

CANNABIS SATIVA: POLÍTICA PROIBICIONISTA E O DIREITO À SAÚDE

Ademar Dias de Oliveira¹

Carlos Eduardo Bernardo²

Luiza Valdoski de Lima³

Resumo

Cannabis sativa, popularmente chamada maconha, tem se tornado objeto de estudo em virtude de suas propriedades medicinais, especialmente no que concerne a seus compostos terapêuticos, uma vez que a mesma foi usada ao longo dos milênios e em variadas cultura. Buscou-se neste artigo esclarecer questões quanto à política proibicionista da *Cannabis sativa* e o empecilho por ela causado no que se refere ao tratamento com seus derivados. Para tanto, os aspectos históricos, políticos, culturais e medicinais foram equiparados na conjuntura do texto e assim, com as bases citadas, levantou-se a proficiência do uso de Canabinóides e seus efeitos.

Palavras-Chave: *Cannabis sativa*. Criminalização. Farmacologia. Saúde.

Abstract

Cannabis sativa popularly called marijuana has become an object of study because of its medicinal properties, especially regarding its therapeutic compounds since it has been used over millennia in various cultures. This article aimed to clarify questions about the prohibitionist policy of *Cannabis sativa* and the impediment caused by it regarding treatment with its derivatives. Therefore, historical, political, cultural, and medicinal aspects were assimilated in the conjuncture of this text and so, with the mentioned bases, the proficiency of the use of Cannabinoids and its effects was raised.

Keywords: *Cannabis sativa*. Criminalization. Pharmacology. Health.

¹ Docente do Curso de Psicologia da UNISEPE e do Programa de Pós-graduação em Alfabetização e Letramento da Faculdade Peruíbe. Mestre em Educação e Doutorando em Educação e Saúde na Infância e Adolescência (UNIFESP). professorademarunisepe@gmail.com

² Graduando em Psicologia na FVR – UNISEPE. carlosetuado.c.cebernardo@gmail.com

³ Graduanda em Psicologia FVR – UNISEPE. luiza_akg@hotmail.com

Resumen

El cannabis sativa, popularmente llamada marihuana, se ha convertido en objeto de estudio en virtud de sus propiedades medicinales, especialmente en lo que concierne a sus compuestos terapéuticos, una vez que la misma fue usada a lo largo de los milenios y en variadas culturas. Se buscó en este artículo aclarar cuestiones sobre la política prohibicionista del cannabis sativa y el impedimento por ella causado en lo que se refiere al tratamiento con sus derivados. Para ello, los aspectos históricos, políticos, culturales y medicinales fueron equiparados en la coyuntura del texto y así, con las bases citadas, se levantó la proficiencia del uso de Canabinoides y sus efectos.

Palabras clave: Cannabis sativa. La penalización. Farmacología. Salud.

Introdução

O estudo sobre a *Cannabis sativa* tem como objetivo a ampliação da discussão acerca da problematização de seu uso terapêutico visando a dicotomia entre o uso recreativo indiscriminado e a utilização das propriedades medicinais da própria, surgiu após discussões sobre bioética e psicologia como proposta das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares.

Num primeiro momento é importante destacar que o ensaio em questão, não tem a pretensão de banalizar o assunto, ao contrário, busca-se aqui a apresentação de contribuições de estudos, reflexões sobre as possibilidades de romper com o estigma da planta. Para tanto, foram realizadas leituras minuciosas de autores, artigos de periódicos, livros, pesquisas de modo geral que sustentam a preservação da vida por meio da *Cannabis sativa*.

Destacamos que a proposta enunciada pode ser justificada do ponto de vista acadêmico, social e científico. Do ponto de vista acadêmico poderá oferecer novos embates epistemológicos para debater a relação cannabis e saúde na universidade; da perspectiva social pretende-se ressaltar as motivações sociológicas implicadas no uso e na proibição; e por meio do âmbito científico pretendemos refletir as bases e

fundamentos que legitimam os efeitos potencializadores do uso da cannabis em quadros sintomatológicos avançados.

Caracterização histórica da *Cannabis sativa*

Apesar de suas condições psicotrópicas, é uma planta que apresenta grande potencial terapêutico, vem sendo utilizada, há séculos, pela sociedade para inúmeros fins, dentre eles, a alimentação, rituais religiosos e práticas medicinais.

