



Eixo: Direitos Humanos, Segurança Pública e Sistema Jurídico.

Maconha terapêutica: análise interseccional sobre o acesso no Brasil.

Resumo: Esse trabalho pretende abordar sobre o uso terapêutico da maconha no Brasil, debatendo os sustentáculos racistas da “Guerra às drogas” e como a abordagem punitiva do Estado vai incidir na intersecção entre gênero, raça e classe. Os impactos da criminalização acentuam o encarceramento em massa da juventude negra e periférica, enquanto alimenta a indústria farmacêutica nacional e internacional.

Palavras-chave: maconha; interseccionalidade; acesso.

Therapeutic marijuana: intersectional analysis of access in Brazil.

Abstract: This work aims to address the therapeutic use of marijuana in Brazil, debating the racist underpinnings of the “War on Drugs” and how the State’s punitive approach will impact the intersection between gender, race and class. The impacts of criminalization accentuate the mass incarceration of black and peripheral youth, while fueling the national and international pharmaceutical industry.

Keywords: marijuana; intersectionality; access.

Introdução

O uso terapêutico da maconha tem sido alvo de disputa, médicos, pacientes, familiares, pesquisadores, cultivadores, jornalistas, cientistas, profissionais da saúde e políticos têm visto, depois de muitas décadas, o movimento pela libertação da maconha crescer. Enquanto isso, no Supremo Tribunal Federal (STF) têm acontecido votações no sentido de rever a criminalização por porte de drogas para consumo, o que tornaria mais viável o acesso a esses medicamentos.

Destacamos que os medicamentos à base de maconha já estão disponíveis desde 2017 nas farmácias brasileiras, como é o caso do medicamento Mevatyl, vendido no exterior pelo nome Sativex, ele é indicado para adultos com espasticidade (rigidez muscular excessiva) relacionada à esclerose múltipla e o vidro de 30 ml custa em torno de R\$3.000,00.

Ressaltamos que a *cannabis sativa*, popularmente conhecida como maconha no Brasil é uma planta que possui cerca de 400 compostos diferentes, dentre eles estão os canabinóides, que se destacam pela ação terapêutica utilizada há milênios por várias civilizações, que consideram não só o seu uso medicinal, mas também o uso ritualístico-

religioso (HONÓRIO, ARROIO, SILVA, 2006).

A maconha também conhecida como cânhamo, haxixe, diamba, liamba, Pito do Pango, Fumo D'Angola, não é uma planta original do Brasil. Sua origem está ligada à região da Ásia Central, tendo chegado ao Brasil através das/os/es negras/os/as/es africanas/os/es escravizadas/os/es que as utilizavam para cura física e espiritual.

Há relatos de que a planta possui ação broncodilatadora, utilizada no alívio de dores e espasmos musculares, em convulsões epiléticas, na redução da pressão intraocular do glaucoma, no aumento do apetite, ganho de peso e no alívio de náuseas e vômitos em pacientes que fazem tratamento de câncer e portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV). (HONÓRIO; ARROIO, SILVA, 2006)

No debate internacional, o proibicionismo é uma forma de classificar o paradigma que rege a atuação dos Estados em relação a determinado conjunto de substâncias. A proibição do uso dos psicoativos foi capitaneada pelos Estados Unidos, e se deu entre outros motivos para manter a “ordem social”, levando em conta os interesses da nascente indústria médico-farmacêutica pela monopolização na produção de novos psicoativos e a radicalização do puritanismo estadunidense.

São do começo do século XX as raízes da atual conjuntura “proibicionista”. Interessada no aproveitamento máximo da força de trabalho, a coerção industrial estabeleceu como principais alvos o sexo e as drogas, inclusive o álcool. É daí que vêm as proibições estadunidenses contra a venda e consumo de ópio (1909), cocaína e heroína (1914) e finalmente das bebidas alcoólicas, com a famosa Lei Seca de 1919. Além da questão econômica, em tal onda proibicionista havia explícita conotação racista, iniciada com o Decreto de Expulsão de Chineses em 1882¹, e a consequente estigmatização do ópio como agente agressor da cultura e da moral estadunidense. O álcool era associado à população negra, e a fusão dos dois (álcool + negros) também seria um grande risco a ser combatido. (DELMANTO, 2015, p.3)

