

DO GLAMOUR À TERAPIA: OS PARADIGMAS DO CIGARRO E DA MACONHA NO BRASIL, ENTRE O FIM DO SÉCULO XIX E O ÍNICIO DO SÉCULO XXI

GLAMOUR OF THERAPY: THE PARADIGM OF MARIJUANA CIGARETTE AND IN BRAZIL, BETWEEN THE END OF XIX CENTURY AND THE XXI CENTURY STARTED

André Couto Santos

Licenciado em Letras Português/Espanhol pelas Faculdades Icesp de Brasília-DF (2009), Bacharel em Direito pelas Faculdades Integradas Icesp-Promove de Brasília-DF (2013), Especialista em Segurança Pública e Cidadania pela Universidade de Brasília – UnB (2015) e Mestrando em Linguística Aplicada na UnB.

Resumo: o presente artigo tem como alocução basilar a temática sobre a criminalização do fumo no Brasil entre o fim do século XIX e o início do século XXI. Dentro deste contexto, abrangerá uma análise sobre o cigarro industrial, bem como o seu surgimento, auge e declínio. Por conseguinte, discorrerá também sobre o debate pátrio da criminalização e descriminalização da maconha a partir de argumentos específicos favoráveis e desfavoráveis quanto ao uso terapêutico, medicinal, bem como sobre a liberação ao uso social para o enfraquecimento do tráfico de drogas no país. O objetivo do artigo é realizar uma contextualização social entre essas duas drogas aparentemente similares, ou seja, apresentar e avaliar as variações dos paradigmas ideológicos, os quais vêm ditando a opinião pública no Brasil no decorrer dos anos. A metodologia do respectivo trabalho foi realizada por meio de análises bibliográficas.

Palavras-chave: criminalização; Brasil; cigarro; maconha; descriminalização; paradigmas.

Abstract: *this article has the basic theme speech on the criminalization of smoking in Brazil between the end of the nineteenth century and the early twenty-first century. Within this context, it will cover an analysis of the industrial cigarette, as well as its emergence, peak and decline. Therefore also will talk about the Homeland debate the criminalization and decriminalization of marijuana from favorable and unfavorable specific arguments regarding the therapeutic use, medicinal, as well as on the release to the social use to the weakening of drug trafficking in the country. The objective of the article is to share context between these two seemingly similar drug, it is, to present and evaluate changes in the ideological paradigms, which have dictated public opinion in Brazil over the years. The respective working methodology was performed by analysis literature.*

Keywords: *criminalization; Brazil; cigarette; marijuana; decriminalization; paradigms.*

Sumário: Introdução. 1. Breve contextualização sobre o cigarro industrial. 1.1. Os males do cigarro. 1.2. Políticas públicas de combate ao fumo do cigarro no Brasil. 2. Breve contextualização sobre a maconha. 2.1. Argumentos favoráveis e desfavoráveis sobre o uso da maconha no Brasil. 2.2. Políticas públicas sobre o uso da maconha no Brasil. 3. A ruptura de uma tradição paradigmática sob o prisma da criminalização e do controle social. Considerações finais. Referências.

Introdução

Em relação ao contexto, é válido ressaltar que o fumo sempre esteve presente nos diversos campos sociais do Brasil. Antes, o fumo era fabricado pelo próprio fumista, e era conhecido como “*cigarro da palha*”, sendo que este tipo de fumo era mais visto nas áreas rurais e nas periferias, devido à predominância do aspecto campestre em que o nosso País era constituído. Para falar do fumo em si, se faz necessário relatar um pouco de sua historíola, abrangendo seu surgimento, o auge, e por fim, o declínio contemporâneo. Expõe-nos Costa e Silva & Romero (1988); Schwartz (1992) (*apud* CURY):

O tabaco tem sido utilizado nas Américas há milhares de anos (desde 1.000 A.C.), em várias formas e com propósitos culturais diferentes. Em algumas sociedades indígenas, faz parte de ritos religiosos e funciona como forma de exercer autoridade sobre a tribo. Nas sociedades modernas das Américas, o tabaco vem sendo utilizado como estimulante, causando uma melhora no rendimento e no prazer pessoal e social. A planta chamada NICOTIANA TABACUM, chegou ao Brasil através da migração dos índios tupis-guaranis, sendo que o primeiro contato dos portugueses com a erva foi no seu desembarque aqui. No século XVI seu uso foi disseminado na Europa por Jean Nicot. As folhas desta planta foram inicialmente utilizadas para fumo de cachimbo (Séc. XVII), rapé e tabaco para mascar (Séc. XVIII), charuto (Séc. XIX) e desde o início do século passado, o cigarro passou a ser produzido em forma de produção industrial, e foi cada vez mais sendo associado a padrões de vida elevados, atingindo principalmente o público mais jovem.

Embora a pesquisa tenha o foco apenas no cigarro industrial e na maconha, é válido ressaltar que existem outros tipos de objetos para o fumo, tais como: o charuto; o cachimbo e atualmente, faz parte da moda entre os jovens brasileiros, o fumo do *narguilé*, ou seja, um tipo de cachimbo de água com essências de frutas de origem árabe. Hoje, grande parte dos jovens brasileiros utiliza este objeto para o fumo da própria maconha.

