

CEBRID

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

1953

Boletim Maconhabras

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE
DROGAS PSICOTRÓPICAS - CEBRID

Conselho Editorial: Lucas Maia, Paulo Mattos, Rafael Zanatto e Renato Filev.

Coordenação: Lucas Maia

Supervisão Geral: E. A. Carlini

Contato: www.cebrid.epm.br / cebrid.unifesp@gmail.com / maconhabras@gmail.com

Editorial - Cebriad cria grupo de estudos sobre *Cannabis sativa* L. (maconha)

Sessões

- *Artigos científicos: novos de estudos*
- *Atualidades: notícias, debates e eventos*
- *História: ciência, cultura e política*

Nesta edição:

<i>Maconha e função pulmonar</i>	2
<i>“Pouco sobre a Cannabis é simples”</i>	2
<i>Hermanos Verdes: Regulação uruguia</i>	3
<i>Medicina e proibicionismo históricas de um</i>	4
<i>Humor</i>	5
<i>Eventos</i>	5

O CEBRID tem notado que o número de trabalhos científicos/artigos sobre maconha tem aumentado de maneira acentuada nos últimos tempos. E é sempre a mesma coisa: artigos a favor; artigos contra; não importando o tópico com o qual a planta é encarada. Acima de tudo, percebe-se um viés ideológico que obscurece a realidade sobre a maconha.

Assim, criamos um grupo multidisciplinar formado por pesquisadores do CEBRID e de outras instituições, visando analisar e discutir diferentes aspectos sobre esta temática. Ficou então constituído um grupo de estudos denominado “**Maconhabras**”.

Este nome veio da lembrança de importantes instituições brasileiras que honram o país, como:

Petrobras, Eletrobras, Bio-

bras, Radiobras, entre outras. Não se trata, portanto, de deboche ou ironia às deslegantes atitudes que procuram desmerecer os estudiosos sobre a maconha, em número cada vez maior no Brasil.

Como parte de suas atividades, o grupo publicará boletins sobre diferentes assuntos envolvendo as discussões sobre a maconha, especialmente a respeito de suas propriedades medicinais.

Desfrute da primeira edição do nosso boletim!

E. A. Carlini



Cannabis sativa L.
(maconha)

O grupo Maconhabras é:

E. A. Carlini: médico, professor da Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), diretor do CEBRID.

Lucas Maia: biólogo, mestre em Psicobiologia pela UNIFESP, pesquisador do CEBRID.

Paulo Mattos: farmacêutico, doutorando em Biofísica pela UNIFESP.

Rafael Morato Zanatto: historiador mestre em História e Sociedade pela UNESP.

Renato Filev: biomédico, doutorando em Neurociências pela UNIFESP.

Riscos potenciais do uso de maconha: função pulmonar



Por *Lucas Maia*

A conceituada revista científica JAMA publicou em 2012 um estudo realizado com mais de cinco mil homens e mulheres dos Estados Unidos, investigando a associação entre o uso de maconha durante 20 anos e possíveis efeitos adversos sobre a função pulmonar. Os resultados revelaram que o uso moderado de maconha, em sua forma fumada (equivalente a 1 cigarro/dia por até 7 anos), não causou prejuízos sobre a

função pulmonar dos voluntários – ao contrário do uso do tabaco, que mostrou consequências adversas significativas. Surpreendentemente, o uso ocasional da planta foi associado a uma melhoria nos índices pulmonares analisados, mas o uso constante por longos períodos (mais de 10 anos de uso diário) mostrou um ligeiro declínio da capacidade pulmonar. Apesar da maconha e o tabaco possuírem muitos componentes semelhantes, este

estudo sugere que o uso da Cannabis é menos prejudicial aos pulmões do que a exposição ao tabaco.

Pletcher et al (2012). Association between marijuana exposure and pulmonary function over 20 years. *JAMA*. 307 (2):173-81.

“Pouco sobre a Cannabis é simples”

Por *Paulo Mattos*

Nesse artigo, baseado em um extenso levantamento a partir do PubMed (base de dados da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos) e utilizando as seguintes palavras-chave: a maconha medicinal, a Cannabis medicinal, o sistema endocanabinoide, receptores CB1, CB2, THC, o canabidiol, nabilone, dronabinol, nabiximols, rimonabant, legislação sobre a maconha, o abuso da maconha, a dependência de maconha, e a maconha e esquizofrenia, Bostwick conclui, em suas palavras, que “Pouco sobre a Cannabis é simples”.

O autor observa que o uso recreativo da Cannabis continua inabalável apesar das evidências do potencial que a Cannabis tem de provocar dependência, particularmente nos jovens, e sua propensão a induzir e exacerbar psicoses em pessoas suscetíveis, destacando que a aprovação pública do uso recreativo da maconha tem levado a esforços de legalização do uso medicinal

sem os dados científicos normalmente necessários para justificar a introdução de um medicamento novo.

