INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA
***CAMPUS* COLORADO DO OESTE**
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

O CONTROVERSO DEBATE SOBRE A LEGALIZAÇÃO DO USO DA CANNABIS: ANÁLISE DOS ARGUMENTOS UTILIZADOS EM UM CURSO DE BIOLOGIA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

JHONATAN MOURA DOS SANTOS

COLORADO DO OESTE

Janeiro 2024

O CONTROVERSO DEBATE SOBRE A LEGALIZAÇÃO DO USO DA CANNABIS: ANÁLISE DOS ARGUMENTOS UTILIZADOS EM UM CURSO DE BIOLOGIA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

JHONATAN MOURA DOS SANTOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Rondônia *Campus* Colorado do Oeste/RO, como requisito parcial para conclusão do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas.

COLORADO DO OESTE

Janeiro 2024

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO, com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

Santos, Jhonatan Moura dos.
O controverso debate sobre a legalização da Cannabis: Análise dos argumentos utilizados em um curso de Biologia na Amazônia ocidental / Jhonatan Moura dos Santos, Colorado do Oeste-RO, 2024.
20 f.
Orientador(a): Dr. William Kennedy do Amaral Souza.
Coorientador(a): Dr. Odair Antônio Barbizan.

Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Biológicas) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO, Colorado do Oeste-RO, 2024.

1. Cannabis sativa. 2. Debate. 3. Legalização. 4. Maconha. 5. Argumentações.. I. Souza, William Kennedy do Amaral (orient.). II. Barbizan, Odair Antônio (coorient.). III. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO. IV. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Juliana Machado da Silva Sasset, CRB-11/1140 (Campus Colorado do Oeste)

SUMÁRIO

1. Introdução 5
2. Problematizando 6
3. Fundamentação teórica 7
4. Metodologia 10
5. Resultados 11
6. Considerações finais 19
7. Referências 19

Introdução

Estudos no decorrer das últimas décadas apontam um aumento significativo no uso de drogas pela população. Em 2021, a United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) compilou dados por todo o mundo e emitiu o Relatório Mundial sobre Drogas 2021, indicando que cerca de 275 milhões de pessoas usaram drogas no mundo no ano de 2020.

As drogas são substâncias tóxicas que, ao serem introduzidas em um organismo vivo, modificam processos bioquímicos, resultando em mudanças fisiológicas e/ou comportamentais (MUNGUBA, 2021).

A *Cannabis sativa* é o nome científico da planta conhecida no Brasil como maconha, esta substância é uma combinação de flores e folhas secas amassadas do cânhamo indiano. O seu uso contínuo afeta a mente, ou seja, altera as funções normais do cérebro devido a presença de canabinóides que são substâncias presentes nesta erva que tem a capacidade de se ligar a receptores presentes no cérebro humano, e são encontrados com maior quantidade o Δ-9-tetrahidrocanabinol (Δ9 -THC), o canabinol (CBN) o canabidiol (CBD) e o Δ-8-tetrahidrocanabinol (Δ8 -THC).

Estudos históricos indicam que o uso da *Cannabis sativa* começou na China, há cerca de 5.000 anos. Posteriormente, o uso desse alucinógeno passou para a Índia e daí se alastrou pelo mundo afora. No Brasil, a introdução desta droga ocorre concomitantemente com a chegada dos portugueses no século XV, pois ela era fonte de fibra usada nas embarcações. Mas, foi com a chegada dos navios negreiros que a planta se disseminou passando a ser cultivada pelo povo indígena e usada de forma recreativa, terapêutica e religiosa.

Durante os últimos 24 anos, a disseminação da *Cannabis* aumentou em até quatro vezes em algumas partes do mundo, o que a mantém como a droga mais usada no planeta (RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE DROGAS, 2021). Estima-se que quase 4% da população global com idade entre 15 a 64 anos usaram *Cannabis* pelo menos uma vez em 2019, o equivalente a cerca de 200 milhões de pessoas (ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME, 2020).

No Brasil, os últimos anos foram marcados por notórios debates em torno da liberação do uso da maconha. Tais discussões intensificaram-se com o Projeto de Lei (PL) n° 399/2015, que busca viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da *Cannabis sativa,* pois alguns itens do PL levaram-no a se misturar com o debate de liberação para uso em uma forma mais ampla. São inúmeros os argumentos para a legalização em uso geral ou não desta planta, mas, chegar a um consenso tem sido difícil.

A vista disso, o presente trabalho teve como objetivo identificar os principais fatores e argumentos utilizados nas discussões da liberação ou não do uso da maconha. Para isso, foi feito um estudo qualitativo, no período de abril a julho de 2022, com as discentes das turmas de Licenciatura em Ciências Biológicas do Instituto Federal de Rondônia *Campus* Colorado do Oeste, totalizando 45 participantes.

Com essa pesquisa procuramos entender as motivações das pessoas para aceitarem o uso da maconha? Sabemos que é possível o uso desta droga para fins medicinais e que está aplicabilidade tem aumentado. Por seu turno, também há um aumento no uso da referida substância para fins recreativos.