1. Breve contextualização sobre o cigarro industrial

O cigarro industrial até parece inofensivo, talvez pela sua inocente aparência, ou seja, um simples tubinho pequeno de papel branco, até mesmo simpático, porém, constituído por um produto altamente prejudicial à saúde, o qual já levou a óbito centenas de milhões de pessoas mundo a fora. Dentro desse prisma, Kremer da BBC (2012) relata que: “[...] o cigarro é visto como um dos grandes males da saúde pública e repudiado como poucos produtos”.

Anteriormente, de acordo com Kremer (2012), os cigarros industriais eram enrolados a mão, não existia, portanto, um maquinário próprio para fabricar o cigarro. Foi quando no final do século XIX e início do século XX, um empresário do Estado da Carolina do Norte – EUA, cujo nome era James Buchanan Duke, conhecido, porém, como Buck Duke modernizou a indústria tabagista com a criação de uma máquina de fabricar cigarros em grande escala. Kremer (2012) conta que:

Em 1880, aos 24 anos, Duke entrou em um nicho da indústria do tabaco – os cigarros já enrolados. Uma equipe pequena de Durham, no Estado da Carolina do Norte, enrolava a mão os cigarros Duke of Durham.

Dois anos depois, Duke percebeu uma chance de ganhar dinheiro. Ele começou a trabalhar com um jovem mecânico chamado James Bonsack, que disse que poderia construir uma máquina para fabricar cigarros.

Duke estava convencido que as pessoas estariam dispostas a fumar os cigarros perfeitamente simétricos produzidos pela máquina.

Tal equipamento revolucionou a indústria do tabaco, foram realizados alguns reajustes no maquinário e no próprio produto, a fim de ganhar um aspecto mais sofisticado. Dentre os aprimoramentos, foram aditivados alguns produtos químicos como glicerina, açúcar e melado para tornar o fumo mais agradável e rígido dentro do invólucro de papel. Com o aumento exacerbado na fabricação do cigarro, foi necessária a criação de uma estratégia para aumentar a comercialização de tal produto.

Foi quando Duke utilizou o *marketing* e a publicidade de maneira forte e invasiva para o fortalecimento de seu produto no mercado em geral. O cigarro industrial entrou no seu auge como produto sofisticado e afável utilizado pelas mais elevadas classes sociais da época. Todos ambicionavam fumar, muitos principiaram na prática do fumo exclusivamente para demonstrar certo *status* para outras pessoas. Kremer (2012) conta que:

Duke patrocinou corridas, distribuiu cigarros gratuitamente em concursos de beleza e colocou anúncios nas revistas da época.

Ele também percebeu que a inclusão de figurinhas colecionáveis nas carteiras de cigarro era tão importante quanto trabalhar na qualidade do produto. Em 1889, ele gastou US\$ 800 mil em marketing (ou US\$ 25 milhões, em valores de hoje em dia).

O cigarro entrou na era do *glamour*, neste período era comum constatar a prática do fumo por grandes artistas, tais como: atores; modelos; cantores, etc. O fumo do cigarro industrial

era visto em filmes, comerciais, novelas, seriados e, por outro lado, grandes atletas da época recebiam grandes fortunas para ostentar a prática do fumo, ou seja, a moda do momento era mesmo o cigarro. Costa Júnior nos relata que:

Nos anos 1900, principalmente no auge da indústria cinematográfica de Hollywood, o cigarro tinha um “Glamour” todo especial. Era “chique” fumar. Não havia herói, principalmente de guerras ou mocinho do “oeste americano” sem um cigarro aceso entre os dedos. Não havia contra indicação conhecida e o apelo comercial era enorme. A indústria do tabaco cresceu de forma vertiginosa tornando-se economicamente e politicamente poderosa em muitos países, como a “terra de Marlboro”.

Fumar o cigarro industrial fabricado por Duke era mais vantajoso do que fumar outros cigarros. Sendo o único cigarro fabricado por uma máquina na época, ele se tornou mais popular. Por outro lado, as pessoas optavam em fumar esse novo cigarro mais moderno e higiênico, uma vez que, os outros cigarros eram feitos de forma manual, ou seja, tinham contato com a mão humana e com a saliva.

Muitas pessoas naquela época ainda costumavam fumar o tabaco através de cachimbo e charutos, outras pessoas, porém, ainda tinham o costume de mascar o tabaco. O cigarro de Duke tinha uma vantagem em potencial e conquistava cada vez mais o público em geral, uma vez que, era mais fácil ascendê-los que os outros produtos. Por ser o Brasil um grande importador da cultura norte-americana, o *glamour* do fumo americano acabou sendo abarcado pelos brasileiros. Assim, artistas, políticos, empresários, grandes mercantes e outras pessoas públicas, praticavam o ato de fumar em suas aparições sociais, públicas ou artísticas, influenciando de fato, todo o restante da população brasileira.

