com os confederados alegando abuso de poder do Presidente dos Estados Unidos em forçar os estados a abolirem a escravidão.

Os Estados Unidos, por terem alguns Estados que ainda não concordavam com o fim da escravidão ainda tem casos abertos de racismo até os dias de hoje. No Brasil, o racismo tornou-se estrutural, velado, como muitos autores demonstram onde o brasileiro não se declara como “racista”, mas tem preferências de cunho racista. No fim do livro “1889” (GOMES, 2014), Laurentino Gomes fala quando Machado de Assis morreu e sua morte seria noticiada em um jornal local do Brasil, onde o escritor se refere a ele como “mestiço”, mas seu editor não aceita referir-se a um grande escritor brasileiro como mestiço e desde então, por décadas, tivemos fotos de Machado de Assis como sendo branco.

Agora, imagine nesta época, se ainda temos problemas de racismo sendo descobertos até hoje, em meados de 1920 como devia ser a identidade cultural negra da época?

No caso específico brasileiro, no que tange o envolvimento do governo nas ações que procuravam regulamentar o comércio e consumo de ópio e outros alcaloides no mundo, esta relação teve início em 1912, mais precisamente em março, quando o governo holandês encaminhou um convite ao governo brasileiro para que este designasse um plenipotenciário, incumbido de assinar o protocolo suplementar da 1ª Conferência de Haia. “[...] O Brasil não participou da 1ª Conferência [...]. Quanto à participação do país na 2ª e 3ª Conferência do Ópio, fora designado para representar o governo brasileiro o embaixador José Pereira da Graça Aranha. O plenipotenciário, que na ocasião era cônsul na Holanda (CARVALHO, 2014, p. 164)

Graça Aranha foi fazendo a comunicação do governo brasileiro as convenções que se sucederam com a criação do decreto nacional nº 2.861/1913 de promulgação nº 11.481 publicado em 1915 no DOU nº 79:

[...] que aprovava para todos os efeitos no território nacional, medidas tendentes a impedir os abusos crescentes do ópio, da morfina e seus derivados, bem como da cocaína. Ficou a cargo do Ministério das Relações Exteriores o gerenciamento da política brasileira de drogas. Este encaminhou os documentos referidos ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, que por sua vez solicitou pareceres por parte da Diretoria de Saúde Pública e da Academia Nacional de Medicina. A solicitação objetivava saber que medidas legislativas deveria o Brasil proceder para colocar em prática a Convenção (idem, idem, p. 165).

Ou seja, o Ministério das Relações Exteriores encaminha, despacha os documentos ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores e este pediu a opinião e suporte da Diretoria de Saúde Pública e da Academia Nacional de Medicina. O eixo de articulação e ações parte do Ministério da Justiça e Negócios interiores. Mas por fim, os pareceres chegaram com atraso:

A intenção era que estes pareceres contribuíssem para enriquecer a discussão no congresso acerca do tema, mas conforme informou o Ministério das Relações Exteriores, no Aviso de 7 de julho de 1914, os pareceres haviam chegado com atraso, não sendo possível serem aproveitados, pois os referidos atos da Conferência já tinham sido aprovados no Congresso. Conforme o relatório do Ministro Lauro Müller em 1915, a sugestão de tais medidas deveriam ser encaminhadas ao congresso para que estas fossem aproveitadas na elaboração de leis visando a efetivar os dois atos promulgados, a saber: Convenção Internacional do Ópio, assinada em 23 de janeiro de 1912 e Protocolo de encerramento da Conferência assinado em 16 de outubro de 1912 (ibidem, ibidem, idem).

Pouco menos de um ano depois inicia-se a Primeira Guerra Mundial:

A 1ª Grande Guerra impôs um hiato no andamento da regulamentação do proibicionismo mundial. Todavia, logo após seu término, os EUA trataram de pressionar as outras nações a retomarem as discussões. Assim, em 1921 o governo brasileiro se viu obrigado a cumprir seus compromissos internacio-

nais; a primeira lei específica sobre drogas no Brasil foi sancionada pelo presidente Epitácio Pessoa. Trata-se do decreto nº 4294, 6/07/1921. O decreto composto de 13 artigos, dentre outras estabeleceu:

(...) penalidades para os contraventores na venda de cocaína, opio, morfina e seus derivados; cêa um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo alcool ou substancias venenosas; estabelece as fôrmas de processo e julgamento e manda abrir os credits necessários (sic) (ibidem, ibidem, p. 167).

Aqui, Carvalho (2014) grifa uma lei brasileira de 1830 e 1890, antes mesmo de qualquer discussão sobre o uso do Ópio na China e também em 1603 nas Ordenações Filipinas:

Não se ignora aqui [na criação das leis específicas sobre drogas no Brasil] as legislações anteriores como a que ocorreu em 1603. As Ordenações Filipinas [compilado jurídico criado durante a união ibérica de Filipe II, que foi a união de Portugal a Espanha no período colonial brasileiro], em seu título 89, dispunham “*Que ninguém tenha em casa rosagar, nem o venda, nem outro material venenoso.*” Já o Código Criminal do Império do Brasil, de 1830, que, segundo NUCCI (2020), “*não tratou da matéria, mas o Regulamento, de 29 de setembro de 1851, disciplinou-a ao tratar da polícia sanitária e da venda de substâncias medicinais e de medicamentos.*” Em seguir, houve o Código Penal de 1890. Este código considerava crime “*expor à venda ou ministrar substâncias venenosas sem legítima autorização e sem formalidades previstas nos regulamentos sanitários.*” Contudo tratava-se de artigos isolados e somente em 1921 é que surge um texto legislativo específico com o objetivo de estabelecer restrições ao uso de drogas (ibidem, ibidem, idem – original sem grifo).

Na II Conferência do Ópio, com os trabalhos sendo realizados entre novembro/1924 e fevereiro/1925, o Brasil participou das discussões.

O governo brasileiro enviou apenas dois delegados, os médicos Pedro Pernambuco Filho e Humberto Gotuzzo, que teriam elaborado um relatório sobre as conferências, incluindo informações sobre suas atividades nas mesmas. [...] Há nos arquivos do Palácio do Itamaraty no Rio de Janeiro uma relação de documentos que foram enviados aos arquivos em Brasília, dentre estes lê-se: “Liga das Nações. 2ª Conferência Internacional do Ópio (Genebra – de 17 de novembro de 1924 a 19 de fevereiro de 1925). Representantes do Brasil: Drs. Pedro Pernambuco Filho e Humberto Gotuzzo. Relatório desses delegados sobre a conferência.” O referido detalha a troca de telegramas e ofícios entre os delegados e o ministério das relações exteriores durante as reuniões da conferência. Enviei uma cópia do documento para Brasília e em dezembro de 2012 estive por dois dias nos arquivos do Palácio do Itamaraty, e, embora tenha encontrado alguma documentação sobre a participação brasileira no novo sistema mundial de controle de drogas, o relatório dos representantes brasileiros não foi localizado. Cabe ressaltar ainda, que apesar dos elogios a atuação de ambos os delegados, os relatórios ministeriais entre a Convenção de 1925 e a de 1931, não fazem menção a iniciativa ou participação brasileira na inclusão da maconha na lista de drogas nocivas. [original sem grifo]
[...]