Bostwick ressalta que por cinco milênios a Cannabis sativa tem sido utilizada em todo o mundo tanto com fins medicinais quanto com fins recreativos e espirituais. Reafirma que os médicos estadunidenses, desde meados do século 19 até a década de 1930, prescreviam a maconha para uma infinidade de indicações, até que o governo federal impôs restrições à sua utilização, culminando com a classificação pelo Congresso dos EUA, em 1970, em substância do Anexo I: substância, ilegal e sem valor medicinal. O autor ressalta que simultaneamente à política proibicionista, a maconha se tornou a droga recreativa ilícita mais amplamente utilizada nos Estados Unidos, e que é geralmente considerada uma substância cujo uso é prazeroso e relaxante, sem os perigos de dependência dos opiáceos ou dos estimulantes.

Bostwick enfatiza em seu artigo que, apesar de todas as controvérsias legais, a Cannabis nunca perdeu o seu grande prestígio dentre os círculos de medicina não-ortodoxa; lembrando que ela é parte integral do arsenal terapêutico de 16 estados (vinte atualmente), a partir de 1995, quando a Califórnia se tornou o primeiro estado norte-americano a legalizar seu uso médico, apesar da proibição federal.

Por fim, o que Bostwick buscou nesse artigo foi, em suas próprias palavras, “explorar cada uma dessas controvérsias, com a intenção de educar os médicos a se decidir se a maconha é uma panacéia, flagelo, ou ambos”.

Bostwick, JM (2012). Blurred Boundaries: The Therapeutics and Politics of Medical Marijuana. *Mayo Clin Proc.*; 87(2): 172–186.

“(…) explorar cada uma dessas controvérsias, com a intenção de educar os médicos a se decidir se a maconha é uma panacéia, flagelo, ou ambos.”



Hermanos Verdes

Por Renato Filev

Um novo rumo pode ser tomado no mundo em 2013 se o Uruguai aprovar um projeto de lei inovador e revolucionário que legalizará a maconha para consumo entre seus cidadãos iniciando o fim da “guerra às drogas” ao redor do planeta.

O projeto foi aprovado pelo Congresso uruguaio no último dia 31 de julho após uma votação apertada e que se estendeu por toda a noite. Neste momento o projeto renova a esperança a todos que sofrem por conta da proibição do consumo desta planta. O projeto tramita agora entre os Senadores que possuem em sua composição grande maioria da Frente Ampla, coalizão do governo federal propoente de nova lei.

O projeto foi formulado, sobretudo, para dissociar a violência do tráfico e para desvincular a proximidade a outras substâncias mais nocivas, como a pasta-base (análogo ao crack), dos consumidores de *Cannabis* e da sociedade. Em suas ações o projeto visa proteger e promover a melhora na saúde pública da população, orientada pela política de redução de danos aos usuários da erva. Promoverá a informação, educação e prevenção sobre as conse-

quências e efeitos colaterais associados ao consumo bem como o tratamento, reabilitação e reinserção social dos usuários que se apresentam com problemas relacionados ao uso e tiverem interesse em aderir ao tratamento.

Para tanto o governo federal uruguaio irá assumir o controle e regulação das atividades de importação, exportação, plantação, cultivo, colheita, produção, aquisição, armazenamento, comercialização e distribuição da *Cannabis* e de seus derivados como o cânhamo e resinas. Através de uma instituição governamental que será criada para esta função, condição esta estabelecida pela ONU.

Os usuários, maiores de idade, terão uma cota mensal disponibilizada em 40 gramas mensais. Além disso, as plantações ou cultivos de flores fêmeas, sementes e outros insumos provenientes da planta, seja para fins medicinais, científicos ou industriais deverão ser autorizados pelo Instituto de Regulação e Controle da *Cannabis* (IRCCA). Caso o cultivo seja doméstico este deverá ser registrado no mesmo órgão e está restrito a seis pés por habitante e o produto da plantação não deve exceder 4800g anuais.

Outra alternativa aos consumidores de inflorescências é oferecida através do ingresso em clubes e cooperativas de cultivo para consumo pessoal que deverão ter no mínimo 15 e no máximo 45 sócios e poderão plantar até noventa e nove pés da maconha.

O Uruguai por tornar-se pioneiro ao revolucionar a regulamentação da substância ilícita mais consumida no globo. Caso prospere, com os índices de violência baixando e o acesso aos usuários ao sistema de saúde for facilitado, esta lei irá apresentar ao mundo outra maneira de tratar seus cidadãos que se relacionam com esta planta milenar.