Na visão de Honório *et al* (2006), a *Cannabis sativa* é um arbusto da família Moraceae, conhecido pelo nome de "cânhamo da Índia", que cresce livremente em várias partes do mundo, principalmente nas regiões tropicais e temperadas. É uma planta dióica, pois tem espécimes masculinas e femininas.

Assim, entende-se que o uso da planta, em virtude de suas propriedades terapêuticas, tem sido empregado por diversas culturas mundiais ao longo dos milênios. Há registros de seu emprego para fins medicinais na Índia e no Himalaia, onde provavelmente tenha nascido o conhecimento a respeito de seu uso mais de mil anos antes de Cristo, onde era utilizada como hipnótico e tranquilizante no tratamento de transtornos mentais, em razão de sua ação de analgesia e sedação, relaxe muscular, anticonvulsivo e até estimulante de apetite.

Bokany *et al* (2015), destaca que o tema é controverso e o profundo desconhecimento sobre a questão leva a sociedade a pensa-la como um mal em si, ou como um problema individual conforme o senso comum e a mídia veiculam.

De acordo com Oliveira & Lima (2016), na Grécia, Hipócrates adotou a planta como terapia associada a dietas, bebidas alcoólicas e medicamentos. Os Assírios inalavam a *Cannabis* para melhorar sintomas de depressão, porém, o primeiro relato medicinal da planta é atribuído aos chineses, onde era utilizada em tratamentos para constipação intestinal, tuberculose, malária e até epilepsia, entre outras.

Quanto a descoberta, foi atribuída ao imperador e farmacêutico chinês Shen Nieng, cujo trabalho em farmacologia advogava o uso da planta, no tratamento do reumatismo e apatia, e como sedative. (Carlini,1980; Costa & Gontiès, 1997).

Ainda segundo os autores acima, isso mostra que as culturas da época conheciam e se beneficiavam de propriedades terapêuticas e medicinais da *Cannabis sativa*, mas somente em 1799 que foi introduzida na Europa, com Napoleão: ao retornar do Egito com porções da planta, despertou-se o interesse pelos efeitos sedativos e alívio da dor por parte dos cientistas da época. Mais tarde, em 1839, o professor e médico inglês William O. Shaughnessy, enquanto desenvolvia seus trabalhos acadêmicos na Índia, relatou o alto uso de concentrações da *Cannabis* em tratamentos de desordens espáticas e convulsivas, como tétano, hidrofobia, cólera e *delirium tremes*. Deste modo, no ano de 1844, quando O. Shaughnessy regressa à Inglaterra, tem ele papel de extrema importância desempenhada na introdução da *Cannabis sativa* na medicina ocidental, bem como na utilização farmacológica de suas propriedades, principalmente nos Estados Unidos onde a mesma foi adotada como medicação sedativa, anticonvulsivante e hipnótica.

Quais as razões de inserir a Bioética nessas reflexões, porque estamos dialogando sobre as possibilidades de manter a vida em primeiro lugar e do direito das pessoas em optar por formas de tratamentos naturais. A Bioética tem essa função e nas considerações de Pessini (2007, p. 23): Bioética é um neologismo derivado das palavras gregas bios (vida) e ethike (ética). Pode-se defini-la como o estudo sistemático das dimensões morais, incluindo visão, decisão, conduta e normas morais-das ciências da vida e do cuidado da saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas num contexto interdisciplinar.

Assim Pessini conclui que, o termo bioética diz respeito ao campo de estudo sistemático, plural e interdisciplinar, envolvendo questões morais teóricas e práticas, levantadas pela medicina e ciências da vida, enquanto aplicadas aos seres humanos e à relação destes com a biosfera. Sendo então responsável por valorizar a vida humana em termos interdisciplinares, preza pela vida e o bem-estar humano.

Considerando as contribuições da Bioética, na dimensão *Cannabis sativa*, havendo benefícios comprovados oriundos de seus componentes, é necessário repensar que os direitos de acesso ao tratamento com tais substâncias sejam preservados, e para

tanto mais pesquisas devem ser efetuadas no campo de forma que as propriedades farmacológicas e medicinais sejam isoladas, seus compostos extraídos e sua eficácia devidamente estipulada.