Os relatórios ministeriais de 1925 1926 revelam que os representantes brasileiros participaram ativamente dos debates, defendendo a these da limitação da produção às necessidades médicas e científicas. O texto ao mesmo tempo em que fazia uma elogiosa referência à lei brasileira de 1921, como bastante rigorosa em relação as importações e emprego do uso de substâncias tóxicas, defendia que somente com a participação conjunta de todos os governos seria possível obter resultados "apreciáveis" (ibidem, ibidem, p. 167-68).

Ou seja, para que a proibição das drogas fosse de fato efetiva suas produções deveriam ser suprimidas por todos os países integrantes da Convenção – talvez por relapso os países integrantes não notaram a falta de uma boa parcela de países do planeta Terra que eram passivos em produzir e vender essas drogas.

O relatório também ressaltava os grandes interesses em jogo durante as sessões, o prolongamento dos debates em função das divergências entre a delegação da Grã Bretanha e dos EUA, em função de se estabelecer um prazo limite para forçar os países produtores em assegurar a efetividade das exportações. Por fim, os médicos defendiam a modernização dos meios de fiscalização, mas concluíam que tais interesses comerciais ameaçavam o sucesso da política de controle.

[...]

Apesar disso [da defesa da modernização dos meios de fiscalização], um ofício de 17 de agosto de 1929 enviado pelo então Ministro das Relações Exteriores, Octávio Mangabeira ao Ministro da Justiça, Augusto Vianna, revelava a fragilidade do governo brasileiro quanto as condições técnicas para elaboração das estatísticas sobre o consumo de psicoativos, segundo o documento, entre os anos de 1921 e 1927 o Brasil só havia enviado um relatório anual (em 1922) ao Comitê Central do Ópio (ibidem, ibidem, p. 168 - grifo do autor).

Mesmo com a fragilidade brasileira, Getúlio Vargas durante seu Governo Provisório promulga o Decreto nº 113 de 1934 com o fim de limitar a fabricação e regulamentar a distribuição de Estupefacientes, justamente com a intenção de colaborar com a Liga das Nações na repressão internacional contra o tráfico ilícito e o abuso de entorpecentes, segundo Carlos de Carvalho.

Um projeto que nasceu no interior do Palácio do Itamaraty em agosto de 1935 e adquiriu força nacional para se tornar a mais alta instância sobre a política brasileira de drogas: A Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (CNFE), que emerge, portanto, em meio ao Governo Constitucional de Getúlio Vargas, mas foi durante os anos do Estado Novo que intensificou suas ações.

[...]

De início, vale dizer que a vigilância sobre o comércio e a indústria das drogas não implicava necessariamente o controle de preços do mercado de psicoativos. Esta recaía especificamente sobre o uso e o consumo de tais substâncias e, portanto, uma vigilância sobre o corpo social, a população ou uma parte dela (ibidem, ibidem, ibidem).

No entanto, o Brasil não escondia suas cartas e deixava bem clara sua intenção em alinhar-se aos Estados Unidos com interesse comercial.

As iniciativas em atender a convenção de Genebra (1931), às vésperas de outra que viria (Convenção pela repressão do tráfico ilícito de drogas nocivas, Genebra-junho de 1936), visava ao alinhamento do Brasil às políticas defendidas pelos EUA. O posicionamento do governo brasileiro em se alinhar aos EUA teve início a partir de 1920 e pode ser explicado, como sugeriu Luiz Alberto Muniz Bandeira, pelos primeiros empréstimos que o Brasil contraiu com os Estados Unidos²⁰. Nas relações comerciais, dentre os produtos brasileiros exportados do Brasil para os EUA, 97% entravam livres de impostos. Em 1934, a balança comercial pendia para o lado brasileiro, mas o governo estadunidense forçava para a assinatura de um tratado de reciprocidade. Em 1935, ainda de acordo com o autor, “a situação financeira do Brasil caminhava para o caos, nada menos que doze países bloqueavam as divisas resultantes das exportações brasileiras.

Entre os anos de 1936 e 1937, os EUA tinham aumentado em 130% suas exportações para o Brasil. Foi com esse pano de fundo que teve início a estruturação da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (CNFE), criada pelo decreto nº 780 de 28 de Abril de 1936.

No primeiro empréstimo, contraído em 1921, o Brasil teria conseguido 50 milhões de dólares, dando como garantia as rendas dos impostos de consumo e do selo além das rendas aduaneiras, no segundo empréstimo, em 1922, o governo brasileiro contraiu mais 25 milhões de dólares, a primeira dívida tinha 20 anos para o resgate e a segunda, 30 (ibidem, ibidem, p. 169).

E de acordo com os desdobramentos e discussões do tema, os membros da Comissão Nacional da Fiscalização de Entorpecentes conseguiram criar o Decreto-Lei nº891 de 25 de novembro de 1938, sendo oficializado um ano após o fechamento do Congresso Nacional por exceção. O decreto amplia a lista de substâncias proibidas e insere novas técnicas e estratégias de controle do comércio e consumo de entorpecentes.

[...] o Decreto-Lei nº 891 inaugura um novo momento na política proibicionista brasileira, não só por ampliar a lista das substâncias proibidas, mas também por inserir novas técnicas e estratégias de controle do comércio e consumo dos “entorpecentes”. [...] esta serviu como marco legal por longos anos no Brasil e vigorou, apesar das alterações e das promulgações das Conferências que se sucederam, até o início da década de 1970.

Entre as Conferências, a Convenção única de Nova Iorque 1961, promulgada no Brasil pelo decreto 54.216 de 27 de agosto de 1964, certamente inicia um novo ciclo na racionalidade do proibicionismo mundial (ibidem, ibidem, idem – original com grifo).

Sendo assim, o Brasil se posicionou no cenário internacional para o ganho de prestígio dos Estados Unidos visando crédito e favorecimento internacional e político, usando da tentativa da Inglaterra em mitigar o acordo internacional, acrescentan-

do a *Cannabis* no rol de tóxicos, a seu proveito com a história brasileira sendo de proibição a muitos anos, mas sempre de forma branda, genérica, sem dar nomes, deixando a cargo dos vigilantes e estudiosos da lei definirem de fato o que era málfico ou não.

Pelo visto, o Brasil consegue ser conveniente política e internacionalmente, mas será que ele consegue ser conveniente com seu próprio povo?

3.5 DR. PEDRO PERNAMBUCO FILHO

Doutor, médico especialista, delegado polipotente para resolver e engajar sobre as questões de droga nas convenções internacionais, estava no núcleo de discussão para criminalização das drogas, fazendo referência a Maconha como pior do que o Ópio.

Com a finalidade de delimitar a argumentação pro-criminalização não há ninguém melhor do que Pernambuco Filho e seus escritos na coletânea de trabalhos brasileiros sobre a maconha, em seu capítulo dedicado intitulado “Estudo sobre as conclusões aprovadas pelo ‘convênio da maconha’, realizado na cidade do Salvador em Dezembro de 1946”.

A proposta americana, como era de esperar, revolucionou a conferência e os países produtores, em vista dos grandes interesses econômicos em jôgo, e desprezando todos os benefícios humanitários e sociais, que poderiam advir com aprovação dessa proposta, combateram-na veementemente e com os argumentos mais extravagantes.

O Brasil aceitou as idéias americanas e defendeu-as dentro dos princípios científicos, visando o bem da coletividade (COLETÂNEA, 1951, p. 175).