Nas turmas do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do Instituto Federal de Rondônia – *Campus* Colorado do Oeste, tentamos identificar e analisar os principais fatores e argumentos utilizados nas discussões da liberação ou não do uso da maconha. Isto posto, verificamos o embasamento dos principais argumentos relatados na pesquisa. Com isso, almejamos contribuir com o avanço do conhecimento nesta área que atualmente é escassa. Tais resultados serão divulgados e poderão contribuir para o desenvolvimento educacional do Cone Sul de Rondônia.

Problematizando

O diálogo e o debate são uma forma clara de evolução do pensamento do ser humano, estando presentes nos principais feitos da humanidade. Entretanto, quando o debate se trata sobre a liberação ou não do uso da maconha em território brasileiro não se chega a um consenso, gerando diferentes argumentos sobre a mesma situação o que acarreta uma diversidade de ideias.

No cenário brasileiro são visíveis três polos: O primeiro é o liberal que visa à legalização para pontos comerciais e que defendem a total legalização se embasando em outras drogas descriminalizadas, como bebidas alcoólicas e cigarros, que tem restrições apenas de idade para compra e locais a serem usados. Concomitante a esta perspectiva, o Brasil tem adotado um abrandamento nas legislações de drogas já que desde o ano de 2006, com a Lei de n°11.343 de 2006, se removeu as sanções criminais para o usuário de drogas e estabeleceu as seguintes sentenças possíveis para o usuário: uma advertência sobre os efeitos das drogas; a prestação de serviços à comunidade ou medidas educativas de comparecimento a programas de reeducação. (BRASIL, 2006).

No segundo polo encontram- se aqueles que defendem um cenário onde o consumo e venda devem ser criminalizadas. Esta política proibicionista teve seu auge no século XX, onde

ocorreram diversas convenções internacionais firmadas que foram posteriormente unificadas pelos tratados sobre drogas ilícitas assinados no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU) nos anos de 1961, 1972 e 1988 (JUNIOR, 2018). Neste segmento o embasamento é que a maconha é a porta de entrada para outras drogas e pode gerar altos custos a saúde pública por inúmeras situações envolvendo usuários.

Entre estes polos se destaca um terceiro cenário que visa a legalização no ramo da medicina, ou seja, como alternativa medicamentosa para doenças muitas vezes ainda incurável. A grande potencialidade medicinal da *Cannabis* deve-se ao seu grande número de substâncias químicas, os chamados canabinoides descobertos na planta, que chegam a mais de 400 componentes (CARNEIRO, 2018). Canabinoides são substâncias presentes na maconha que usam o sistema endocanabinoide, que é o sistema neuromodulador generalizado que desempenha papéis importantes no desenvolvimento do sistema nervoso central, na plasticidade sináptica e na resposta a insultos endógenos e ambientais, para sinalizar uma interação celular. (LU, H. C., & MACKIE, K., 2016).

Fundamentação teórica

A *Cannabis* pode ser ingerida oralmente em forma de cigarro onde, graças às características anatômicas dos pulmões com grandes quantidades de alvéolos, será rapidamente distribuída e devido às suas propriedades físico-químicas, o canabinoide delta-9-THC (Δ-9-tetrahidrocanabinol), substância alucinógena em maior abundância presente na maconha, é rapidamente distribuído para os tecidos com uma alta vascularização demonstrando um efeito rápido como: ansiedade, euforia, relaxamento, sonolência, perda de memória recente, dificuldade de realizar certas tarefas que exigem um desempenho mental, alucinações, paranoia, aumento de apetite, perda da noção de espaço e tempo, aumento do apetite sexual, porém, embora haja casos raros, os espermatozoides deixam de ser produzidos e realçamento de prazeres físicos como a dança, ouvir músicas e assistir a filmes (GONÇALVES & SCHLICHTING 2014). A associação do uso da maconha com outras substâncias pode ampliar e/ou alterar os efeitos:

> Já o uso da maconha em associação com outras drogas pode vir a acentuar alguns efeitos. Em associação com o álcool, por exemplo, ambas possuem seus efeitos salientados, ou seja, uma pessoa sob estas condições não pode realizar nenhuma atividade perigosa, ou que requeira uma motricidade. Já a fumaça do tabaco é mortal e causa sérios danos ao pulmão e além de anular os efeitos medicinais da maconha, o cigarro ainda acentua os efeitos maléficos da *Cannabis sativa*. O delta-9-tetra-hidrocanabinol provoca broncodilatação e o tabaco o inverso (GONÇALVES & SCHLICHTING, 2014, P. 92-97).

Um estudo conduzido em uma universidade de caráter privado em Terezinha- PI onde houve participação de docentes e discentes do curso de Direito e Enfermagem apontou que 29,9% mostraram-se a favor e 70,1% contra a liberação da maconha (LANDIM-ALMEIDA, C. A. P, 2016).

No contexto brasileiro a criminalização de ervas tóxicas é histórica. As Ordenações Filipinas[1], promulgadas em 1603, já trazia um cenário proibicionista, pois em seu *Livro V Título LXXXIX* cita que*: "Ninguém tenha em sua casa rosalgar, nem o venda nem outro material venenoso"* (SILVA, 2011). Este panorama perdurou e no século XX houve diversas convenções internacionais firmadas que posteriormente foram unificadas pelos tratados sobre drogas ilícitas assinados no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU) nos anos de 1961, 1972 e 1988 (JUNIOR, 2018).