Vale ressaltar que, no que compete à bioética, ciência responsável pelo estudo das relações científicas com a vida humana e seus anexos, a vida valorizada e defendida não se limita a um simples fator orgânico, biológico, ou seja, ao organismo estar em pleno funcionamento.

Deste modo, se faz necessário pensar mais além, na qualidade de vida do indivíduo, em seu bem estar e, de forma pontual, quando se discute a descriminalização da *Cannabis* para fins medicinais, é nesse âmbito que a discussão deve ocorrer; é fato que se faz necessário mais estudos que consigam delimitar suas propriedades farmacológicas e terapêuticas com maior clareza e, que consiga-se em laboratório isolar seus componentes de uma forma mais eficazmente útil, todavia, não se pode ignorar que o debate acerca da temática gira em torno de vidas humanas, e a qualidade de vida e de saúde de possíveis usuários, ou seja, em virtude de um aspecto culturalmente marginalizado que se funde à questões políticas e econômicas, tais como o tráfico de entorpecentes e o uso recreativo da *Cannabis Sativa*, pessoas que poderiam estar sendo beneficiadas em seus tratamentos, alçando melhores condições de vida ou mesmo redução de efeitos colaterais veem suas esperanças serem barradas em virtude dessa construção social, antropológica de uso indevido.

A utilização da *Cannabis* como instrumento recreativo, ou seja, fazendo uso de seus potenciais psicoativos, a princípio se deu por pequenos grupos étnicos e minorias; todavia, a partir do século XIX comissões de especialistas no assunto referente a utilização da mesma, deram início à estudos e pesquisas concernentes a utilização e como ela se relacionava com a saúde do organismo. Mesmo com a conclusão de relativa segurança, muitos países decidiram-se por limitar seu uso de forma exclusiva à medicina e farmacologia.

Para Carlini (2002), no Brasil, por exemplo, a partir de 1930, a *Cannabis*, conhecida no país como Maconha, teve sua proibição desde o plantio até o consumo, visando uma resposta repreensiva pelo Decreto-Lei N°891, de 25/11/1938, do Governo Federal, todavia, ainda hoje o uso medicinal da *Cannabis* é permitido em alguns estados americanos e em países como Holanda e Bélgica, para aliviar sintomas relacionados ao tratamento de câncer, AIDS, esclerose múltipla e síndrome de Tourette (que causa movimentos involuntários).

É fato que, dentre as drogas ilícitas, a *Cannabis* é a mais consumida em todo o mundo e, de forma geral, sua utilização relacionada principalmente ao tráfico de entorpecentes, a criminalidade e a marginalização num contexto mais amplo termina por gerar na sociedade estereótipos que, na maioria das vezes, são análogos ao conhecimento científico tanto da substância, quanto de seus componentes e mecanismos de ação no organismo, contudo, nos últimos anos, estudos têm sido realizados em busca de estabelecer quais os reais efeitos e possibilidades terapêuticas da *Cannabis*, principalmente após algumas recentes pesquisas experimentais que constataram benefícios clínicos a pacientes sem possibilidades de cura, tais como casos de câncer terminal, e portadores de doenças neurológicas como a esclerose lateral amiotrófica (ELA).

Cannabis Sativa: de propriedades a utilidades

O uso da *Cannabis Sativa* tem sido salientado como um tratamento eficaz para diversas patologias. Seu potencial terapêutico está sendo comprovado através de estudos e pesquisas científicas, embora não sejam amplos e possuam pouco espaço na sociedade atual devido a um receio da mesma, as conclusões já obtidas indicam demasiado sucesso. (Honório *et al*, (2006).

Quanto aos resultados positivos, (CRIPPA *et al* 2010) entende que podem ser encontradas na propriedade ansiolítica, antipsicótica, diabetes, HIV/AIDS, glaucoma, retinopatia diabética, câncer, dentre outras.

A falta de recursos e a criminalização da *Cannabis sativa* tornam dificultoso o avanço científico relacionado ao uso medicinal da mesma. Entretanto, enquanto há esse impasse, inúmeras pessoas sofrem com a dificuldade de conviver com doenças crônicas que não possuem um tratamento eficaz com drogas lícitas, sendo que a *Cannabis sativa* possui uma grande quantidade de componentes químicos, podendo ser desagregados e extraídos, conhecidos como Canabinóides. (Honório *et al.*2006).