O bem a coletividade sempre foi visado antes mesmo de qualquer atualização da lei descriminalizando o usuário, pois o indivíduo humano, sendo animal gregário, é parte do todo, sendo parcela integrante da coletividade – e isso já era defendido nessa época.

Demonstraram os técnicos desta delegação [2ª Conferência do Ópio] que só 20 a 30% da produção mundial de entorpecentes são consumidos licitamente, isto é, para fins médicos e científicos. A fim de que fôsse possível exercer medidas coercitivas de valor irretorquível, impunha-se a necessidade de ser controlada e limitada a produção da matéria-prima e, desta sorte, deveriam os governos dos países produtores de papoula e fôlha de coca assumir o compromisso, de modo a que, no período máximo de dez anos, ficasse ela restrita às necessidades médicas e científicas do mundo (BRASIL, 1951, p. 175).

Seus argumentos eram de controlar e limitar a produção por meio da força policial e penal do consumo de drogas, sem saber que esta ideia seria como enxugar gelo, sendo esta já superada em parte pelo nosso ordenamento jurídico atual, havendo problemas em compreender o dano à coletividade como é alegado ao aplicar a lei penal vigente.

Sem dizer que desde esta época já havia a intenção de confundir o lícito com o certo eticamente, em vez de tratar o lícito como permitido. Termos próximos, mas não iguais, pois abre pretexto para confundir aquele que trafica com o integrante de gangue, sendo o traficante apenas quem comercializa a droga.

Quer me parecer que se poderia encontrar o meio de a C.N.F.E. alterar, para maior eficiência, o art. II e seus parágrafos nas considerações do art. 44 das Disposições Gerais do Decreto-lei nº 891, que diz o seguinte: 'A Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, criada pelo Decreto n.º 780, de 28 de abril de 1926, que fica mantido com as modificações nê introduzidas, terá a seu cargo o estudo e a fixação de normas gerais, de ação fiscalizadora sôbre o cultivo, extração, produção, fabricação, posse, oferta, venda, compra, reexportação, bem como repressão do tráfico e uso ilícito de drogas entorpecentes, incumbindo-lhe tôdas as atribuições de correntes dos objetivos gerais, visados pelo referido decreto, bem como zelar pelo fiel e cabal cumprimento da presente lei (idem, idem, p. 176, original sem grifo).

Fica nítido o uso dos mesmos verbos utilizados para caracterizar o usuário e o traficante na lei de drogas 11.343/06 no Decreto-lei nº 891. O que demonstra a falta de avanço nas leis em cuidar da matéria de entorpecentes com tamanha similaridade das leis de 1936.

O Dr. Pedro Pernambuco Filho foi tão implacável em suas justificativas em conter o uso de drogas que vai além (COLETÂNIA, 1951, p. 176, original sem grifo):

Mesmo que a Comissão, estabelecendo novas medidas, exorbitasse um pouco de suas atribuições, isto seria de tal utilidade para o combate ao flagelo que tende a disseminar-se e para o bem público, que nenhuma acusação séria poderia ser cabível.

Ele coloca as drogas, dando enfoque a *Cannabis*, como se elas fossem uma praga, uma doença, como um foco de Dengue, algo a ser extirpado da humanidade, como se a droga tivesse meios próprios de disseminar-se e seus "hospedeiros" estivessem sofrendo de mal terrível. Ele apenas se esqueceu que o uso de drogas ou

de *Cannabis* é consentido pelo “hospedeiro”, ao contrário daquele que contrai doença do qual pretende evita-la.

Não vejo motivo para que os demais Estados, como o Maranhão, Piauí, Amazonas, etc., onde as plantações e os viciados são por todos conhecidos, fiquem impedidos de estabelecer desde o início as medidas que vão ser propostas no planejamento para evitar disseminação da toxicomania. O fato da exclusão de tais Estados no início da campanha, para só posteriormente cuidar-se de medidas coercitivas para eles traria, sem dúvida, nesses Estados o aumento da produção da maconha e um desenvolvimento maior do contrabando, ficando eles como verdadeiros focos de disseminação do mal. (BRASIL, 1951, p. 177).

O médico não é estudante da Ética, das leis e como rege-las na sociedade e o Advogado ou operador do Direito não é estudante de medicina, biologia, química ou farmácia. O médico conhece da ética médica, do seu próprio meio, enquanto o operador do Direito conhece do que é justo na sociedade entre os indivíduos. Legislar a respeito da relação químicos-indivíduos se faz muito complexa e necessário uma ampla pesquisa, como foi demonstrado nas convenções que elas mesmas tinham muitas dificuldades em definir algo a respeito.

Sem dizer que o operador de Direito possui uma expectativa presumida do médico conseguir responder suas questões acerca do tema, mas o Farmacêutico se faz muito mais preparado em responder as questões de saúde envolvidas com a química, e na época do Dr. Pernambuco essa área era extremamente nova, similar a programação ou a tecnologia da informação (T.I.) da nossa época. Sem dizer que a neurologia somente tem tido avanços significativos nos dias de hoje, e nessa época muito se desconhecia sobre a mente e a psique do indivíduo.

Entretanto, o Doutor tinha de fato uma legítima intenção de estudar a *Cannabis*, pois mesmo sendo implacável no combate defendia o pequeno plantio para estudos: “Quanto a XIX — ‘Plantio pequeno de maconha para estudos, sob a inspiração e a fiscalização das Comissões Estaduais’, nada se terá a opôr, pela consideração, que merecem, os membros das Comissões Estaduais” (idem, idem, idem).

Por fim, toda a coletânea médica é cheia de adjetivos preconceituosos, experimentos cômicos e duvidosos como colocar um pombo de 400 gramas para respirar por 5 minutos a fumaça da *Cannabis*, sem saber ao certo quanto foi inalado, que se recuperou em 15 minutos, apenas descrevendo a própria percepção do que havia acontecido.

Havendo, também, a tentativa de confusão no uso de palavras muito próximas do que realmente queriam expressar ou a tentativa de usar partes de textos similares a outras que no fundo não tinha nada a ver, como por exemplo, Assis Iglésias começa falando dos efeitos da “Diamba”:

O nosso amigo, o ilustre médico maranhense, Dr. Achilles Lisboa, num substancial discurso pronunciado por ocasião da instalação da Sociedade Maranhense de Agricultura, em 24-2-1918, faz um pequeno, mas muito interessante esboço do vício da diamba:

(1) É interessante que cada embriagado tenha alucinações sensitivas ou sensoriais especiais, que lhe condizem com a mentalidade própria; se é um músico, predominam as alucinações auditivas; se é um pintor são as alucinações visuais; se um poeta, é a visão fantástica de todas as quimeras que lhe povoam a alma de artista; há casos de fenômenos delirantes de violência extrema, com impulsões criminosas, e de delírios persecutórios, com idéias melancólicas, conduzindo ao suicídio. Terminada a face do delírio, lembra-se o paciente de tudo quanto durante ela se passou, e a embriaguez é, às vezes, seguida de um sono calmo, abundante em sonhos deliciosos. Assim se exprime, no seu depoimento, o Dr. Aubert, médico francês, que experimentou em si próprio os efeitos da diamba: “(2) *Pendant ce temps, les idées les plus bizarres et les plus diverses me passaient par la tête avec une étonnante rapidité. Je ressentais un bien-être parfait, aucune sensation douloureuse; le passé, le présent, l’avenir n’existaient plus; il n’y avait pour moi que l’instant actuel qui m’échappait encore; c’était le “dolce farniente” le plus complet, et toujours la conscience de moi, pour en comprendre la jouissance. Puis le tout se calme; l’envie de dormir me prit. Tout la nuit ne fut qu’une agréable rêve. A mon réveil, j’avais un souvenir exact de tout ce qui s’était passé la veille; ma tête n’était point lourde, je n’avais pas la bouche pâteuse comme à la suite de l’opium ou du vin.*

Mais adiante, confirmando as nossas informações, diz:

(3) O abuso da diamba, porém, como se dá entre os nossos homens de trabalho que analiso, deprime consideravelmente as funções nervosas, ao ponto de levar a um verdadeiro estado de estupidez, no qual se dissolve para assim dizer a personalidade moral. O indivíduo perde o brio, a dignidade, o sentimento do dever, e, incapaz para todo o trabalho, não busca senão (é o caso de Raimundo) obedecer à tirania do seu vício execrando (COLÊTÂNIA, 1951, p. 19-20).