Referência:

www.regulacionresponsable.org.uy/proyectoLeyRegulacion.pdf



“(...) o governo federal uruguaio irá assumir o controle e regulação das atividades de importação, exportação, plantação, cultivo, colheita, produção, aquisição, armazenamento, comercialização e distribuição da Cannabis e de seus derivados como o cânhamo e resinas.”

Medicina e proibicionismo: notas históricas de um discurso

Comentários sobre o procedimento científico adotado por José Lucena (1935), diretor do Manicômio Judiciário de Pernambuco

Rafael Morato Zanatto

Atualmente, a maconha tem ocupado importantes espaços de discussão de nossa sociedade, renovando o interesse de muitos especialistas de diferentes áreas, se depa-ram com a seguinte conjuntura: existe um esforço coletivo de mobilização para desfazer a penumbra que cerca a história da planta. Diante desta conjuntura, ambicionamos contribuir com a análise do discurso médico que amparou o proibicionismo, política que conduziu e conduz grande número de cidadãos às cadeias públicas e as clínicas psiquiátricas privadas e religiosas. Passados oitenta anos de sua publicação, a pesquisa de José Lucena, diretor do *Manicômio Judiciário* inaugura nossa coluna, com o balanço do texto *Alguns novos dados sobre os fumadores de maconha*, publicado na revista *Arquivos da Assistência a Psicopatas de Pernambuco* (1934-5).

Como ponto de partida, doutor Lucena elabora um balanço da produção científica nacional sobre o *maconhismo*, que lhe permite constatar que a atenção dos especialistas do período estava voltada para as normas mais aparentes de alucinações sensoriais, com projeção espacial, mas ignoravam o que chamou de *pseudopercepções*. Como cientista “afinado” à bibliografia francesa, Lucena vê no caso de um senhor *parado*, de 50 anos, casado, alagoano, migrante e vendedor ambulante, a oportunidade de demonstrar a inovação de seu método no estudo dos efeitos da maconha. Hábito de 30 anos, este senhor que fumava três baseados por dia foi visto, aos olhos do doutor Lucena como um traficante ativo. Lamentando a não internação do usuário, Lucena conseguiu junto a *Secretaria de Segurança Pública* a autorização para que o suspeito consumisse 1,5 gramas de maconha nas dependências da carceragem. Observado por Lucena e outros doutos, constataram que os batimentos cardíacos se elevaram de 92 para 124, mantendo esta constante durante as duas horas que o acompanharam. Detectaram euforia, fisionomia animada, riso fácil, e da embriagues se aproveitaram

para colher dados sob os quais afirmaram suas posições.

O senhor, que vamos chamar de Silva, deu seu depoimento. Segundo as afirmações, fumava porque a maconha lhe dava luz, e também o orientava em suas decisões, estas que ultimamente confessou que haviam lhe deixado longe de problemas. “Quando estou natural não tenho aquela irradiação que me dita no pensamento; quando estou com ela, me toca a palavra logo. Liamba da grande vida, a pessoa vive mais e trabalha menos e ganha mais ativamente; sabe o que faz, e quando vai fazer o negócio advinha se vai ganhar ou perder”. Silva ainda descreveria situações em que o dia de São João parecia música, o que nos faz pensar sobre a conjunção da embriagues com o movimento festivo das pessoas, o sino da igreja, o ritmo da ciranda, tudo interpretado e sentido pelo ritmo. Silva ainda descreveria para Lucena seus sonhos com ídolos da religião católica, ou em outra ocasião, o dia em que lutou contra a morte. Mas Lucena se limitou a corrigir as expressões por ele utilizadas, como “a liamba lhe disse”. Após ser liberado da delegacia, Silva sai pela porta da delegacia, acompanhado unicamente pelos médicos. O cortejo que o acompanha lhe desperta desconfiança, que o faz se recusar a continuar seu caminho, e se detendo, queixa-se, amedrontado. “Veja as coisas como são! Um homem bom não faz outro sofrer; (...) pode um amigo matar outro pelas costas”. Foi tranquilizado pelos médicos, aos quais admitiu que as suspeitas que frutificaram em seu pensamento eram infundadas.

Não nos parece infundado que diante do aprisionamento, qualquer pessoa possa temer por sua vida ou por sua integridade. E, ao ser liberado, e acompanhado pelo cortejo de alienistas, estes pensamentos tinham campo fértil para supor que talvez ele fosse alvejado pelas costas, e mais ainda, os especialistas ignoraram as especificidades socioculturais da vida do entrevistado, que provavelmente, estava acostumado a suspeitar das autoridades, diante dos sofrimentos que esta afligia às camadas populares, as quais os doutos chamavam de incultos.