Somente no século XXI no Brasil começou a se ter uma nova perspectiva. E assim surgiram novas leis, a exemplo, a Lei de n°11.343 de 2006 que removeu as sanções criminais para o usuário de drogas e estabeleceu as seguintes sentenças possíveis para o usuário: uma advertência sobre os efeitos das drogas; a prestação de serviços à comunidade ou medidas educativas de comparecimento a programas de reeducação. (BRASIL, 2006).

A lei supracitada previu em seu artigo 2º, parágrafo único, a possibilidade de a União autorizar o plantio, a cultura e a colheita de plantas como a maconha, exclusivamente para fins medicinais ou científicos (BRASIL, 2006). No decorrer dos anos, houve muita movimentação para a liberação do uso da *Cannabis* em tratamentos, como por exemplo a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.113/2014, que aprovou o uso compassivo do canabidiol para o tratamento de epilepsias de crianças e adolescentes refratárias aos tratamentos convencionais (Brasil, 2014). Em 2021 houve a aprovação, pela Câmara dos Deputados, do Projeto de Lei (PL) nº 399/2015, que propõe alterar o artigo 2º da Lei de Drogas, justamente para viabilizar o plantio, fabricação e a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta *Cannabis sativa* em sua formulação (BRASIL, 2015). Atualmente a PL está aguardando deliberação do recurso na Mesa Diretora da Câmara dos Deputados.

Neste novo cenário surge uma nova perspectiva: Defesa da legalização em favor da saúde, já que o uso medicinal da *Cannabis* é conhecido há aproximadamente 2.700 anos A.C

[1] As Ordenações Filipinas são o conjunto de Leis que vigorou no Brasil por mais tempo, sendo promulgado em 11 de janeiro de 1603 e sendo revogado pelo Código Penal do Império em 16 de dezembro de 1830, perfazendo uma vigência de quase 228 anos.

na China, onde era usada no tratamento de dores, constipação intestinal e doenças como epilepsia, malária e tuberculose. Na Índia, relatos demonstram seu uso há cerca de 1.000 anos A.C, no controle de ansiedade, histeria e até mesmo depressão. (CARNEIRO, 2018).

Apesar do uso terapêutico da *Cannabis* ser remoto, os avanços nos estudos desta erva ocorreram entre os séculos XIX e XX. Entre 1840 e 1900 mais de 100 artigos sobre o uso terapêutico da maconha foram publicados em revistas de medicina europeias e americanas, até 1942 a planta fazia parte da farmacopeia americana (CARNEIRO, 2018).

No final do século XX, com a descoberta do Sistema Endocanabinóide (SECB), complexo sistema de sinalização celular por meio de transmissores dentro do nosso corpo, "desencadeou um crescimento exponencial de estudos que exploram o sistema endocanabinóide e suas funções reguladoras na saúde e na doença" (PACHER, 2006, pg 58).

O SECB, que tem como estrutura substâncias endocanabinoides, receptores canabinoides e enzimas responsáveis pela síntese e degradação dos endocanabinoides, está espalhado por todo o corpo e tem como objetivo a estabilização do meio interno do indivíduo independente das ações externas, ou seja, homeostase. Isso ocorre graças a uma vasta rede de sinais químicos e receptores celulares que interagem entre si no cérebro e no corpo.

É descrito dois receptores canabinoides, CB1 predominante no sistema nervoso central e CB2 encontrado no sistema nervoso periférico e sistema imunológico onde recebem seus respectivos compostos endógenos para manter o equilíbrio do corpo.

> Um composto endógeno é aquele que é produzido naturalmente pelo organismo e que interage com o receptor também endógeno. Em síntese para cada receptor biológico existe um agonista endógeno, isto é, um composto produzido naturalmente pelo organismo e que interage com o receptor (CARNEIRO, 2018).

A vista disso, o canabinoide delta-9-THC presente na *Cannabis*, graças a sua estrutura química muito semelhante a compostos endógenos naturais, consegue interagir com os receptores CB1 e CB2 promovendo os efeitos no corpo e mente.

O uso terapêutico da maconha é descrito como benéfico no tratamento de inúmeras doenças, como: AIDS, câncer, TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade), esclerose múltipla, náusea decorrente da quimioterapia, doença de Crohn, glaucoma, epilepsia, insônia, enxaqueca, artrite e falta de apetite, anorexia, síndrome de Tourette, mal de Alzheimer, distrofia muscular, fibromialgia, caquexia e esclerose lateral amiotrófica (CARNEIRO, 2018).

Na medicina brasileira o uso da *cannabis* e seus derivados como forma de tratamento é uma realidade bastante escassa. Entretanto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária

(ANVISA) através da Resolução da Diretoria Colegiada RDC n° 17, de 06 de maio de 2015 define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde (BRASIL, 2015).