Parece tudo certo, Iglésias se refere ao Dr. Achilles Lisboa e lhe credita a fala número 1. Depois se refere ao Dr. Aubert com sua fala em francês no 2 e infere-se que ele tenha a traduzido na fala 3. Entretanto, fui atrás de traduzir o texto e descobri que Iglésias tenta levar o leitor ao erro, pois na tradução diz:

Durante esse tempo, as ideias mais bizarras e diversas passaram pela minha cabeça com uma rapidez espantosa. Senti um bem-estar perfeito, nenhuma sensação dolorosa; o passado, o presente, o futuro não existiam mais; para mim havia apenas o momento presente que ainda me escapava; era o mais completo “dolce farniente [doce ociosidade]”, e sempre a minha consciência, para entender o gozo disso. Então tudo se acalma; o desejo de dormir tomou conta de mim. A noite inteira foi apenas um sonho agradável. Quando acordei, tinha uma memória exata de tudo o que havia acontecido

no dia anterior; minha cabeça não estava pesada, minha boca não estava pastosa como depois de ópio ou vinho (idem, idem, idem).

Como numa coletânea, dita científica, sobre um assunto de difícil elucidação, usa uma linguagem incerta que leva o leitor ao erro, fazendo um verdadeiro desserviço a humanidade? É fácil concluir pela leitura da Coletânea a falta de critério científico. A quantidade de inconsistências e preconceitos sobre a *Cannabis* nesse trabalho é imensurável. Não só mostra a irresponsabilidade destes médicos no tema como também o nível de desconhecimento que eles tinham do assunto. Se faz verdadeiro ato de arrogância trazer consigo uma autoridade que eles não tinham.

E o que mais piora essa situação é que o leigo ou opositor do assunto se perguntaria nesse exato momento “mas por que vocês levam tão a sério esse assunto da Maconha?” ou “por que isso é tão importante para vocês que defendem o uso da *Cannabis*?” querendo colocar, implicitamente, um grande excesso de desejo em defender o objeto, sendo que, na verdade, é uma reação proporcional, oposta de mesma intensidade contra a proibição que foi feita. A situação apenas “aparenta” (com bastante aspás pelo cinismo da pergunta) ser uma grande defesa para legalização das drogas, mas para alguém estar se defendendo precisa que alguém esteja atacando. Só é possível parar um grande ataque com uma grande defesa.

4 LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS

4.1 EFEITOS DA LEGALIZAÇÃO

Pessoas Jurídicas ativas por meio do lucro da venda da *Cannabis*, sendo comprovado em outros países que legalizaram o enorme potencial de vendas e arrecadação dos impostos, tirando a fonte de renda das facções e colocando em saúde, educação e segurança pública.

Não há necessidade, mesmo com um sistema judiciário lento, de as pessoas jurídicas (mercados, distribuidoras, indústrias) se enfrentarem, usando a autotutela para resolver seus conflitos relacionais, apenas peticionando no poder judiciário além de ser mais justo é mais fácil terceirizar, delegar a função para que outro faça por si só o que é necessário.

A venda de anabolizantes (crime hediondo, pior do que a venda de Maconha, apesar que, no Código Processual Penal c/c artigo 48 da Lei de Drogas 11.343/06 c/c artigo 1º, Parágrafo único, inciso V da Lei 8.072/90 de crimes hediondos alterado pela Lei 13.964/2019 o traficante é tratado de modo equiparado como hediondo, havendo previsão pela Súmula Vinculante nº 26 do Supremo Tribunal Federal a inconstitucionalidade do artigo 2º da Lei de crimes hediondos que prevê anistia, graça, indulto e fiança ao crime de tráfico de entorpecentes e drogas afins – Vide artigo 28, 33 e 48 à 59 da Lei de Drogas 11.343/06) sustentam o mercado, com as indústrias de hormônios recebendo rios de dinheiro com a venda ilícita, mas estas indústrias não desaparecem por serem essenciais para doenças visíveis que afetam o psicológico e o físico de pacientes de hipogonadismo, por exemplo. Pela *Cannabis* afetar apenas elementos que permanecem no campo invisível fica mais difícil abstrair os seus efeitos e compara-los. No entanto, as indústrias de hormônios não têm suas

portas fechadas em detrimento dos pacientes que necessitam da droga para fins
medicinais. A maconha

foi proibida até mesmo a venda industrial, com a venda dos seus insumos restringida com o medo da venda ilegal da droga. No caso das vendas das indústrias de hormônios é aplicado o princípio *Conditio Sine Qua Non* onde o crime não retroage sobre os produtores de hormônios e fica adstrito a quem cometeu o ilícito, pois quem cometeu o crime foi quem comprou com a finalidade ilícita e não o produtor que visava o mercado medicinal, mesmo sendo sustentado pelo mercado ilícito economicamente.

Cartéis internacionais alimentados por países (Estados) mais fracos que o nosso (ou que até se associam em prol de dar margem de ação [concessões escusas] a eles em troca de fazer mercado com países vizinhos para diminuir a venda de drogas em suas próprias ruas) possuem poder de ação (poder de venda) em nosso território, já que os produtos internos são equiparáveis em nível de qualidade. A legalização coíbe e enfraquece o narcotráfico de outros países, com os produtos internos melhorando a qualidade por meio da livre-concorrência.

4.2 SEMI-LEGALIZAÇÃO

A semi-legalização possui o melhor dos dois mundos. Aquele que é visto consumindo a droga não é preso, podendo utilizá-la livremente em vias públicas, festas, parques, na própria residência, e não precisa temer ao revender ou fazer estoque do mesmo pois o uso do objeto de qualquer maneira não gera ilícito penal algum.

Entretanto, se o produto sofrer com sérias cargas tributárias, não haver uma livre concorrência para a melhora do produto, sem fazer com que o consumidor veja clara vantagem de comprá-lo legalizado do que comprar ilegalmente, além de ser ruim ao mercado interno ele vai buscar ilegalmente o produto. No entanto, o governo deve haver consciência do equilíbrio de preços, sabendo que se o preço baixo demais vai facilitar o viciado comprar ainda mais drogas e se for muito alto ele vai comprar ilegalmente. Lembrando que a intenção do trabalho não é facilitar o acesso a droga a todos, mas não punir duplamente o viciado (*bis in idem*) pela condição que se encontra. A demanda do consumo de drogas não é devido a droga em si, mas ao meio que o viciado se encontra, então ele deve ampará-lo e dar condições para que ele possa sair da “gaiola” que se encontra.