Adentrando às particularidades no que tange a proibição da maconha no Brasil, sublinhamos que o país foi fundado em um sistema escravocrata, que desde os primórdios criminaliza corpos e costumes dos povos originários (negras/os/es e indígenas), e se tornou pioneiro na criminalização da maconha, que teve como objetivo o higienismo e o controle da população negra. Assim, foi criada em 1.830 a primeira lei que restringia o

¹ Por meio da lei de exclusão dos chineses, promulgada em 1882, a Casa Branca negou a entrada aos trabalhadores dessa procedência - atraídos então pela febre do ouro na Califórnia e pelas possibilidades de emprego na ferrovia -, alegando que "afundavam os salários" da mão-de-obra local.

seu uso: “É proibida a venda e uso do Pito do Pango², bem como a conservação dele em casas públicas: os contraventores serão multados, a saber: o vendedor em 20\$000 réis e os escravos e demais pessoas que dele usarem, em 8 dias de cadeia”³. Percebe-se que a primeira lei já tinha uma conotação extremamente racista ao diferenciar a pena entre vendedores e escravizadas/os/es.

A maconha continua proibida no Brasil de acordo com o que rege a Lei 11.343 de 2006, que promulga em seu art. 2º:

Ficam proibidas, em todo o território nacional, as drogas, bem como o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, ressalvada a hipótese de autorização legal ou regulamentar, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso ritualístico-religioso. (BRASIL, 2006)

Apesar da proibição, desde 2014 muitas famílias começaram a importar esses medicamentos dos Estados Unidos e da Europa, mesmo que de forma ilegal, esse fato gerou uma série de alterações nas normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Atualmente existem quatro principais formas de acesso a esses medicamentos: a importando dos Estados Unidos ou da Europa; por meio das associações de pacientes; através das farmácias ou conseguindo o *habeas corpus* para o próprio cultivo.

Desta feita, a proibição eleva os custos da importação, das taxas associativas, dos preços abusivos dos que estão sendo vendidos nas farmácias, tudo isso sublinha e segrega quem tem “direito” a se tratar com maconha no Brasil. Assim,

O proibicionismo como ideologia serviu, e serve, a muitos usos. Durante todo o século XX (e neste início do XXI), serviu para justificar cruzadas morais de corte étnico-racial e de classe, repressões militares aos movimentos insurgentes contra a desigualdade nas sociedades de capitalismo periférico – alguns de caráter anticapitalista, a caça aos inimigos internos e externos, as invasões militares e a associação entre narcotráfico e terrorismo. (BRITES, 2017, p.110)

A proibição afeta todos os lados, e todos os usos, pois além de gerar falta de

² A maconha foi denominada como Pito do Pango fazendo referência à forma como as/os/es escravizadas/os/es fumavam no cachimbo de barro.

³ ARQUIVO GERAL DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO (AGCRJ). Documentação Escrita. Legislativo Municipal: Código de Posturas da Câmara Municipal do Rio de Janeiro. 4 de outubro de 1830, fl. 5.

acesso à tratamentos médicos, ela guia uma narrativa que permite que o Estado execute pessoas e criminalize territórios.

Destacamos que a questão da proibição das drogas acompanha a transição da economia colonial para a organização do trabalho livre, nessa transformação para a nova ordem social, a população negra sofreu todo tipo de expropriação, foram expropriados dos seus meios de sobrevivência, dos seus costumes e dos seus saberes. As intervenções estatais feitas através da moralização, patologização e do policiamento era uma forma de punir a população negra, ou seja, no Brasil o proibicionismo é fundamentalmente constituído pelo racismo.

Se por um lado a proibição criminaliza hábitos culturais da população negra, acentuando o encarceramento em massa, exterminando corpos negros com a “Guerra às Drogas”, retirando das famílias pauperizadas o direito fundamental à saúde, por outro, alimenta a indústria farmacêutica nacional e internacional. Assim indagamos: as mães negras estão conseguindo tratamento médico com maconha terapêutica no Brasil?

Desenvolvimento

Como descrito anteriormente, a proibição do uso dos psicoativos têm uma estreita ligação com o racismo, a xenofobia e controle dos corpos, principalmente de populações periféricas. Nos Estados Unidos, a maconha era majoritariamente utilizada pelos/as/es mexicanos/as/es e negros/as/es no início do século XX, no entanto, a proibição deveu-se não só aos aspectos raciais, mas também econômicos, políticos e morais. Se proibir a maconha era uma forma de controlar essas populações, a proibição também representava o interesse das indústrias que vendiam papel e produtos sintéticos que queriam se livrar do cânhamo, que era o principal concorrente. Além disso, a proibição também tem relação com o moralismo, principalmente, judaico-cristão que proíbe o prazer sem merecimento.