Todavia, a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) n° 2.324/22 vem para restringir o uso medicinal abrangente da cannabis, deixando possível a prescrição apenas para o tratamento de epilepsia refratária em crianças e adolescentes com síndrome de Dravet e Lennox-Gastaut ou complexo de esclerose tuberosa. O documento inibe também os profissionais da saúde a prescrição da *cannabis in natura* para uso medicinal, bem como quaisquer outros derivados que não o canabidiol. Porém, há exceções se houver estudos clínicos previamente autorizados pelo sistema formado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e Conselhos de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP). O embasamento é feito em revisões científicas sobre as aplicações terapêuticas e a segurança do uso do canabidiol. O trabalho considerou publicações feitas de dezembro de 2020 a agosto de 2022. Também foram colhidas mais de 300 contribuições por meio de consulta pública aberta para médicos de todo o País. Após a avaliação, o CFM concluiu pela existência de resultados positivos da prescrição do canabidiol (CBD) em casos de Síndromes Convulsivas, como Lennox-Gastaut e Dravet, mas resultados negativos em diversas outras situações clínicas (BRASIL 2022). Todavia, a resolução se encontra suspensa para fins de revisões.

Metodologia

O presente trabalho caracteriza-se por ser de natureza qualitativa, isso permite o uso da subjetividade para se trabalhar questões culturais, econômicas, históricas e educacionais, em que os sujeitos expressam sua opinião sobre determinado tema (GIL, 1999).

O instrumento de coleta usado foi o questionário que é uma técnica de investigação que consiste em fornecer um certo número de perguntas aos participantes, normalmente por escrito, com o objetivo de conhecimento de opiniões, crenças, interesses, expectativas, situações vivenciadas e etc (GIL, 1999). Foi escolhida esta metodologia pela facilidade em usá-la, já que pode ser aplicada a um grande número de participantes, com um baixo número de aplicadores. Além disso é possível garantir o anonimato dos participantes. Foi aplicado com 4 turmas do curso de licenciatura em Ciências Biológicas (BIO 122, BIO 221, BIO 120 e BIO 119) e contemplou questões objetivas e discursivas com o intuito de verificar a opinião pessoal sobre

a liberação ou não da maconha em território brasileiro e ainda obter dos entrevistados os principais argumentos para embasar a sua opinião.

Em seguida foi feita a tabulação dos dados no software INM SPSS Statistics 27. Isso permitiu contabilizar os argumentos envolvidos e criar os gráficos dos resultados, o que embasou as discussões dos principais argumentos sobre o tema.

Resultados

A amostra foi composta por 45 sujeitos com as seguintes variáveis socioeconômicas e demográficas: Predominâncias de idade entre 21-25 (33,3%, n=15), solteiro (55,6%, n=25), cor ou raça parda (60%, n=27), sexo feminino (73,3%, n=33), religioso (75,6%, n=34) e não experimentação de drogas ilicitas (79,5%, n=35), em concordância com a tabela 1.

Tabela 1: Características dos indivíduos (n=45).

		Contagem	% de N da coluna
Idade	Entre 15-20	10	22,2%
	Entre 21-25	15	33,3%
	Entre 26-30	10	22,2%
	Entre 31-35	3	6,7%
	Entre 36-40	2	4,4%
	Entre 41-45	3	6,7%
	Entre 46-50	1	2,2%
	Acima de 51	1	2,2%
Estado civil	Solteiro(a)	25	55,6%
	Casado(a)	13	28,9%
	União estável	5	11,1%
	Divorciado(a)	2	4,4%
	Viúvo(a)	0	0,0%
Raça ou cor	Branca	11	24,4%
	Preta	2	4,4%
	Parda	27	60,0%
	Amarela	5	11,1%
	Indígena	0	0,0%
	Não declaro	0	0,0%
Sexo	Feminino	33	73,3%
	Masculino	12	26,7%
	Prefiro não responder	0	0,0%
Renda	Até um salário-mínimo	13	28,9%
	Entre 1 e 3 salários-mínimos	26	57,8%
	Acima de 3 salários-mínimos	6	13,3%
Você é religioso?	Sim	34	75,6%
	Não	11	24,4%
Você já fez uso de alguma droga ilícita?	Sim	9	20,5%
	Não	35	79,5%

A tabela 2 demonstra a opinião dos participantes em relação a legalização da *Cannabis,* sendo que 31,1% são a favor da legalização em aspectos sem barreiras, ou seja totalmente livre; Já 6,7% são favoráveis apenas ao uso recreativo; 46,7 apontam uma legalização para fins medicinais e 15,6% são contra qualquer tipo de descriminalização.

Tabela 2: Opinião dos indivíduos sobre a legalização da *Cannabis.*

Estatísticas

Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?

N	Válido	45
	Omisso	0

Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	14	31,1	31,1	31,1
	Sim, mas apenas para fins recreativos	3	6,7	6,7	37,8
	Sim, mas apenas para fins medicinais	21	46,7	46,7	84,4
	Não	7	15,6	15,6	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

A tabela 3 aponta as variáveis socioeconômicas em relação a legalização do uso da *Cannabis,* ou seja, se tal característica do indivíduo coopera para a sua tomada de decisão sobre a legalização. Importante explicarmos que, neste tipo de programa estatístico, pode-se ou não se aplicar a hipótese nula.