Há casos onde o governo não permite a livre concorrência entre empresas do próprio ramo semi-legalizado. Não permitir a concorrência é não permitir que novos

produtos cheguem ao mercado, tirando o direito de escolha das pessoas em escolherem a forma melhor que gostariam de consumir a droga, como por exemplo, em vez de cigarros de *Cannabis* pílulas para outro tipo de consumo que não prejudique os pulmões da exata forma que um médico gostaria, ou adesivos de pele com *Cannabis*, cremes, e como nossos antepassados faziam, usavam como comida suas sementes, cordas, podendo aproveitar amplamente os benefícios da planta. E também concorrência derruba preços, o que o Estado pode fazer é contrabalancear para que não seja extremamente fácil a compra porque o consumo seria enorme, sempre buscando um equilíbrio justo para não encarecer demais.

Também há casos (como o cigarro) que não pode haver a importação própria do produto externo (o que levando em conta a dificuldade em haver novos concorrentes de cigarro no Brasil já poderíamos classificar como um mercado cartelizado) o que acaba não fazendo muito sentido por ser legal o consumo de cigarro no país. O certo é classificar quais drogas são provenientes do narcotráfico e facções e as drogas consideradas legais em outros países, com seus devidos alvarás – Obviamente com seus devidos impostos de importação, com aquele que trouxe a droga de outro país ser calculado o imposto que lhe é devido pagar com a importação.

4.3 PROIBIÇÃO

Cartéis criminosos, ilícitos, são criados – com a clara intenção de viver a margem da lei, criando um Estado paralelo, com casos até de criação de leis próprias onde a polícia não consegue atuar. Usam a força para conseguir cometer crimes livremente, com a Maconha apenas concedendo meios para que eles consigam viver na criminalidade com facilidade, demonstrando o poder de arrecadação absurdo que a venda de *Cannabis* e outras drogas possuem.

Pesquisa da *Cannabis* mitigada, sem conhecer ao certo seus efeitos o que por conseguinte diminui a criação de novos remédios, acabando por si só a chance de conhecimento empírico social-científico. Novas tecnologias, em regra, são criadas por empresas, pessoas jurídicas de atividade empreendedora, como os computadores, telefones, smartphones, e no mundo das drogas não é diferente. Esta falta de conhecimento corrobora para o empobrecimento do debate público sobre as drogas que muito se usa do senso comum para decisões em sociedade.

Tratamento de doenças se tornam mais complexos ou impossíveis, como ansiedade, depressão, esclerose múltipla, dor neuropática, epilepsia, além de ser usado como tratamento a obesidade, tumores, alívio a dores crônicas como de fibromialgia, enxaqueca, artrite, diminui inflamações provenientes da artrite reumatoide, doença de *Chron* e a síndrome de intestino irritável, estimula o apetite, alivia as náuseas e vômitos, e se faz um bom analgésico e colírio para alívio de pressão intraocular. Uma planta só consegue fazer tudo isso, sem dizer que não há registro de morte devido ao abandono do uso da Maconha. É mais fácil morrer por intoxicação da inalação da fumaça ou do consumo de álcool por *overdose* do que da *Cannabis* em si.

Venda de produtos completamente incertos, sem o devido cuidado com o usuário que consome um insumo de baixíssima qualidade, sujo, sem saber sua composição e dependendo do seu perfil psicológico pode causar danos sérios por causa da proibição, ou seja, o contexto de proibição acaba fazendo o inverso do que se propõe, piorando o cenário de consumo da droga, continuando a deixar o usuário ignorante a respeito do seu uso e não interrompe o consumo, como era na China com a questão do Ópio.

Prisão injusta daqueles que consomem Maconha sob pretexto de dano à Coletividade enquanto que muitas vezes é sustentado o argumento até hoje que aquele que usa ou trafica como “safado” e “vagabundo” fazendo juízo moral acerca do infrator. Isso é devido a grande nuvem de fumaça feita acerca do tema e suas diversas distorções com a finalidade clara de manter a situação do jeito que está. Até mesmo para confecção deste trabalho foi difícil encontrar uma linha de raciocínio que fosse relevante o suficiente para trazer clareza e resposta dos aspectos trabalhados. Pela perspectiva do vício colocado no trabalho onde o viciado se encontra do jeito que está devido ao seu ambiente, por exemplo, ao penalizar o usuário, ele será penalizado duas vezes, pois além da condição que se encontra será lhe aplicado um castigo, levando ao *bis in idem* na condenação. No entanto, haverá aquele que dirá que o usuário não é mais condenado, que apenas o traficante é penalizado na legislação atual. Então eis um verdadeiro imbróglio de raciocínio com a visível intenção de manter a proibição como se encontra.

4.4 AS VIAS DE SUSTENTAÇÃO PELA CONDENAÇÃO CRIMINAL

De qualquer maneira, são duas as vias de sustentar pela condenação criminal da droga:

- Via individual ou moral
- Via coletiva ou ética

Pela Via individual, sustenta-se a tese que o indivíduo, ao consumir a droga, está fazendo mal a si mesmo e por isso para que ele não se lese é proibida a droga para afasta-lo dos pontos de venda – o que de acordo com as pesquisas é o meio mais eficaz de combater o consumo da droga.

No entanto, colocar em perigo a própria vida não é e nunca será crime, não havendo no ordenamento jurídico lei que puna com restritiva de liberdade ou qualquer outro tipo de punição aquele que atentou ou pretende atentar contra si mesmo. Isto porque se faz uma inconveniência por parte do Estado em procurar culpados para punir, exceto quando se enquadra o art. 122 do Código Penal: “Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça” (BRASIL, 1940, online).

Nas palavras de Guilherme de Souza Nucci:

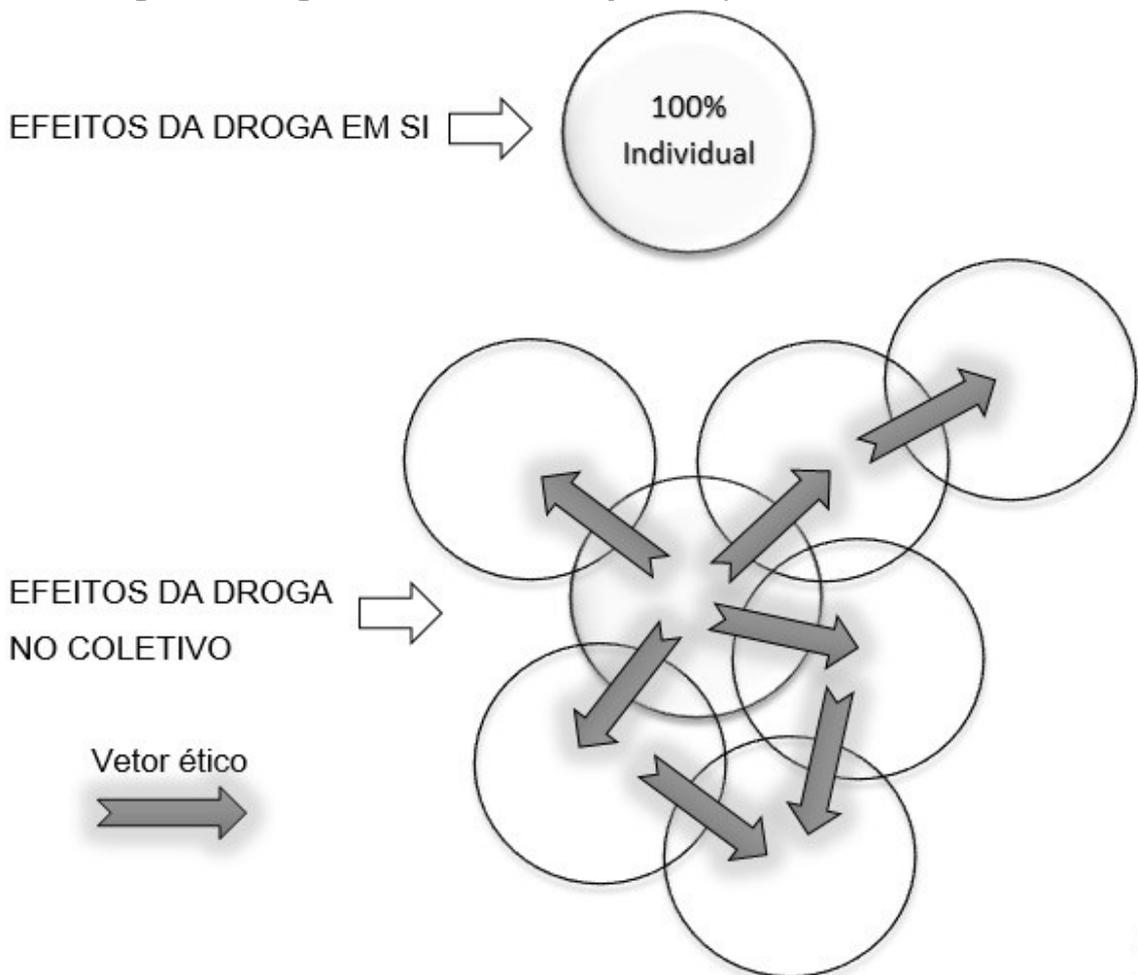
No Brasil não se pune o autor da tentativa de suicídio, por motivos humanitários: afinal quem atentou contra a própria vida, por conta de comoção social, religiosa ou política, estado de miserabilidade, desagregação familiar, doenças graves, causas tóxicas, efeitos neurológicos, infecções ou psíquicos e até por conta de senilidade ou imaturidade, não merece punição, mas compaixão, amparo e atendimento médico[sublinhado]. Pune-se, entretanto, aquele que levou outra pessoa ao suicídio, ainda que nada tenha feito para que o resultado se desse, tendo em vista ser a vida um bem indisponível, que o governo precisa garantir ainda que contra a vontade do seu titular (NUCCI, 2020, p. 684).

No entanto, o indivíduo ao consumir a droga não tem intenção de lesar-se. Sua intenção se resume ao casual, recreativo e/ou medicinal. Ele apenas consome o risco do dano pelos motivos que ele considera relevantes e toleráveis. Ou seja, visto que os efeitos da *Cannabis* são altamente benéficos a saúde e sua contraindicação é específica, como por exemplo, o uso de THC em pessoas com quadro de ansiedade crônica ou o excesso de dosagem que, como qualquer outra droga, se torna tóxico quando atingida. No dizer dos farmacêuticos: “o que diferencia o remédio do veneno é a dosagem”.

Aquele que vai contra a legalização presume desconhecimento do objeto, pois várias ações diversas a proibição poderiam ser tomadas a fim de controlar a quantidade de viciados no país, como regular as empresas que comercializam a droga, colocando dentro dos seus produtos uma bula, indicando os efeitos adversos; demonstrar quantidade de THC e CBD, com o cálculo para se medir a dosagem minimamente segura ao organismo; Políticas Públicas com o SUS de amparo aos usuários crônicos de entorpecentes e conscientização dos efeitos das drogas na sociedade de modo amplo.

Faz-se uma presunção de mal a si mesmo pelo profissional de Direito ter conhecimento das leis e da Ética que convencionam as leis e não de química, farmácia, biologia, botânica e medicina. A questão que o legislador deve se atentar é que a droga em si gera efeitos apenas no indivíduo pela ação dele:

Figura 1 – Lógica da teoria dos conjuntos aplicada à coletividade



Fonte: Elaborado pelo autor.

Pela Via coletiva, o argumento vigente nos tempos contemporâneos, o indivíduo que consome não comete ilícito penal, mas no momento que ele troca com outro indivíduo qualquer tipo de quantia de *Cannabis* pode ser considerado tráfico, devido ao dano à Coletividade.

Como o homem é um animal gregário, o indivíduo liga-se socialmente com outros indivíduos, e por esta via única e exclusivamente ela poderia afetar a coletividade, ou seja, a coletividade é o conjunto de indivíduos.

Ela é o agregado de todas as pessoas arranjadas a partir do seu contexto e com a sua época, com suas problemáticas, soluções sobre como dispor suas próprias forças em relação aos outros e suas definições. Ela muito se assemelha com a palavra “sociedade” que denota uma finalidade a existência da mesma, podendo até ser considerado sinônimo. No entanto, a coletividade trás consigo a ideia de arranjo, organização, disposição e ordem dos indivíduos por si mesmos.

O Estado, ao produzir as leis e executa-las usa dos próprios meios para coloca-las em vigor, visando sempre estar harmonizado com a coletividade. Como já dizia Thomas Hobbes “o poder emana do povo” (HOBBS, 1983, online).

As leis devem estar alinhadas com a Ética social estabelecida pela coletividade para trazer justiça. Quando o Estado cria leis que mudam esse alinhamento provoca uma mudança, um desarranjo, uma artificialidade para mudar os rumos das relações sociais. Ou seja, não é o Estado que deve criar leis visando seus próprios fins e necessidades, sendo desta forma passivo de classifica-lo como Estado autoritário.

Quando é argumentado o dano à coletividade nunca se sustenta qual é o dano. Quem foi lesado de fato? Qual foi o injusto provocado intolerável? Seria de entregar a droga ao usuário que não é mais penalizado pelo uso da mesma? Seria o mesmo de liberar o uso de anabolizantes e fechar as fabricas de hormônios prendendo seus donos e envolvidos na produção. Não faz o menor sentido.

Perceba que o objeto se torna inócuo no julgamento da ação, pois o mesmo que, supostamente, motiva a prisão do definido traficante não motiva mais a prisão do usuário que depende do objeto para ser enquadrado. É uma verdadeira colcha de retalhos morais.

A proximidade entre o usuário e traficante é tão próxima que a lei deixa a cargo do policial, do promotor e do juiz enquadrar, acusar e sentenciar, respectivamente, na prática, o que é usuário ou traficante. Na lei 11.343/06, o art. 28 define o usuário como:

Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo (BRASIL, 2006, online – original sem grifo).

Sem falar que enquadrado o usuário ele não cria antecedentes criminais. E o artigo 33 define o traficante:

Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.

São os mesmos verbos. Nem mesmo uma quantidade é fixada para distinguir ambos. Vai totalmente contra os princípios da impessoalidade e do dispositivo. A lei não define por ser impossível distinguir o traficante do usuário na prática. Continua sendo uma inconveniência, como era a prioristicamente punindo o usuário (idem, Idem, idem – original sem grifo).