De acordo com Affonso *et al.* (2017), estima-se que haja mais de 100 canabinóides, dentre eles está o Canabidiol (CBD), um componente que não apresenta nenhum efeito alucinógeno, no entanto, possui certas propriedades terapêuticas responsáveis pela redução de crises convulsivas, bem como proporciona uma sensação de tranquilidade e bem-estar, reduzindo a ansiedade; o tetrahydrocannabinol (THC), principal componente psicoativo; o Canabigerol (CBG), que possui efeitos bacteriológicos, embora haja poucos estudos conclusivos; e o Canabinol (CBN), no qual seu efeito psicoativo é constatado apenas por via intravenosa, e possui efeitos anti-inflamatórios.

Ainda segundo Affonso, os componentes da *Cannabis* são eficientes nos tratamentos de sintomas de diversas doenças e síndromes, tais como diabetes, náuseas e câncer, efeitos sobre os distúrbios de ansiedade, do sono e do movimento, bem como no tratamento dos sintomas decorrentes da epilepsia, esquizofrenia, doenças de Parkinson e Alzheimer. Uma vez que há dados comprobatórios da eficácia, os impedimentos legais e governamentais de certa forma privam o indivíduo de se beneficiar de um artefato que seria importante na manutenção de sua vida e bem-estar se utilizado.

A recente descoberta do sistema endocanabinóide, denominado assim devido à planta *Cannabis* ter sido o pivô para tal descoberta, permitiu o conhecimento de receptores no cérebro, agonistas endógenos que servem para estimular, e o aparato bioquímico relacionado cuja função é sintetizar as substâncias e finalizar suas ações. (Moreira *et al.*, 2010).

Segundo Bonfá *et al* (2008) foram descobertos dois tipos de receptores canabinóides, o CB1 e CB2, localizados em diversos tecidos e órgãos do corpo humano, sendo encontrados especialmente no SNC. Os receptores canabinóides são divididos em dois tipos, sendo eles o CB1 e CB2; os receptores CB1 são localizados com maior frequência no sistema nervoso central, em tecidos conjuntivos, gônadas e glândulas, como por exemplo, o encéfalo, o córtex cerebral, o cerebelo, a medula dorsal, as amídalas, entre outros; os receptores CB2, por sua vez, estão presentes no timo, no baço, no tecido linfóide, nas tonsilas palatinas, e no sistema imunológico.

São muitas as áreas do corpo que estão relacionadas com os canabinóides, cada qual com uma finalidade específica, todavia é fundamental salientar que o sistema endocanabinóide tem como objetivo principal manter a homeostase do corpo humano. Nas palavras de Junior (2015), não há um caso sequer de morte por overdose dos princípios ativos (THC e canabidiol) presentes na cannabis sativa, por outro lado, seu consumo evidenciado por um potencial terapêutico eficaz é longínquo. No que concerne ao direito humano de acesso à saúde, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), adotada em 1948 estipula no artigo 25 que “*Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, cuidados médicos e serviços sociais indispensáveis...*” ou seja, a ideia de mínimo para subsistência humana tem de ser suprida, e nesse âmbito, a saúde constitui direito fundamental, basilar para a subsistência.

Considerações finais

Com base nas leituras realizadas, nas reflexões e pelo que já foi parafraseado, anota-se que a proibição do uso da *Cannabis* está intimamente atrelada a aspectos sociais da política normativa vigente, e que, muitas vezes não se leva em conta o direito constitucional e humano de acesso à saúde. Uma vez que as pesquisas científicas têm por objetivo melhorar a qualidade de vida humana e conceder mais dignidade à pessoa, vê-se um antagonismo de assombrosas proporções quando se impede que um medicamento seja utilizado.

As pesquisas têm avançado de forma exponencial, o que deixa explícito o interesse do meio acadêmico-científico nas propriedades terapêuticas existentes na *Cannabis*, e têm revelado que o que parecia ser apenas costume das antigas culturas na utilização da mesma, são na verdade propriedades terapêuticas com afirmação experimental, e, nas pesquisas a ela relacionada, vê-se em ampla escala seu potencial de intervenção.