Com o crescimento de fumantes, cresceu também o número de mortes por várias doenças, uma delas foi o câncer de pulmão. Por ironia do destino, o cigarro era visto anteriormente como benéfico para a saúde. Kremer (2012) conta que os cigarros já chegaram a ser promovidos como benéficos à saúde, ou seja, eram listados nas enciclopédias farmacêuticas até o ano de 1906. Médicos indicavam o fumo para os casos de tosse, resfriado e também para a tuberculose. Ironicamente, hoje é sabido que essas doenças são agravadas ainda mais pela prática do fumo.

1.1. Os males do cigarro

Atualmente, o cigarro é visto como um grande causador de doenças para o ser humano, por conseguinte, é apontado como sendo o grande vilão da saúde. Diante a isso, houve um

CURSO DE DIREITO

crescimento de vários movimentos antitabagistas pelo mundo. Kremer (2012) relata que o cigarro foi proibido em 16 Estados americanos entre 1890 a 1927. Por outro lado, a OMS (Organização Mundial da Saúde) vem alertando que caso não sejam adotadas medidas preventivas por parte das autoridades estatais, 100 milhões de pessoas poderão morrer de doenças relacionadas ao tabaco nos próximos 30 anos, um número superior à soma de vítimas da AIDS, tuberculose, acidentes de carros e suicídios. A indústria do tabaco vem sofrendo inúmeros processos de responsabilização devido a doenças como câncer de pulmão. Cury nos afirma que:

O tabagismo é a principal causa evitável de doença e morte não só nos Estados Unidos da América como também no Brasil. Fazendo uma breve retrospectiva, nos Estados Unidos, em 1900, mais ou menos 3.200 gramas de tabaco eram consumidos, por cada adulto, por ano. Destes, a maioria era consumida por mastigação ou inalação; cada indivíduo consumia menos de 500 gramas sob a forma de cigarros ou cigarrilhas. Em 1918, o consumo de cigarro tinha disparado em relação às outras formas de utilização, e a epidemia havia começado. O consumo aumentou sensivelmente na década de 50 e atingiu o pico em 63. Em 1990, o consumo foi avaliado em 2.800 cigarros, por cada adulto.

Atualmente, as autoridades públicas da área da saúde de todo o mundo vêm lutando fortemente contra a prática do tabagismo, pois, tem sido alarmante o gasto com a saúde pública por causa do tabaco. O cigarro vem causando epidemias de morbidade e mortalidade prematuras, isso, devido aos efeitos sobre doenças respiratórias, cardiovasculares e as neoplasias. No Brasil, as autoridades, por meio de campanhas educativas vêm alertando a sociedade dos perigos que a nicotina traz ao ser humano. Cury nos afirma que:

Mesmo sendo o tabagismo uma prática antiga no mundo, só após os anos 80, a nicotina foi incluída como droga que causa dependência psicoativa entre os critérios diagnósticos de doenças (CID X: DSM IV-R). A década de 1990 deu início à segunda batalha contra o tabagismo. Para isto, utiliza-se o conhecimento atual sobre o tabaco e sua dependência, a fim de realizar a prevenção primária e programar intervenção de interrupção. Para erradicação da epidemia de doenças relacionadas ao fumo, deve-se informar e planejar ações. No plano de ação é importante: compreender a epidemiologia; rever conhecimento acerca do risco de saúde resultante do tabagismo; saber diagnosticar e tratar dependência da nicotina; implementar intervenção clínica rápida para pacientes fumantes e intervir com público jovem de forma prática.

Sabe-se que o fumo está associado ao consumo de bebida alcoólica e outras drogas. No Brasil, por exemplo, o craque é usado com o auxílio das cinzas do cigarro. Cury afirma que, de acordo com os dados da OMS existem hoje no mundo 1,2 bilhões de fumantes, sendo que,

nos últimos 10 anos, estimou-se que 30 milhões de pessoas foram a óbito por causa do cigarro. O Brasil, segundo Cury, é o 6º maior consumidor de tabaco no mundo, tendo uma das piores taxas anuais de mortes associadas ao fumo na América Latina, ou seja, 32 mil dos cem mil estimados entre latino-americanos.

Atualmente, sabe-se que a nicotina causa uma dependência física ao fumante. Cury nos diz que tal substância provoca uma maior dependência física do que as demais drogas, por outro lado, nos conta também que a dependência ao tabaco é complexa, devido envolver a inter-relação entre farmacologia, fatores sociais adquiridos e a personalidade. Sabe-se que a nicotina afeta as vias neuroquímicas de recompensa e abstinência, causando no fumante a perda de controle no uso dessa droga, sem falar que o tabagismo é um dos principais causadores de óbito devido ao câncer, hipertensão arterial e distúrbios de colesterol.

1.2. Políticas públicas de combate ao fumo do cigarro no Brasil

Segundo o Ministério da Saúde, 200 mil pessoas morrem por ano no Brasil por conta do tabaco, sendo assim, o mesmo Órgão anunciou a regulamentação da Lei Antifumo, de que trata do Decreto nº 8.262, de 31 de maio de 2014, o qual altera o Decreto nº 2.018, de 1º de outubro de 1996, que regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996. Tal política pública visa à diminuição do tabagismo entre a população brasileira, bem como proteger a população do fumo passivo. Tal lei restringe a prática do fumo de cigarros industriais e outros objetos similares em ambientes fechados de uso coletivo, e até mesmo, em fumódromos.