Com esta lei, o usuário que usa altas doses de *Cannabis* pode ser considerado traficante, e o traficante que não estiver com porte suficiente pode ser considerado usuário.

Por outro lado, percebe-se que a lei de drogas visa coibir a força o tráfico internacional dos vizinhos sul-americanos do Brasil, mas como foi abordado aqui, a mera legalização já coíbe o tráfico, com produtos nacionais de maior qualidade sendo preferidos em detrimento dos chamados “prensados” (nome que se dá ao material biológico para consumo da *Cannabis* atualmente) vendidos pelos vizinhos.

Então, para aqueles que sustentam o dano à coletividade lhes apresento o *Conditio sine qua non* que se encontra no nosso Código Penal no artigo 13 que diz: “O resultado de que depende a existência do crime, somente é imputável a quem lhe deu causa. Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual o resultado não teria ocorrido” (BRASIL, 1940, online). Então poderia se argumentar que aquele que vendeu a *Cannabis* deu causa ao usuário de usar e por isso deveria ser punido. No entanto, NUCCI (2020, p.122), define que a causalidade na verdade se sucede infinitamente, podendo nos fazer recuar até Deus na criação criando a *Cannabis* (podendo ser ela a árvore proibida do bem e do mal). “Causalidade significa sucessão no tem-

po. 'literalmente, significa que o tempo se segue, que um tempo se segue a outro.' Por conseguinte, Kant diz, por exemplo: 'tempos diversos não são ao mesmo tempo, mas são um depois do outro'.

Por isto:

O critério jurídico [que] foi adotado pelo legislador, bastando analisar o disposto na Exposição de Motivos do Código Penal de 1940, que a Reforma Penal de 1984 manteve, mencionando que 'não há crime sem resultado'. Aliás, interessante crítica foi feita por Manoel Pedro Pimentel, dizendo que a expressão 'não há crime sem resultado' equivale a dizer o óbvio: 'não há crime sem crime' (Crimes de mera conduta, p. 14) (idem, idem, p. 122-123)

Ou seja, o resultado que depende a existência do crime é o resultado em si. Este se faz nosso nexos causal.

O nexos causal ou relação de causalidade é admitida pelo nosso sistema penal pelo modelo da Teoria Finalista na qual é vista a finalidade da ação ou omissão do indivíduo, onde se o mesmo for enquadrado seja por qual lei for será pelo fim que este pretendia com sua conduta. Quando uma pessoa é definida como criminosa ao portar ou consumir alguma droga sempre será visto a finalidade daquele que lhe deu causa de agir, não havendo o que dizer com seu fim social, por já ter sido discutido amplamente no Direito Penal sendo chamada esta visão como Teoria social.

Nas palavras de NUCCI:

[...]

b) teoria social: conduta é o comportamento voluntário e consciente socialmente relevante. Tem por finalidade servir de ponte entre o causalismo e o finalismo, pois, em verdade, prega que o mais importante para a consideração é o seu significado ou relevo social. Tendo em vista que se trata de conceito vago e abstrato[sublinhado] o que vem a ser socialmente importante, sofreu inúmeras críticas, sem encontrar muitos adeptos no Brasil. (idem, idem, p. 124).

O próprio Código Penal e a doutrina estão em dessuetude com a lei de drogas, principalmente com a *Cannabis*, podendo ser considerada uma exceção ao ordenamento jurídico – e de fato é, pois até para julgar estes crimes é feito um rito processual especial (de exceção) para julgá-los adequadamente.

O contexto que estamos vivendo hoje no Brasil é o contexto proibicionista. Estudiar ou falar de dano à Coletividade neste contexto é o dano proveniente da proibição e não do uso permitido, visto que nos países onde a *Cannabis* foi legalizada de fato não possuem os mesmos problemas dos países que proíbem. Pelo contrário, é

mais comum ver os mesmos problemas entre países que proíbem e entre países que não proíbem. Ou seja, para sabermos de fato o suposto dano que o consumo geraria a coletividade apenas legalizando, deixando as próprias pessoas escolherem entre o uso ou não uso. Hoje o cidadão pode escolher com 16 anos de idade o Presidente da República, seus Deputados e Senadores, Prefeitos, Vereadores, decisões importantes para a nação, mas ele não pode escolher algo que vai ser para ele decidir por si mesmo e para si mesmo.

5 CONCLUSÃO

A *Cannabis* é uma planta usada pela humanidade desde antes dos primeiros indícios da escrita sendo usada à muito tempo com fins industriais, medicinais, religiosos, recreativos e casuais. Seus benefícios já são utilizados por médicos e curandeiros a muito tempo com suas finalidades médicas sendo comprovadas e melhor conhecidas após apenas da campanha de proibição no mundo, com contraindicações mais restritas do que as indicações, não sendo ela similar a doenças, mas a fitoterápicos. E quanto a sua finalidade casual ou recreativa em sua melhor forma contém uma relação de benefícios-malefícios muito menor do que o cigarro e o álcool, já sendo considerada hoje como droga leve – e mais fraca do que o Ópio.

Além do mais, mesmo sendo utilizada por várias eras, no fim do século XIV houve a questão do Ópio e suas duas guerras motivadas sob o pretexto de haver muitos viciados na China, sendo que o país já tinha contato com várias drogas, inclusive a *Cannabis*, e seu problema era única e exclusivamente o Ópio. O que traz um forte indício de ser apenas uma justificativa para entrar em guerra com a Inglaterra tão convincente que acabou se expandindo muito facilmente.

Se mesmo argumentando que poderia ter sido pelas duas coisas (a alta taxa de viciados e a venda do Ópio pela Inglaterra), a China já havia feito decretos proibindo o tráfico e o consumo do Ópio. Ou seja, se a questão for pela alta taxa de viciados significa que proibir o comércio e o uso da droga não coíbe o consumo nem diminui a taxa do vício, ao mesmo tempo que, mesmo com a Inglaterra sendo bem visível aos olhos de todos, conseguia continuar vendendo Ópio na vigência da proibição significa que a proibição não impediu o tráfico de existir, sendo mais sensato encarar o maior império do mundo duas vezes, sendo humilhado na segunda vez, do que continuar tentando proibir a droga no intuito de reduzir o vício e o tráfico. Seria análogo a “enxugar gelo”.

O vício é questão muito maior e mais ampla do que os químicos, sendo estes muito mais restritos e não pertencendo a raiz da questão. Além de haver vários outros tipos e espécies de agentes viciantes a propensão a viciar-se é bem determinada pelo meio que o indivíduo se encontra, sendo questão muito mais complexa do que apenas cortar os químicos

Combater os vícios como se restringindo o mercado de drogas fosse necessário para exauri-lo se comete a falha lógica do conseqüente *non sequitur* onde se afirma com veemência o conseqüente sendo falso o antecedente, dizendo que ao acabar com as drogas acaba-se o problema dos viciados sendo que, na verdade, a afirmação verdadeira é: “Se melhorarmos o contexto/ambiente dos indivíduos psicologicamente então acaba-se os problemas dos viciados.”