Assim, percebe-se que o passado escravocrata do Brasil sublinha as relações e demarca a posição da população negra, que desde a época colonial é expropriada dos seus meios de sobrevivência. A categoria trabalho é central para pensarmos que as oportunidades de inserção da força de trabalho oferecidas às escravizadas/os/es recém libertas/os/es eram precárias e análogas à escravidão, e as melhores oportunidades eram ofertadas aos imigrantes brancos, fato que se ajustou perfeitamente ao desejo das elites

de “embranquecer” a sociedade brasileira.

Logo se descobriu que a imigração punha à disposição dos fazendeiros e do crescimento econômico urbano outro tipo de reserva de mão de obra, a custos baixos. As leis emancipacionistas golpearam ainda mais o modo de produção escravista e fortaleceram as duas preocupações, a da preparação do negro para o trabalho livre e da importação de imigrantes, como mão de obra barata. Por fim, prevaleceu a última tendência. (FERNANDES, 2017, p. 38)

Bauman (2001) destaca a centralidade do trabalho para a categoria inserção, para o autor, a dimensão do trabalho se refere à inclusão do indivíduo na sociedade, e a sua ausência além de privar dos meios de sobrevivência, traz também o sentimento de não pertencimento à sociedade, a um grupo, a uma classe. Dessa forma, a categoria trabalho foi fundamental para demarcar qual a posição dos/das/des negros/as/es recém libertos/as/es que foram inseridos, em condições subalternas aos demais, sendo excluídos por causa de sua raça. No Brasil, essa exclusão se dá de diversas formas, tirando a oportunidade de trabalho, retirando o direito à saúde, educação, moradia, encarcerando nas prisões, assassinando e levando ao adoecimento físico, mental.

Para Davis (2016), é preciso compreender que classe informa a raça. Mas raça, também, informa a classe. E gênero informa a classe. Raça é a maneira como a classe é vivida. Da mesma forma que gênero é a maneira como a raça é vivida. A gente precisa refletir bastante para perceber as intersecções entre raça, classe e gênero, de forma a perceber que entre essas categorias existem relações que são mútuas e outras que são cruzadas.

Quijano (2005, p.3) afirma que,

Na América, a ideia de raça foi uma maneira de outorgar legitimidade às relações de dominação impostas pela conquista. A posterior constituição da Europa como nova identidade depois da América e a expansão do colonialismo europeu ao resto do mundo conduziram à elaboração da perspectiva eurocêntrica do conhecimento e com ela à elaboração teórica da ideia de raça como naturalização dessas relações coloniais de dominação entre europeus e não-europeus. Historicamente, isso significou uma nova maneira de legitimar as já antigas ideias e práticas de relações de superioridade/inferioridade entre dominantes e dominados. Desde então demonstrou ser o mais eficaz e durável instrumento de dominação social universal, pois dele passou a depender outro igualmente universal, no entanto mais antigo, o intersexual ou de gênero: os povos conquistados e dominados foram postos numa situação natural de inferioridade, e conseqüentemente também seus traços fenotípicos, bem como suas descobertas mentais e culturais. Desse modo, raça converteu-se no primeiro critério fundamental para a distribuição da população mundial nos níveis, lugares e papéis na estrutura de poder da nova sociedade. Em outras palavras, no modo básico de classificação social universal da população mundial. (QUIJANO, 2005, p. 3)

Quijano e outros intelectuais latino-americanos foram precursores na análise do colonialismo pensado a partir do racismo, do eurocentrismo e da modernidade, mostrando como o projeto europeu de colonização usou a teoria pseudocientífica da raça como desculpa para expropriação capitalista e exploração da força de trabalho escravizada, sobrepondo a raça branca e inferiorizando a raça negra. Segundo Gonzalez (2020), nós sabemos o quanto a violência do racismo e de suas práticas despojaram-nos do nosso legado histórico, da nossa dignidade, da nossa história e da nossa contribuição para o avanço da humanidade nos níveis filosófico, científico, artístico e religioso. A autora ressalta também que a ideologia do branqueamento contribuiu muito para que nos afastássemos das raízes africanas.