Esses pontos fundamentais não foram tocados no “refinado” conjunto teórico que Lucena

adotou para ver o que chamou de *pseudoalucinações*. Apoiando-se no trabalho de Raul Morgue *Neurobiologie de l'hallucination*, 1932, Lucena faz que o entrevistado reconheça o quão era infundada sua suspeita para observar que a maconha induziu o entrevistado a pensar que estava em perigo: “É aqui que a *pseudoalucinação* se fixa antes de tudo, isto é, do caráter as vezes estranho ao seu eu e despótico de suas visões. Aqui esta a particularidade que ele coloca em primeiro momento, traduzem ainda um sentimento íntimo de automatismo e dominação. Mas as visões ... ficam interiores e não exteriorizadas no espaço.”

Com o presente comentário sobre o texto de Lucena, procuramos demonstrar que em seu esforço científico – maconha como agente causador de *pseudoalucinações* –, constatamos que seu trabalho desconsiderou a constituição psicossocial do indivíduo, fazendo do caso de Silva apenas plataforma para empregar seu método doutoral, que lhe rendia publicações e assegurava sua manutenção na direção do manicômio. Parece-nos que Lucena, ao objetivar fazer ciência, nada mais produziu que argumentos frágeis que pouco a pouco, se juntaram a outros para consolidar as bases de uma política proibicionista que, na década de 1930, aprisionava pessoas tanto nas instituições carcerárias quanto nas de saúde. Pensando o desenvolvimento histórico do discurso da saúde sobre a maconha, pode-se concluir que o embasamento desta política se fez mais sobre estudos oportunistas e superficiais que sobre um método capaz de compreender o indivíduo em sua diversidade, para posteriormente entender o modo como a substância em questão agia sobre o organismo do entrevistado. José Lucena foi um entre tantos outros Simões Bacarmartes, sem a autocrítica que confere a obra de Machado de Assis toda sua grandeza.



SIMPÓSIO INTERNACIONAL
SOBRE O USO DE

PLANTAS MEDICINAIS EM PSIQUIATRIA

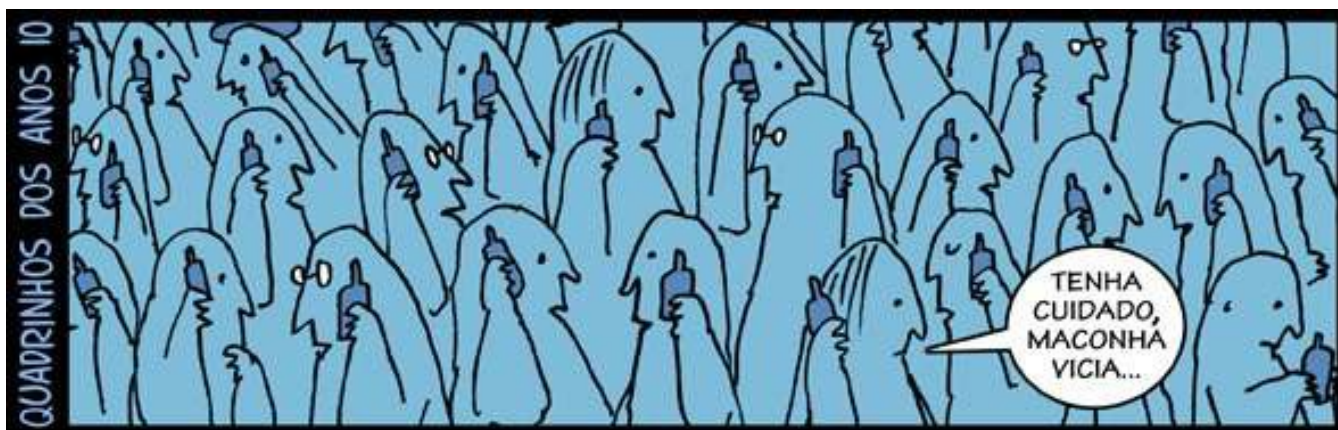
4 e 5 de Novembro de 2013 | São Paulo | Brasil
November, 4 - 5 of 2013 | São Paulo | Brazil

Local: *Place:*
Teatro Marcos Lindenberg – Unifesp/EPM - Rua Botucatu 862 – São Paulo

Realização: *Realization:*
Cebrid – Centro Brasileiro de informações sobre Drogas Psicotrópicas
Departamento de Medicina Preventiva - Unifesp/EPM

Inscrições: *More info:*
http://proex.unifesp.br/eventos/eventos13/plantas_med_psiq/

Humor: “*Ridendo Castigat Mores*”



CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS - CEBRIDINFORMAÇÕES

Departamento de Medicina Preventiva
Escola Paulista de Medicina
Universidade Federal de São Paulo
Site: <http://www.cebrid.epm.br>
Email: cebrid.unifesp@gmail.com

BOLETIM
MACONHABRAS

CEBRID