A *Cannabis* foi a última droga a ser adicionada no rol de drogas ilícitas internacional, com alto interesse do Brasil na proibição da mesma, sendo a *Cannabis* trazida ao país pelos negros escravos em uma época altamente discriminatória a eles no mundo todo. Dr. Pedro Pernambuco Filho se referiu a *Cannabis* como mais perigosa que o Ópio mesmo sabendo que não havia evidência de morte pelo uso dela. Na verdade, as evidências do uso nas obras médicas da época eram muito pobres em informação de qualidade, dando referência da *Cannabis* como se fosse uma doença contagiosa que disseminava o mal entre as pessoas. Com experiências sem critérios, pouco analíticas com tentativas visíveis de levar o leitor ao erro ao usar palavras muito próximas tecnicamente e textos cruzados tendenciosos.

Visto o desconhecimento e sabendo que a cultura de consumo “*Cannábica*” era predominantemente negra e indígena, não sendo uma planta nativa brasileira, resta concluir de certo preconceito do grupo de médicos de uma época extremamente desigual no Brasil.

Desde o início de toda essa história o argumento da Coletividade era conhecido contra o uso de *Cannabis*, já que é um erro crasso considerar a coletividade sem o indivíduo, sendo possível haver indivíduos sem coletivo mas é impossível haver coletivo sem indivíduos. Lembrando até mesmo que as primeiras leis desde o Decreto nº 780 de 1926 tinham os mesmos verbos e indicativos de conduta da lei atual. E atualmente a lei é esparsa confundindo usuário ao traficante e indo contra o princípio da impessoalidade e do dispositivo, sendo uma verdadeira colcha de retalhos.

Quando punimos o indivíduo que se encontra em abuso de drogas, mesmo sendo um mal caráter ou sendo influenciado por isso, e mesmo que vocifere que não

precisa de ajuda e quer ficar do jeito que está, ele é como alguém que está caminhando a passos curtos até a morte pelo visível definhamento. A escolha mais correta não seria condena-lo, equiparando-o a marginais que trabalham contra lei e a ordem. O correto não seria tirar sua fama da sociedade, suas chances de encontrar emprego com uma condenação nas costas, ser vigiado por policiais treinados para repressão e intimidação ostensiva como pela criação de grupos especializados ainda mais violentos do que a polícia. O certo seria acolhê-lo, dar lugar seguro, alguém sério para conversar frontalmente com seus problemas, pois não se sabe o mal causado dentro da pessoa.

Uma pessoa que tem um mal caráter, seja por motivos propositais ou provocados, e está no vício da droga, basta apenas um único passo, uma abordagem policial, para se tornar um fora da lei. Vamos empurrá-lo em direção a condenação. Vamos piorar a situação. Condená-lo é verdadeiro *Bis in idem* na punição do viciado pela Polícia, sendo inconveniente tratar a situação como problema de segurança pública, mas sim de saúde pública.

O Estado precisa amparar a coletividade. Quando vai preso um usuário de drogas vai também um amigo de alguém, um conhecido, um vizinho, um colega de serviço ou de curso, um cliente, um filho, um pai, um irmão, um empregado, agregado naturalmente a outros seres humanos. Uma prisão fere toda essa coletividade, desarranja todas as conexões feitas por esses indivíduos.

Sendo assim, o uso de drogas é amplamente aceito pela sociedade, seja pelo álcool, cigarro, onde até nas forças armadas é tolerado o uso, devendo ser de competência médica prescrever e medicar o paciente do uso de drogas e não da polícia. Haja vista as versões das drogas proibidas sendo usado por médicos como a Diamorfina, Nabilona, Drobinol, Marinol.

A proibição da *Cannabis* é uma inconveniência coletiva para sustentar uma conveniência Estatal que abre brecha a discussão da liberação de outras drogas. Na prática prende e limita de forma autoritária a sociedade dando a falsa ilusão que as pessoas estão vivendo bem, sendo que, na verdade, estão se viciando com outras coisas além das drogas. O Estado deve olhar para o vício como um indicador de qualidade de vida se quiser tratá-lo de fato.

Mas, como já dizia no diálogo de Trasímaco à Sócrates no livro “A República” de Platão, em última análise “o justo é aquilo que é útil ao mais forte” ou o que é conveniente ao mais forte (PLATÃO, 2020, online).

REFERÊNCIAS

A HISTORIA DA CANNABIS – Ep 01 – As Primeiras Origens. Mundo da Cannabis. [S. l.: s. n.], 2021a. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=dvNNCRCTuro>. Acesso em: 30 mar. 2022.

A HISTORIA DA CANNABIS – Ep. 2 – A difusão da Cannabis no Ocidente. Mundo da Cannabis. [S. l.: s. n.], 2021b. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=TgC_Admkeo4&t=6s. Acesso em: 30 mar. 2022.

AS DROGAS USADAS pelos soldados na guerra. Hoje na Segunda Guerra Mundial. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=THdJ9R-PrjEo>. Acesso em: 12 maio 2022.

BEBIDAS ALCOÓLICAS – A “arma secreta” dos exércitos. Hoje na Segunda Guerra Mundial. [S. l.: s. n.], 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=v5Z5UUMeTdw>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Emendas Constitucionais. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Código Penal. Brasília – DF: Presidência da república. 1940. Disponível em: . Acesso em: 30 mar. 2022.

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 repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Brasília – DF: Presidência da República, 2006. Acesso em: 30 mar. 2022.

CANNABIS. In: WIKIPEDIA: the free encyclopedia. [Brasil], 2022. URL Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Cannabis>. Acesso em: 30 mar. 2022.

CARLINI, Elisaldo Araújo **A história da maconha no Brasil.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2Fj%2Fjbpsi%2Fa%2FxFmGR6mBsCFjVMxtHjdsZpC%2F%3Fformat%3Dpdf&clen=222275&chunk=true>. Acesso em: 30 maio 2022.

CARVALHO, Jonatas Carlos de. **A emergência da política mundial de drogas: o brasil e as primeiras conferências internacionais do Ópio.** Oficina do Historiador, v. 7, n. 1, p. 153, 2014. Acesso em: 30 mar. 2022.

COLETÂNIA. **Maconha coletânea de trabalhos brasileiros.** Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Saúde: Departamento de Imprensa Nacional, 403 p. 1951.

EVERYTHING you think you know about addiction is wrong – Johann Hari. TED. Tradução: Claudia Sander. [S. l.: s. n.], 2016. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=PY9DclMGxMs>. Acesso em: 12 maio 2022.

GOMES, Laurentino. **1889: Como um imperador cansado, um marechal vaidoso e um professor injustiçado contribuíram para o fim da Monarquia e a Proclamação da República no Brasil**. Rio de Janeiro: Globo Livros, 2014.

GONÇALVES, Gabriel Augusto Matos; SCHLICHTING, Carmen Lúcia Ruiz. **Efeitos benéficos e maléficos da Cannabis sativa**. Revista Uningá Review, v. 20, n. 1, 2014. Acesso em: 30 mar. 2022.

HOBBS, Thomas. **Leviatã. Matéria, forma e poder de um Estado eclesiástico e civil**. (Tradução de João Paulo Monteiro e Maria Beatriz Nizza da Silva). 3. ed. São Paulo: AbrilCultural, 1983. Col. Os Pensadores.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de direito penal**. 16. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2020.

PLATÃO. **A república**. Tradução: Edson Bini. São Paulo: Edipro, 2020.

SAPIENS UMA Breve História da Humanidade Audiobook PARTE 01. Cérebro Cósmico. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xTVgWC2MrIY>. Acesso em: 30 mar. 2022.