No caso da maconha, que foi amplamente utilizada nos rituais do candomblé e da umbanda, por conta da proibição foi eliminada desses rituais. No candomblé ela é considerada uma erva do orixá Exu, ligada ao elemento fogo, na linguagem iorubá ela é conhecida como *Ewé Igbó*. E por essa associação ao orixá Exu, também ficou conhecida pejorativamente como a *erva do diabo*.

Nos candomblés de Angola, a maconha é conhecida pelos nomes liamba ou diamba. Folha que no passado foi muito utilizada; atualmente, devido às proibições legais, seu uso é restrito aos trabalhos com Exu, especialmente na sacralização dos seus objetos rituais. (BARROS, NAPOLEÃO, 2015, p. 171)

Diante disso, percebemos que a violência do racismo, nesse caso o religioso, retirou da população negra até mesmo a possibilidade de vivenciar a sua fé.

Hoje como ontem, a visão eurocêntrica e racista de práticas religiosas pertencentes a culturas não europeias só faz confirmar o quanto a ideologia do supremacismo branco se perpetua, ela sim, como terrorismo cultural imperialista. (GONZALEZ, 2020, p. 157)

Gonzalez (2020, p.85) afirma que, “o racismo como tática de opressão/exploração assume duas faces nas Américas. O racismo por segregação, nas sociedades de colonização anglo-saxônica, germânica ou holandesa, onde se estabelece que negra é a pessoa que tenha tido antepassados negros, ou seja, que tenha sangue negro nas veias”. Nesta articulação ideológica, a miscigenação é impensável, pois há a predominância do sistema do apartheid (“iguais, mas separados”), que, ainda que legalmente superado, teve o efeito de reforçar a identidade racial dos discriminados.

Na América Latina⁴, com a maior parte da população ameríndia e ameíricana, acredita-se que desenvolveu-se o racismo por denegação, em que prevalecem as “teorias” da miscigenação, da assimilação e da democracia racial. O racismo por denegação é sofisticado, alicerçado na ideologia do branqueamento: o mito da superioridade branca impõe o desejo de embranquecer, “limpar o sangue”, negando a raça e a cultura.

Dessa forma, a população negra teve a sua cultura, o seu conhecimento tido como inferior ao da população branca, situados à luz do pensamento de Fanon (2008) na “zona do não ser”. Analisando essa “inferiorização” a partir da perspectiva da colonialidade, podemos dizer que ela está sustentada em três bases: poder, saber e ser. A do poder seria a articulação de todas as formas históricas de controle do trabalho, dos recursos e produtos em torno do capital e mercado mundial. A colonialidade do saber, já diz respeito às questões epistemológicas, produção do conhecimento, nesse caso o conhecimento ocidental inferioriza os saberes e conhecimentos não-europeus. A colonialidade do ser mostra como o colonialismo impacta não só no imaginário, mas na vivência cotidiana. É a partir da colonialidade do ser que María Lugones⁵ dá início às suas reflexões sobre a colonialidade do gênero, contrapondo a colonialidade do ser, reivindicada por Quijano. Assim,

Segundo Lugones (2014) antes da chegada dos colonizadores nas américas haviam outras posições de gênero que não estas hierarquizadas e dicotômicas inventadas pelos colonizadores, que impuseram gêneros binários na qual os homens assumem o modelo patriarcal, destruindo estruturas tribais que vivenciavam outros modelos, como os matriarcais.

Diante do exposto, compreendemos que analisar todas essas categorias sozinhas não é suficiente para compreender a totalidade do nosso estudo, e por isso utilizaremos a perspectiva interseccional. Interseccionalidade é uma ferramenta analítica que busca explicar como as diferentes desigualdades sociais, não só a imbricação gênero, raça e classe, mas outras formas de discriminação geram sistemas de opressões que não se

⁴ O uso dessa expressão por Lélia González diz respeito às conexões entre as experiências de resistências dos povos originários e da diáspora, e entre os saberes ancestrais dessas mulheres, dando visibilidade aos que passaram pelo apagamento de sua história.

⁵ María Lugones foi uma socióloga, professora, feminista e ativista argentina, radicada nos Estados Unidos. Era professora de literatura comparada e estudos femininos da Universidade de Binghamton, em Nova Iorque. María estudava e teorizava sobre as variadas formas de resistência de várias formas de opressão.

aplicam igualmente a todas as formas de segregações.