Concernente à política proibicionista do consumo da *Cannabis*, faz-se necessária uma distinção entre políticas públicas de controle e prevenção do uso recreativo, ainda que o mesmo não cause maior prejuízo que algumas drogas consideradas legais, e, aspectos pertencentes às propriedades medicinais com efeitos curativos presentes em sua formação química possam auxiliar no tratamento e na melhoria da qualidade de vida de muitos pacientes, o que atualmente ainda se debate em virtude da associação criminalizada do uso.

É fato que a *Cannabis* entraria no cenário farmacológico como mais um possível agente a ser utilizado em determinados tratamentos, mas a questão que se buscou discutir foi simplesmente o porquê da proibição do uso, já que as pesquisas existentes até o momento concordam quanto à sua utilidade.

Como já tratado, o direito humano à saúde e a qualidade da vida se estendem sobre todas as pessoas, e, quando a proibição de um determinado uso medicamentoso ou terapêutico termina por lançar mais funda as esperanças de muitos pacientes que lutam por acesso à mesma, faz-se necessária uma discussão que pautar unicamente em evidências científicas e comprovadas laboratorialmente sua real utilidade, e não em uma visão superficial, do senso comum, vinculada à estereótipos ou taxada por uma sociedade que julga determinado uso sem competência para tanto, e que, na maioria das vezes, se esquece dos beneficiários que padecem esperando respostas.

O fomento de pesquisas na área é essencial para conhecermos as propriedades da *Cannabis* e seus derivados, bem como sua ação psicológica e a aplicação dos mesmos no tratamento. Todavia, isto tem um implicador político que passa pelo processo de

descriminalização, abrindo espaço para o tratamento científico e social mais adequado em relação ao tema.

Referências

AFFONSO, R. S.; BARBOZA, L. L.; GARCIA, D. R.; FRANÇA, T. C. C.; MATOS, R. L. A.; SPINOLA, L. A. “O Uso do Canabidiol no Tratamento da Epilepsia. Rev. Virtual Quim” (2017). *Revista Virtual de Química*, 9 (2), 786-814. Disponível em: <http://rvq.s bq.org.br>

BOKANY, Vilma. *Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça - proximidades e opiniões*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.

BONFA, Laura; VINAGRE, Ronaldo Contreiras de Oliveira and FIGUEIREDO, Núbia Verçosa de. “Uso de canabinóides na dor crônica e em cuidados paliativos”. *Rev. Bras. Anestesiol* (2008). *Rev. Bras. Anestesiol*, vol.58, n.3, p.267-279. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942008000300010>.

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

CARLINI, E. “A. (1980). “Maconha (Cannabis Sativa): da ‘erva de diabo’ a medicamento do establishment?” *Ciência e Cultura*, 32(6), p.684-690.

CRIPPA, J.A.S; Zuardo, A.W; Hallak, J.E.C. (2010) “Uso terapêutico dos canabinoides em psiquiatria”. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v.32, p. 56-65.

HONÓRIO, Káthia Maria; ARROIO, Agnaldo; SILVA, Albérico Borges Ferreira da. (2006). “Aspectos terapêuticos de compostos da planta *Cannabis sativa*”. *Revista Química Nova*. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422006000200024.

JÚNIOR, R.T.S. (2017). “Maconha na guerra às drogas: (in)constitucionalidade e (in)convencionalidade”. *Revista Direito e Liberdade*, v.19, n. 1, p. 227-261.

LEI DE FISCALIZAÇÃO DE ENTORPECENTE (1938). “Das substâncias entorpecentes em geral”. Capítulo 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/De10891.htm

MOREIRA, F.A.; SAITOL, V.M.; WOTJAK, C.T. “Exploração farmacológica do sistema endocanabinoide: novas perspectivas para o tratamento de transtornos de ansiedade e depressão?”. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, vol 32, 2010. p.7-14.

ONU. “Declaração Universal dos Direitos Humanos”. Disponível em <<http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>> .

OLIVEIRA, K.L.B; LIMA, T.P.S. “Cannabis Sativa: potencial terapêutico”. Trabalho de Conclusão de curso de bacharel em Biomedicina. Faculdade São Judas. Porto Velho, RO, 2016.

PESSINI, Leo & cols. *Problemas atuais de bioética*. São Paulo: São Camilo/Edições Loyola, 2007.

Artigo recebido: 15/01/2018

Artigo aprovado em: 25/01/2018

Número de ISBN

978-85-66848-18-2