É indicado a hipótese nula e alternativa, onde a nula demonstra não haver ação de tal característica na tomada de decisão da descriminalização e a hipótese alternativa aponta uma influência. A decisão de se manter a hipótese nula ou rejeitá-la é tomada pelo nível de significância, onde Sig ≤ 0,05 = há uma diferença significativa entre os grupos demonstrando que tal característica influencia a tomada de decisão, já Sig ≮ 0,05 não há diferença significativa apontando que não há relação entre tal característica e a tomada de decisão.

Por meio do teste de Kruskal-wallys foi possível verificar que as variáveis idade, estado civil, raça ou cor, sexo, renda e frequentar regularmente as atividades religiosas apresentaram Sig ≥ 0,05. Em contrapartida, as variáveis ser religioso e já ter feito o uso de alguma droga ilícita apontam diferenças significativas, respectivamente, (x^2 (3) = 13,244; p<0,004 e (x^2 (3) = 17,259; p<0,001. Tratando da religiosidade foi possível verificar diferenças entre ser religioso e não religioso para fins de legalização medicinal, onde religiosos apresentam maiores índices (MD = 3,0000) do que os não religiosos (MD = 1,0000). Referente ao uso de alguma droga

ilícita constatou-se que os que já experimentaram tem menores chances de legalização para fins medicinais (MD = 1,0000) do que os que não experimentaram drogas ilícitas (MD 3,0000).

Tabela 3: Análise das variáveis x legalização da *Cannabis*.

Sumarização de Teste de Hipótese

	Hipótese nula	Teste	Sig.[a,b]	Decisão
1	A distribuição de Idade é igual nas categorias de Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?.	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,216	Reter a hipótese nula.
2	A distribuição de Estado civil é igual nas categorias de Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?.	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,327	Reter a hipótese nula.
3	A distribuição de Raça ou cor é igual nas categorias de Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?.	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,965	Reter a hipótese nula.
4	A distribuição de Sexo é igual nas categorias de Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?.	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,628	Reter a hipótese nula.
5	A distribuição de Renda é igual nas categorias de Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?.	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,446	Reter a hipótese nula.
6	A distribuição de Você é religioso? é igual nas categorias de Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?.	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,004	Rejeitar a hipótese nula.
7	A distribuição de Frequenta regularmente as atividades de sua religião é igual nas categorias de Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?.	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,369	Reter a hipótese nula.
8	A distribuição de Qual a sua denominação religiosa? é igual nas categorias de Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?.	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,076	Reter a hipótese nula.
9	A distribuição de Frequenta regularmente as atividades de sua religião é igual nas categorias de Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?.	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,402	Reter a hipótese nula.
10	A distribuição de Você já fez uso de alguma droga ilícita? é igual nas categorias de Em sua opinião, o uso da maconha (Cannabis) deveria ser legalizada?.	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	<,001	Rejeitar a hipótese nula.

a. O nível de significância é ,050.

b. A significância assintótica é exibida.

No debate que cerca a legalização surgem inúmeros argumentos. Com o intuito de verificar a procedência científica dos apontamentos elencamos as algumas tabelas.

A tabela 4 elenca a frequência dos argumentos no debate da legalização para fins recreativos. Observou que o apontamento 1 “ a maconha é natural, logo não é prejudicial ao usuário” com 6,7% dos defensores deste tipo de legalização não se embasa na ciência, haja vista que, a maconha age de forma variável em cada indivíduo/tempo de exposição, sendo que em uso crônico afeta os pulmões levando a problemas respiratórios (bronquites) e câncer, além da diminuição da produção de testosterona podendo gerar infertilidade, perda da capacidade de aprendizagem e memorização e síndrome amotivacional. Em usuários que tenham uma doença psíquica qualquer que ainda não se manifestou ou está controlada, com uso de medicamentos pode vir a ter seus efeitos elevados, como em usuários com esquizofrenia (CEBRID, 2022).

Os argumentos 2 e 3 "a maconha não é tão perigosa quanto outras drogas" e "a maconha é mais inofensiva que drogas lícitas como bebidas alcoólicas" tem aporte teórico científico, pois para desenvolverem certos critérios avaliativos regularmente usam-se preceitos de possíveis danos individuais e coletivos, como impactos fisiológicos, psicológicos e sociais. Sob tal perspectiva, um estudo liderado pelo Professor David Nutt na Universidade de Bristol, expõe que a maconha ocupa a 11° posição em termo de potencial danoso por uso indevido, estando atrás do álcool e do tabaco (NUUT et al, 2007).

O apontamento 4 “pois é uma decisão do indivíduo e ele tem o direito de usar ou não” com 24,4% de defensores vem na contramão da Constituição Federal do Brasil que descreve em seu art. 5º, inciso II, “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei” (Brasil; 1988).

O argumento 5 “pois geraria renda já que o Estado poderia taxar o comércio da maconha” com 11,1% de defensores, traz um forte fator econômico. Em países como os Estados Unidos, só no ano de 2020, a indústria da maconha legal criou 77 mil empregos e uma arrecadação média mensal de 50 milhões de dólares apenas no estado da Califórnia (Welle, 2021). Segundo a Associação Brasileira das Indústrias de Cannabis (ABICANN), o Brasil ocupa 33% do mercado da América do Sul com a intenção do consumo da *Cannabis* para fins medicinais e quando somado ao uso industrial a expectativa é de mais de $30 bilhões até 2030. (ABICANN, 2017).