De acordo com esse novo regulamento, os cigarros deverão ficar expostos somente nos interiores dos estabelecimentos comerciais, além de conter nos mostruários do produto, mensagens de advertências ao consumo. Por outro lado, tal lei proíbe, ainda, qualquer propaganda publicitária, até mesmo, nas embalagens, os quais deverão conter somente mensagens de advertências. As agências sanitárias dos estados e municípios deverão fiscalizar os respectivos estabelecimentos. De acordo com o Ministério da Saúde, os próprios estabelecimentos comerciais serão os responsáveis por garantir o ambiente livre do tabaco.

Os comerciantes deverão também orientar seus clientes sobre a referida lei e pedir para que seus clientes não fumem ou que se retirem do estabelecimento, caso venham a infringir a norma. Em caso de recusa, a polícia poderá ser acionada. Os estabelecimentos poderão receber advertências, multas ou até mesmo, serem interditados e terem a autorização de funcionamento cancelada. O fumante agora só poderá fumar em sua própria casa, em tabacarias, em estúdios de filmagem ou gravação de produções audiovisuais, bem como em

cerimônias religiosas, onde a prática do fumo faça parte da liturgia, ou em locais designados à pesquisa e ao desenvolvimento de produtos fumígenos.

De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil vem progressivamente desenvolvendo medidas para diminuir o impacto do tabaco na vida da população brasileira. Dentre tais medidas, uma delas é o aumento dos preços, sendo essa um consenso internacional. O SUS (Sistema Único de Saúde) já oferece tratamento gratuito para quem deseja parar de fumar. O Brasil pretende com tais medidas diminuir, de fato, a quantidade de fumantes no país, o que já está acontecendo. O tabagismo causa 200 mil mortes por doenças crônicas no Brasil, segundo o mesmo Órgão. O Ministério da Saúde relata ainda que a dependência da nicotina expõe os fumantes contínuos a mais de quatro mil substâncias tóxicas, fator de risco para aproximadamente 50 doenças, sobretudo, as respiratórias e cardiovasculares, além de vários tipos de câncer relacionados.

2. Breve contextualização sobre a maconha

É viável explanar sobre a história e origem da maconha em seu contexto geral. A *Cannabis sativa*, nome científico da erva, é um gênero de plantas herbáceas de ampla altura. Trata-se de um arbusto silvestre que cresce em zonas temperadas e tropicais, onde é extraído de sua resina o haxixe. O componente psicoativo mais relevante dessa planta é o delta-9-tetrahydrocannabinol (delta-9-THC). De acordo com o Departamento de Psicobiologia da UNIFESP/EPM da Universidade Federal de São Paulo:

A palavra maconha provém de cânhamo (*Cannabis sativa*), que é um arbusto de cerca de dois metros de altura, que cresce em zonas tropicais e temperadas. O princípio ativo da planta é o THC (tetra hidro cannabinol), sendo ele o responsável pelos efeitos que a droga causa no organismo. A folha da maconha é conhecida por vários nomes: marihuana ou marijuana, diamba ou liamba e banguê. O haxixe é uma preparação obtida por grande pressão que se torna uma pasta semi-sólida, que pode ser moldada sob a forma de bolotas e que tem grande concentração de THC.

De acordo com o Departamento da UNIFESP/EPM, a maconha já é conhecida do ser humano há milênios. Ela já foi usada como medicamento há quase 5.000 anos na China, chegando ao mundo ocidental no segundo milênio da era cristã. No Brasil, a primeira referência à droga remonta ao século XVI. O Departamento da UNIFESP/EPM ressalva, ainda, que a maconha já foi muito usada nos EUA como hipnótico, anestésico e espasmolítico, entretanto, o uso terapêutico entrou em declínio no final do século passado

devido à descoberta da deteriorização rápida da respectiva droga com o passar do tempo, sendo assim, perdendo o seu efeito clínico. Noutro patamar negativo, foi o relacionamento do uso não-médico, ou seja, do abuso da maconha a distúrbios psíquicos, ao crime e à marginalização. Em relação ao Brasil, a maconha é bastante utilizada por jovens de todas as classes sociais.

2.1. Argumentos favoráveis e desfavoráveis sobre o uso da maconha no Brasil

Dentre os argumentos favoráveis à liberação da maconha, é dito que ela é considerada como a mais leve entre as outras drogas tidas como ilícitas. Segundo a Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas (ABRAMD), com o avanço dos conhecimentos científicos foi constatado que a maconha não é uma droga narcótica como a morfina, a heroína, o ópio e outras, por outro lado, nem mesmo, perigosa a ponto de ser comparada com a heroína.

Outras pessoas argumentam que caso o uso fosse descriminalizado, o comércio de drogas ilícitas seria enfraquecido, uma vez que, o domínio do tráfico sobre a maconha passaria a empresas legalizadas. Por outro lado, haveria um controle social por parte do governo na produção e venda e, em contrapartida, a droga seria controlada e fiscalizada fazendo com que houvesse uma pureza e melhor qualidade do produto, o que evitaria os riscos à saúde. Noutro sentido, com a saída da maconha da clandestinidade para o rol da comercialidade, o Estado brasileiro passaria a receber mais recursos financeiros, devido aos impostos cobrados sobre a venda legalizada do produto por grandes indústrias. Neste sentido, Soares (2009) nos relata:

Se o atual modelo foi derrotado pelos fatos, qual seria a alternativa? Proponho a legalização das drogas, e não apenas a flexibilização na abordagem do consumidor. O tráfico deveria passar a ser legal e regulado. Isso resolve o problema das drogas? Não, mas o situa no campo em que pode ser enfrentado com mais racionalidade e menos injustiças e com menos violência, ainda que esse seja somente mais um argumento e não a única ou principal justificativa para a legalização.

Há quem considere que uma eventual legalização não exerceria impacto sobre a violência, uma vez que os criminosos migrariam para outras práticas. Discordo. Acho que o efeito não seria desprezível: (1) sem drogas seria mais difícil financiar as armas; (2) mudaria a dinâmica de recrutamento para o crime, que perderia vigor, pois outros crimes envolvem outras modalidades organizativas e outras linguagens simbólicas, muito menos sedutoras e acessíveis aos pré-adolescentes; (3) entraria em colapso a maldição do crack e seus efeitos violentos; (4) se esgotaria a principal fonte de corrupção; (5)

CURSO DE DIREITO

finalmente, como pesquisas demonstram, em cada processo de migração o crime perderia força e capacidade de reprodução.

Outro ponto bem discorrido sobre a liberação da maconha é sobre o uso medicinal e terapêutico para os casos de tratamento de pessoas com doenças como glaucoma, câncer, AIDS dentre outros. Ou seja, a maconha passaria a fazer parte do receituário médico para tratamento dessas doenças. Faulhaber nos relata que:

Várias evidências mostram que a maconha pode ser eficaz em pacientes com AIDS, melhorando as náuseas, perda de peso e anorexia induzidas pela quimioterapia. Tem ação positiva também na pressão intraocular no glaucoma e na espasticidade muscular da esclerose múltipla.

Essas reivindicações ganharam força por todo o País, devido aos movimentos sociais em favor da descriminalização da maconha. Um desses grandes movimentos é o Coletivo Marcha da Maconha Brasil. Segundo o *site* oficial do respectivo grupo, dentre os seus objetivos principais estão o de criar espaços para que os indivíduos e instituições interessados em discutir a questão possam se articular e dialogar, bem como estimular reformas nas leis e políticas públicas sobre a maconha e seus diversos usos.

Em relação aos argumentos desfavoráveis, é dito que o Estado brasileiro enfrenta muitas dificuldades em fazer cumprir as leis que controlam as demais drogas legalizadas no País, devido à falta de recursos financeiros, técnicos e de pessoal, bem como a existência da cultura de corrupção dos agentes públicos destinados à fiscalização dessas drogas. Por outro lado, os programas de tratamentos e prevenção dos dependentes químicos nunca funcionaram com eficácia, devido à falta de financiamentos públicos. Faulhaber nos descreve que:

Os que são contra a liberalização alegam não ser uma droga benigna, especialmente à luz de novas informações psicofarmacológicas que demonstram ser a maconha um elo com outras drogas ilícitas. Também contra-argumentam que a legalização ou descriminalização do uso pessoal de maconha servirá como gatilho para um substancial aumento no uso, com consequente aumento nos custos sociais, econômicos e na saúde.

É dito também que a liberação total da maconha no Brasil fortaleceria o consumo desta droga por parte dos jovens, devido a maior oferta no mercado, uma vez que isso é visto em relação ao consumo exagerado do álcool e do cigarro. Laranjeira (2010) nos conta que: “[...] se legalizássemos completamente a maconha, uma das possibilidades seria maior consumo global da droga e, possivelmente, maior consumo na população mais jovem, pois, é isto que

ocorre com o álcool e o cigarro.” Nesse sentido, é válido trazer as palavras de Capez, que expõe:

Num País como o Brasil, em que é patente a sua deficiência na formação educacional, moral e religiosa, de suas crianças e adolescentes, fica difícil sustentar a descriminalização da posse de drogas para uso pessoal, em especial da maconha, pois, com isso, o Estado estará tornando ainda mais fácil o acesso da juventude a uma substância que, ao lado do álcool, como é cediço, traz efeitos nefastos à saúde.