Os apontamentos 6 e 7, “Com a legalização a maconha ficará mais segura para o usuário”, “O controle das leis antidrogas é cara e problemática” com 13,3% e 8,9% respectivamente dos defensores, têm apontamentos teóricos científicos já que países em que houve a descriminalização, apresentam empresas especializadas no ramo, como bares e cafés,

não sendo mais necessário o usuário frequentar locais hostis para adquirir a erva e seus sistemas carcerários apontam reduções significantes levando a menos gastos com unidades prisionais (Welle, 2021). Já o apontamento 8, “As pessoas de qualquer modo farão o uso da maconha” teve 15,6% das respostas. O Relatório Mundial sobre Drogas 2021 corrobora essa afirmação. Segundo o relatório, cerca de 275 milhões de pessoas usaram drogas no mundo no ano de 2020, número este que só vem se aumentando a cada ano (UNODC, 2021).

Tabela 4: Frequência dos argumentos em prol da legalização para fins recreativos.

Resumo de caso

	Casos					
	Válido		Omisso		Total	
	N	Porcentagem	N	Porcentagem	N	Porcentagem
$Legalização_fins_recreativos[a]	15	33,3%	30	66,7%	45	100,0%

a. Grupo

$Legalização_fins_recreativos Frequências

		Respostas		Porcentagem de casos
		N	Porcentagem	
Argumentos p/ legalização fins recreativ[a]	A maconha é natural, logo não é prejudicial ao usuário	3	6,7%	20,0%
	A maconha não é tão perigosa quanto outras drogas	1	2,2%	6,7%
	A maconha é mais inofensiva do que drogas lícitas como bebida alcoólica	8	17,8%	53,3%
	Pois é uma decisão do indivíduo e ele tem o direito de escolher usar ou não	11	24,4%	73,3%
	Pois geraria renda já que o Estado poderia taxar o comércio da maconha	5	11,1%	33,3%
	Com a legalização a maconha ficará mais segura para o usuário	6	13,3%	40,0%
	O controle das leis sobre drogas é cara e problemática	4	8,9%	26,7%
	As pessoas de qualquer modo farão uso da maconha	7	15,6%	46,7%
Total		45	100,0%	300,0%

a. Grupo

A tabela 5 aponta os argumentos que cercam a legalização em prol da saúde, ou seja, para fins medicinais, sendo que 19,4% responderam “Acredito que a maconha pode prevenir doenças”, 16,1% responderam “Acredito que a maconha pode curar doenças”, 24,2% responderam “Já ouvi dizer que a maconha previne e/ou cura doenças”. Outros 25,8% disseram que “Já li artigos científicos que demonstram resultados positivos para prevenção e tratamento de doenças”, enquanto 14,5% afirmaram “Conheço e já ouvi falar de pessoas que fazem o uso para fins medicinais e obtém resultados positivos”.

Todos os apontamentos vêm ao encontro de um cenário onde muito se debate, inclusive nas mídias, sobre os benefícios de tratamento com substâncias presentes na *Cannabis.* Inúmeros são os resultados teóricos-científicos publicados, assim como relatos positivos de pacientes que se tratam com a substância o que levou, em 2018, a Organização Mundial de Saúde - OMS, publicar o Relatório Critical Review Report (CRR), reconhecendo o valor de substâncias presentes na *Cannabis* como medida alternativa para tratamentos. Vale salientar que em território brasileiro o Conselho Federal de Medicina - CFM publicou em 14 de outubro de 2022, a resolução n° 2324 que restringia a prescrição de medicamentos a base do canabidiol apenas para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias às terapias convencionais na Síndrome de Dravet e Lennox-Gastaut e no Complexo de Esclerose Tuberosa. Tal documento aponta que nas demais doenças o efeito maléfico do tratamento supera o benéfico, sendo inviável. Todavia, a resolução se encontra suspensa para fins de revisões científicas.

Tabela 5: Frequência dos argumentos em prol da legalização medicinal.

$Argumentos_medicina Frequências

		Respostas		Porcentagem de casos
		N	Porcentagem	
Argumentos legalização na medicina [a]	Acredito que a maconha pode prevenir doenças	12	19,4%	42,9%
	Acredito que a maconha pode curar doenças	10	16,1%	35,7%
	Já ouvi dizer que a maconha previne e/ou cura doenças	15	24,2%	53,6%
	Já li artigos científicos que demonstram resultados positivos para prevenção e tratamento de doenças	16	25,8%	57,1%
	Conheço ou já ouvi falar de pessoas que fazem o uso para fins medicinais e obtém resultados positivos	9	14,5%	32,1%
Total		62	100,0%	221,4%

a. Grupo

Resumo de caso

	Casos					
	Válido		Omisso		Total	
	N	Porcentagem	N	Porcentagem	N	Porcentagem
$Argumentos_medicina[a]	28	62,2%	17	37,8%	45	100,0%