2.2. Políticas públicas sobre o uso da maconha no Brasil

Atualmente, há em nosso Senado Federal um Projeto de Lei de iniciativa popular que trata sobre a legalização do plantio doméstico da maconha, bem como sobre o comércio em locais licenciados. O projeto, de autoria do Senador Cristovam Buarque, traz em seu teor a promoção de realizações de audiências públicas para que sejam ouvidas autoridades públicas, lideranças sociais e intelectuais para consolidação de argumentos e posições que possam embasar o relatório e o voto final do parecer sobre a Sugestão nº 8/2014, que trata da regulamentação do uso recreativo, medicinal ou industrial da maconha. De acordo com a repórter da Agência Brasil, Jungmann (2014):

O projeto de lei foi proposto por meio do portal e-cidadania do Senado, onde qualquer pessoa pode fazer proposições legislativas, recebendo mais de 20 mil assinaturas eletrônicas de apoio. Com isso, a proposta seguiu para a Comissão de Direitos Humanos para começar a tramitar.

O Senador Cristovam Buarque (PDT-DF) ressaltou que envolverá vários especialistas na análise do projeto para verificar todos os pontos levantados, tais como, se o uso da maconha é porta de entrada de outras drogas, se a legalização poderá aumentar o consumo e se realmente existem efeitos medicinais. O Senador ressaltou ainda que priorizará o debate sobre o uso medicinal e terapêutico da maconha. De acordo com Melo (2014), da Agência Brasil: “o debate sobre a regulamentação do uso medicinal da maconha será feito separadamente da discussão em torno do uso recreativo e industrial da planta na Comissão de Direitos Humanos (CDH) do Senado”.

Além da CDH, o projeto de lei deverá passar pela Comissão de Constituição e Justiça e, possivelmente, pela de Comissão de Assuntos Sociais. Depois do parecer dessas comissões, a matéria deverá ir ao plenário e, sendo aprovada, seguirá para uma nova discussão na Câmara dos Deputados.

3. A ruptura de uma tradição paradigmática sob o prisma da criminalização e do controle social

Sabe-se que o ser humano, por ser uma criatura social, desenvolve comportamentos diversificados por meio da educação e através dos ensinamentos adquiridos dentro do meio social. Cada indivíduo se desenvolve dentro de características próprias da sociedade em que nasce. É o que chamamos de cultura social, ou seja, o modo de vida, por meio de posturas, normas, práticas sociais, dentre outros. Nesse contexto, Aranha e Martins (2000, p. 30) relatam que: “[...] No caso do ser humano, é sua *inteligência abstrata* que lhe permite ir além à intervenção sobre o mundo: só o ser humano é *transformador da natureza*, e o resultado dessa transformação se chama *cultura*”.

Por meio da cultura humana, o homem cria certas linguagens simbólicas, signos e normatizes que são aceitos pelos demais componentes do grupo social por meio de convenções. Porém, dentro de uma mesma tradição humana, poderá existir uma ruptura, ou seja, por ser o comportamento humano, dentro de sua individualidade moldado pelos mitos, pela religião, pela ética, dentre outros, algumas atitudes humanas podem ser consideradas sagradas ou até mesmo, profanas, por outro lado, boas ou más, isso dependendo da crença humana envolvida.

Isso é visto em nosso mundo atual, onde alguns povos não comem carne de vaca, pois a considera sagrada; outros povos já a come sem restrição alguma. Aranha e Martins (2000) ressaltam ainda que o trabalho humano, quando definido, é assinalado como um binômio inseparável: o pensar e o agir, onde toda ação do ser humano procede do pensamento, e todo pensamento é construído a partir da ação. Sendo assim, há sempre a capacidade de alteração da natureza por meio de ações conscientes. Isso tem tornado a condição humana bastante específica devido à ambiguidade e à inconstância.

Dentro do mesmo sentido, é falado que o ser humano sempre poderá romper-se com as tradições impostas por meio de uma cultura social. Aranha e Martins (2000) nos relatam ainda, com muita propriedade, que a sociedade surge pela capacidade humana de criar interdições, ou seja, proibições e normas que definem o que pode e o que não pode ser feito, porém, sempre haverá a possibilidade de uma transgressão. Por outro lado, as autoras assinalam, também, que transgredir é desobedecer de outra forma, os seres humanos rejeitam

as fórmulas antigas e ultrapassadas para instauração de outras mais adequadas na busca de atender aos novos problemas erigidos, e essas rupturas fazem do ser humano um ser histórico.

Pela inconstância da vida humana, é certo dizer que não há um modelo base de humanização válida mundialmente, os construtos sociais sempre variam de acordo com o contexto histórico e social. É o que chamamos de quebra de paradigmas. Aranha e Martins (2000) nos referem que em alguns momentos na história da humanidade as alterações significativas podem provocar a ruptura de paradigmas, isto é, parâmetros que antes orientavam a compreensão do mundo numa determinada sociedade podem deixar de valer, em decorrência de novos fatores sociais.

Em relação ao contexto da criminalização de drogas no Brasil, a conhecida Lei de Drogas, Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, traz em seu teor algumas normas de condutas sociais referentes aos vários entorpecentes existentes no Brasil. Porém, é viável dizer que há em nosso país outras drogas que também causam enormes prejuízos à saúde da população, porém, não coibidas. Ou seja, o país se torna contraditório, uma vez que manter certos tipos de drogas na legalidade enquanto mantêm outras na ilegalidade, produz assim, a cultura da segregação social, isto é, a punição das classes menos favorecidas, tais como, favelados, negros e pobres e, em contrapartida, a falta de uma punição às classes mais favorecidas.

Tal procedimento social acaba por rotular definitivamente tais classes desfavorecidas como criminosas, uma vez que, depois de serem penalizadas, não mais encontrarão ‘*espaços de confortos*’ na sociedade como um todo, ou seja, dificilmente farão parte da cidadania. Baratta (2011, p. 90) nos diz que:

[...] Na verdade, esses resultados mostram que a intervenção do sistema penal, especialmente as penas detentivas, antes de terem um efeito reeducativo sobre o delinquente determinam, na maioria dos casos, uma consolidação da identidade desviante do condenado e o seu ingresso em uma verdadeira e própria carreira criminosa.

Em sentido a este entendimento no aspecto da droga em si, Karan nos relata também que:

Os dispositivos criminalizadores que institucionalizam a proibição e a “guerra às drogas” partem de uma distinção arbitrariamente feita entre substâncias psicoativas tornadas ilícitas (como a maconha, a cocaína, a heroína, etc.) e outras substâncias da mesma natureza que permanecem lícitas (como o álcool, o tabaco, a cafeína, etc.). Tornando ilícitas algumas dessas drogas e mantendo outras na legalidade, as convenções internacionais e leis nacionais introduzem assim uma arbitrária diferenciação entre as condutas de produtores, comerciantes e consumidores de umas e outras substâncias: umas constituem crime e outras são perfeitamente lícitas;

produtores, comerciantes e consumidores de certas drogas são “criminosos”, enquanto produtores, comerciantes e consumidores de outras drogas agem em plena legalidade. Esse tratamento diferenciado a condutas essencialmente iguais configura uma distinção discriminatória inteiramente incompatível com o princípio da isonomia.

É verificado de fato que a penalidade no Brasil é mais possante aos mais pobres. Por outro lado, em relação ao consumo de drogas no País, é certo também dizer que, tanto as classes mais ricas, quanto as classes mais pobres consomem drogas lícitas e ilícitas. Porém, quem mais sofre com as punições são os desfavorecidos, o que torna qualquer tipo de guerra às drogas injusta, pois, o foco do combate na maioria das vezes, não é o objeto ilícito em si, e sim, a pessoa, ou melhor, o usuário pobre. Noutra entendedor, não é que haja uma ruptura social de um costume ou paradigma social, na verdade, há uma influência da parte dominante de uma determinada sociedade estatal para que os paradigmas sejam transformados a favor da classe que se entende como dominante.

Considerações finais

De acordo com a temática abordada, dentre os aspectos sociais do Brasil, sabe-se que o país vive em constante mudança de ‘*verdades*’, isto é, há uma inconstância social, no que tange a normas, regras, estilos, preceitos, princípios, dentre outros. Porém, essas alterações de costumes sociais muitas vezes não passam por uma convenção social, embora seja preciso, mas, são determinadas por uma minoria detentora do poderio estatal e impostas aos demais como regras a serem cumpridas de fato. Para isso, são cominadas penas como meio de controle social e moral.

Em relação ao tabaco no Brasil, pode-se dizer que a criminalização, bem como a descriminalização desta droga sempre dependeu dos interesses de uma classe social predominante. Antes, fumar cigarro de palha era taxado como coisa de “*matuto*”, já o fumo do cigarro industrial era totalmente glamoroso, até que se descobriu que o fumo do cigarro industrial gerava mais prejuízo econômico ao Estado, do que lucros.

Devido aos grandes gastos com a saúde pública no Brasil e no restante do mundo, o fumo do cigarro hoje se tornou fortemente combatido pelas autoridades públicas. Atualmente, a grande discussão no Brasil é a legalização da maconha, há vários argumentos, uns contra,

outros a favor, sem, contudo existir um argumento mais prevalecente, ao mesmo tempo, pessoas humildes estão sendo taxadas como traficantes e ceifadas da vida social.

No Brasil, descriminalizar a maconha ou criminalizá-la, não dependerá dos estudos técnicos para provar se há ou não uma benevolência à saúde, pois, caso fosse a saúde o foco motivador de uma proibição ou não quanto a determinado entorpecente, o consumo do álcool também seria reprimido. Neste caso, o combate então seria a qualquer substância causadora de distúrbios aos seres humanos, a “*guerra às drogas*” seria de fato às drogas, e não às pessoas. Criminalizar ou descriminalizar as drogas em geral parece depender, sim, de quanto o ente estatal passará a ganhar ou a perder em recursos financeiros nos cofres públicos.

Referências

ABRAMD, Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas: *Maconha: uma visão multidisciplinar*. 2006. Disponível em: <http://www.neip.info/downloads/textos%20novos/maconha.pdf>. Acesso no dia 3 de agosto, às 15h:00min de 2014.

ARANHA, Maria; MARTINS, Maria. *Temas de filosofia*, 2ª ed. São Paulo: Moderna, 2000.

BARATTA, Alessandro. *Criminologia crítica e crítica do direito penal: introdução à sociologia do direito penal*, 6ª ed. Rio de Janeiro: Revan, 2011.