a. Grupo

A tabela 6 demonstra os argumentos contra a legalização em qualquer meio, sendo "18,8% a maconha é prejudicial à sociedade e ao usuário. Este apontamento já se demonstrou prejudicial ao usuário e, quando comparado o impacto na sociedade como por exemplo os efeitos negativos no trânsito com aumento de sinistros com pessoas sob influência da erva, violência e criminalidade onde a *Cannabis*, em nível global, é a droga que mais leva pessoas a ter problemas na justiça, no que tange ao desenvolvimento pessoal e profissional usuários adolescentes tem maior taxa de evasão escolar, menores índices acadêmicos e menores perspectivas de trabalho e na ótica de impactos econômicos ao se observar estados americanos legalizados o uso é visível a perda de capacidade de trabalho, maiores índices de acidente de trabalho, absenteísmo e ainda para cada valor arrecadado com taxação do mercado da maconha são gastos 350% a mais para equilibrar os efeitos negativos (BRASIL, 2022).

Já 17,7% dos participantes defendem que a legalização encorajaria mais pessoas a usar, e observado a experiência de outros países que legalizaram o consumo da maconha, aparentemente se teve aumento do consumo diário e com elevação do consumo de produtos mais fortes e ainda se elevou a taxa de problemas psiquiátricos, suicídios e hospitalização (UNODC, 2021). Outra parcela dos entrevistados, 16,7%, acreditam que maconha é droga de adição, o cérebro se modifica e o indivíduo fica com desejo contínuo da substância, ou seja, a dependência da droga. É apontado por pesquisadores, que o consumo por longos períodos atinge os circuitos cerebrais, sistema de recompensa mesocorticolímbico, que detém o controle da região cerebral que libera a dopamina, gerando sensação de prazer resultando em vício (CERQUEIRA, 2018). Dos entrevistados, 10,4% alegam que traria benefícios individuais e sociais e já como demonstrado pode se trazer benefício ao indivíduo para fins medicinais, mas para fins recreativos e sociais não há apontamentos benéficos. Outros 14,6% dizem que a maconha aumenta o crime e comportamentos perigosos e analisados países legalizados se houve aumento em comportamento de risco, como direção não defensiva, acarretando em maiores números de sinistros e já na ótica de crimes observando na perspectiva da descriminalização do consumo e venda se tende a uma diminuição de encarceramento por estas práticas até então consideradas ilegais, mas na perspectiva da alteração de comportamento resultando em

violência há apontamentos de aumento destes crimes (BRASIL, 2022). Uma parcela igual, 14,6% acreditam que a maconha é a porta de entrada para drogas mais pesadas, todavia, um estudo analisou alguns “sofrimento psicossocial”, como uso de álcool e drogas ilícitas, e concluiu que o uso adulto da erva não é “porta de entrada” para outras drogas (REDE ABRACOM, 2023). Há também um grupo (6,3%) que olha na direção da legislação brasileira e alega que o uso de drogas é legalmente errado e mesmo com a flexibilização prevista na Lei n°11.343 de 2006, que removeu as sanções criminais para o usuário de drogas, aplicando penalidades mais brandas como advertência, o uso recreativo da maconha ainda é um crime (BRASIL, 2006). Por fim, 6,3% acreditam que o uso de drogas é religiosamente errado e isso é variável de acordo a religião do indivíduo, as mais comuns no Brasil que seguem doutrinas mais rígidas veem o uso como errado, já que buscam uma vida o mais “correta” possível neste mundo almejando a glória eterna.

Tabela 6: Frequência dos argumentos contra qualquer tipo de legalização.

$Argumentos_contra_legalização Frequências

		Respostas		Porcentagem de casos
		N	Porcentagem	
Argumentos contra a legalização [a]	A maconha é prejudicial ao usuário e a sociedade	9	18,8%	60,0%
	A legalização encorajaria mais pessoas a usar, logo aumentaria o número de usuários	8	16,7%	53,3%
	Maconha é droga de adição, o cérebro se modifica e o indivíduo fica com o desejo do uso continuado da substância	8	16,7%	53,3%
	A legalização não traria benefícios ao indivíduos ou sociedade	5	10,4%	33,3%
	A maconha aumenta o crime e os comportamentos perigosos	7	14,6%	46,7%
	A maconha é porta de entrada para drogas pesadas	7	14,6%	46,7%
	O uso de drogas é legalmente errado	3	6,3%	20,0%
	O uso de drogas é religiosamente errado	1	2,1%	6,7%
Total		48	100,0%	320,0%

a. Grupo

Resumo de caso

	Casos					
	Válido		Omisso		Total	
	N	Porcentagem	N	Porcentagem	N	Porcentagem
$Argumentos_contra_legalização[a]	15	33,3%	30	66,7%	45	100,0%

a. Grupo

Considerações finais

A elaboração do presente trabalho permitiu uma verificação do cenário que cerca o debate da legalização da *Cannabis.* Demonstrado que nos dias de hoje a legalização para fins medicinais é vista com bons olhos, seguido por um contexto total de legalização e por último, uma perspectiva geral proibicionista. Também, ficou claro que características socioeconômicas como religiosidade e já ter feito o uso de alguma droga ilícita pesam sobre o indivíduo na hora de decidir qual decisão tomar.