BRASIL. Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996. *Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19294.htm. Acesso no dia 10 de setembro, às 10h:28min de 2014.

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*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso no dia 10 de setembro, às 13h:10min de 2014.

BRASIL. Decreto nº 2.018, de 1º de outubro de 1996. *Regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2018.htm. Acesso no dia 10 de setembro, às 16h:00min de 2014.

CURSO DE DIREITO

BRASIL. Decreto nº 8.262, de 31 de maio de 2014. *Altera o Decreto nº 2.018, de 1º de outubro de 1996, que regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996.* Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Decreto/D8262.htm. Acesso no dia 10 de setembro, às 17h: 25min de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde anuncia regulamentação da Lei Antifumo: Legislação.* Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/05/ministerio-da-saude-regulamenta-lei-antifumo-no-dia-mundial-sem-tabaco>. Acesso no dia 5 de setembro, às 17h: 15min de 2014.

BRASIL. Senado Federal. Secretaria – Geral da Mesa. Atividade Legislativa – Tramitação de Matérias. *Requerimento Comissão de Direitos humanos e Legislação Participativa nº 27, de 2014.* Disponível em: http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=116638. Acesso no dia 28 de setembro, às 19h: 00min de 2014.

CAPEZ, Fernando. *Impossibilidade da legalização da maconha.* Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=6782. Acesso no dia 26 de setembro, 09h: 30min de 2014.

COSTA JÚNIOR, Moacyr Lobo da. *Álcool, cigarro e hábitos humanos.* Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n1/01.pdf>. Acesso no dia 12 de agosto, às 10h: 18min de 2014.

CURY, Silvia Ismael. *Tabagismo: sua história, ocorrência, incidência em doenças e tratamento.* Disponível em: http://www.trt7.jus.br/das/htm/informativo/tabagismo_historia.htm. Acesso no dia 5 de agosto, às 13h: 00min de 2014.

FAULHABER, Maria Cristina Brito. *Legalização da maconha: potencial impacto no jovem.* SOPERJ - Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.soperj.org.br/novo/publicacao_detalhes.asp?s=Publica%E7%F5es%20dos%20Comit%EAs&id=166. Acesso no dia 21 de agosto, às 20h: 10min de 2014.

JUNGMANN, Mariana. *Cristovam Buarque relatará projeto que legaliza plantio doméstico de maconha.* Agência Brasil, Brasília. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2014-02/cristovam-buarque-relatará-projeto-que-legaliza-plantio-domestico-de-maconha>. Acesso no dia 23 de setembro, às 22h: 00min de 2014.

KARAM, Maria Lucia. *Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais.* Disponível em: http://www.leapbrasil.com.br/media/uploads/texto/72_Proibi%C3%A7%C3%A3o%20C3%A0s%20drogas%20e%20viola%C3%A7%C3%A3o%20a%20direitos%20fundamentais%20-%20Piau%C3%AD.pdf?1376532185. Acesso no dia 16 de setembro, às 11h: 00min de 2014.

CURSO DE DIREITO

KREMER, William. *Conheça o pai da 'invenção' mais letal da história*. BBC, 2012.

Disponível em:

http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2012/11/121113_cigarro_pai_dg.shtml. Acesso no dia 10 de agosto, às 14: 00min de 2014.

LARANJEIRA, Ronaldo. *Legalização de drogas e a saúde pública*. Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo. Disponível em:

<http://www.uniad.org.br/desenvolvimento/index.php/artigos/3875-legalizacao-de-drogas-e-a-saude-publica>. Acesso no dia 25 de agosto. 2014.

MARCHA DA, Maconha. As últimas notícias sobre a maconha. Disponível em:

<http://marchadamaconha.org/>. Acesso no dia 23 de setembro, 13h: 22min de 2014.

MELO, Karine. *Senador diz que priorizará uso medicinal no debate sobre liberação da maconha*. Agência Brasil, Disponível em:

<http://www.ebc.com.br/noticias/politica/2014/08/senador-diz-que-vai-priorizar-uso-medicinal-no-debate-sobre-liberacao-da-maconha>. Acesso no dia 23 de setembro, às 22h: 15min de 2014.

SOARES, Luiz Eduardo. *A Favor da Legalização das Drogas*. Disponível em:

http://amaivos.uol.com.br/amaivos09/noticia/noticia.asp?cod_noticia=13660&cod_canal=55. Acesso no dia 20 de agosto, às 22h: 00min de 2014.

UNIFESP/EPM. Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Psicobiologia.

Maconha. Disponível em: <http://www.unifesp.br/dpsicobio/drogas/back.htm>. Acesso no dia 27 de setembro, às 11h: 15min de 2014.

Artigo submetido à *Virtù: Direito e Humanismo*, recebido em 9 de setembro de 2015. Aceito em 1º de novembro de 2015. A construção argumentativa, a adequada utilização do referencial bibliográfico, as opiniões e as conclusões são de responsabilidade do autor.

Nota do Editor: as referências à legislação precisam ser cotejadas com as mudanças normativas ocorridas posteriormente à submissão e à aceitação do presente artigo.