Por fim, os argumentos, na sua grande maioria, se firmam em contextos científicos que se debatem entre si, mas apontam no sentido de que é positivo a legalização da *Cannabis* no meio medicinal, mas que fora deste contexto é prejudicial ao usuário e ainda ao meio social.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE CANNABIS. Defesa da indústria da cannabis. Disponível em: https://abicann.org/perguntas-frequentes/por-que-atuam-na-defesa-da-industria-de-cannabis/. Acesso em 09 de agosto de 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE APOIO CANNABIS ESPERANÇA. Cannabis não é “porta de entrada” para outras drogas, segundo estudo. **ABRACE**, 2023. Disponível em: https://abraceesperanca.org.br/cannabis-nao-e-porta-de-entrada-para-outras-drogas-segundo-estudo/ Acesso em 23 de agosto de 2023.

BRASIL. Código Civil. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm Acesso em 19 de novembro de 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM n° 2.113**, de 16 de dezembro de 2014. Aprova o uso compassivo do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias aos tratamentos convencionais. Portal do Conselho Federal de Medicina. Disponível em https://portal.cfm.org.br/canabidiol/index.php. Acesso em 19 de novembro de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei 399/2015. Altera a Lei n° 11.343 de Agosto de 2006 que Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. Disponível em: https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/947642 Acesso em 19 de novembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 17, de 06 de maio de 2015.** Define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017_06_05_2015.pdf. Acesso em 20 de novembro de 2022.

BRASIL. **Resolução CFM nº 2.324, de 11 de outubro de 2022.** Aprova o uso do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias às terapias convencionais na Síndrome de Dravet e Lennox-Gastaut e no Complexo de Esclerose Tuberosa. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.324-de-11-de-outubro-de-2022-435843700 Acesso em 20 de novembro de 2022.

CARLINI, A. E. A história da maconha no Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2007.** Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852006000400008>. Acesso em 01 de novembro de 2021.

CARNEIRO, Daniel Alves. **Uso medicinal da cannabis sativa.** 2018. 62f. Monografia (Bacharel em Direito) - Unievangélica. Anápolis.

CERQUEIRA, Marilyn. **Maconha vicia e gera prejuízos permanentes no cérebro, diz novo estudo.** UNIAD, 2018. Disponível em: https://www.uniad.org.br/noticias/maconha/maconha-vicia-e-gera-prejuizos-permanentes-no-cerebro-diz-novo-estudo/#:~:text=Logo%2C%20em%20estudos%20recentes%2C%20pesquisadores,subst%C3%A2ncia%20qu%C3%ADmica%20associada%20ao%20prazer. Acesso em 23 agosto de 2023.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GONÇALVES, G. A. M.; SCHLICHTING, C. L. R. efeitos benéficos e maléficos da Cannabis sativa. **Uningá Review**, [S. l.], v. 20, n. 1, 2014. Disponível em: https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1560. Acesso em 2 de dezembro de 2022.

JUNIOR, Álvaro Alberto Ferreira Mendes. **Ensaios sobre a associação do consumo de cannabis com o índice cceb, as preferências sobre a legalização e o desempenho universitário dos estudantes efetivamente matriculados**. 2018. 270f. Tese (Doutorado em Economia) - UFMG, Belo Horizonte, 2018.

LANDIM-ALMEIDA, C. A. P. *et al.* Fatores associados à opinião favorável (ou contrária) à liberação da maconha em uma amostra de docentes e discentes universitários. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas.** Ribeirão Preto, 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762016000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 nov. 2021.

LU, H. C., & MACKIE, K. An Introduction to the Endogenous Cannabinoid System. **Biological psychiatry**, 79(7), 516–525, 2016.

MUNGUBA, Silas Rafaini. **Desafio jovem do Ceará:** comunidade terapêutica para dependentes químicos. 2021. 75f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado Arquitetura e Urbanismo) Centro Universitário Christus, Fortaleza.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cannabidiol (cbd) critical reviwe report**. Publicado em 07 de junho de 2018. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/controlled-substances/whocbdreportmay2018-2.pdf?sfvrsn=f78db177_2&download=true>. Acesso em 10 de agosto de 2023.

PACHER P, BÁTKAI S, KUNOS G. The endocannabinoid system as an emerging target of pharmacotherapy. **Pharmacol Rev**. Sep, 58(3), p. 389-462, 2006. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16968947/. Acesso em dezembro de 2022.

SILVA, Antônio Fernando de Lima Moreira da. Histórico das drogas na legislação brasileira e nas convenções internacionais. **Jus.Com.Br**, 2011. Disponível em: https://jus.com.br/artigos/19551/historico-das-drogas-na-legislacao-brasileira-e-nas-convencoes-internacionais. Acesso em agosto de 2023.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **Global illicit drug trends 2021**. New York (NY): United Nations, 2021.

WELLE, Deutsche. Em quais países o consumo da maconha é legalizado. **Poder 360,** 17, out 2021. Disponível em: https://www.poder360.com.br/internacional/em-quais-paises-o-consumo-de-maconha-e-legalizado-dw. Acesso em 10 de agosto de 2023.