Interseccionalidade e “Guerra às drogas”

O conceito de interseccionalidade foi formulado pela professora feminista Kimberlé Crenshaw e inaugurado por ela em artigo publicado em 1989, **Desmarginalizando a intersecção de raça e sexo: uma crítica feminista negra da doutrina antidiscriminação, teoria feminista e políticas antirracistas** e assim a define:

A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento. (CRENSHAW, 2002, p.177)

Destacamos que a interseccionalidade é uma importante ferramenta analítica oriunda de uma práxis-crítica em que raça, gênero, sexualidade, capacidade física, status de cidadania, etnia, nacionalidade e faixa etária são construtos mútuos que moldam diversos fenômenos e problemas sociais.

A interseccionalidade como práxis crítica requer o uso do conhecimento adquirido por meio da prática para orientar ações subsequentes na vida cotidiana. A solução de problemas sociais gerados pelos sistemas interseccionais de poder prestam-se ao conhecimento desenvolvido pela práxis. A práxis entende que o pensar e o fazer, ou a teoria e ação, estão intimamente ligados e moldam um ao outro. (COLLINS, BILGE, 2021, p. 34)

Desse modo, falar de maconha terapêutica e interseccionalidade é uma forma não só de observar a luta das pessoas que estão sendo privadas do direito à saúde e acesso aos medicamentos, como também pontuar ações que tensionem para a mudança desse paradigma.

Analisando a intersecção entre gênero, raça e classe na realidade brasileira, Gonzalez (1984) traz o mito da democracia racial a partir da figura da mulher negra. Para ela, “o discurso produzido em torno das/os/es negras/os/es colocava a mulher negra em uma tríade: mulata, doméstica e mãe preta”. Em sua análise ela articula interdisciplinarmente o marxismo e a psicanálise, analisando o racismo como um sintoma

que caracteriza a *neurose cultural brasileira*.

O lugar em que nos situamos determinará nossa interpretação sobre o duplo fenômeno do racismo e do sexismo. Para nós o racismo se constituiu como a sintomática que caracteriza a neurose cultural brasileira. Nesse sentido, veremos que sua articulação com o sexismo produz efeitos violentos sobre a mulher negra em particular. Consequentemente, o lugar de onde falaremos põe um outro, aquele é que habitualmente nós vínhamos colocando em textos anteriores. E a mudança foi se dando a partir de certas noções que, forçando sua emergência em nosso discurso, nos levaram a retornar a questão da mulher negra numa outra perspectiva. Trata-se das noções de mulata, doméstica e mãe preta. (GONZALEZ, 1984, p.2).

No debate contemporâneo, de acordo com pesquisa realizada pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) em 2022, a maioria dos domicílios no Brasil eram chefiados por mulheres. Dos 75 milhões de lares, 50,8% tinham liderança feminina, o correspondente a 38,1 milhões de famílias. Já as famílias com chefia masculina somaram 36,9 milhões. As mulheres negras lideravam 21,5 milhões de lares (56,5%) e as não negras, 16,6 milhões (43,5%), no 3º trimestre de 2022. E como destacou Gonzalez:

Nossa situação atual não é muito diferente daquela vivida por nossas antepassadas: afinal, a trabalhadora rural de hoje não difere tanto da “escrava do eito” de ontem; a empregada doméstica não é muito diferente da “mucama” de ontem; o mesmo poderia se dizer da vendedora ambulante, da “joaninha”, da servente ou da trocadora de ônibus de hoje e da “escrava de ganho” de ontem. (GONZALEZ, 2020, p. 217/218)

Ainda de acordo com o DIEESE (2022), a renda das famílias negras foi sempre menor que a das não negras, independentemente do arranjo familiar. No caso das famílias chefiadas por mulheres negras com filhas/os/es, a renda média mensal foi de R\$ 2.362,00.

As dificuldades nesse cotidiano são acentuadas quando essas mães recebem o diagnóstico de doença crônica das/os/es suas/eus filhas/os/es, pois por se tratar de doença crônica, geralmente a criança necessita de hospitalização recorrente, o que aumenta a sobrecarga dessa mulher. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), condições crônicas são aquelas que abarcam problemas de saúde que persistem com o tempo e requerem algum tipo de gerenciamento e cuidados permanentes. De acordo com Collet, Silva e Moura (2010, p. 360),

[...] a família pode apresentar despreparo psicológico para o enfrentamento da condição crônica na infância, desfavorecendo a adaptação da criança e da própria família à nova situação. As mudanças na vida da criança e da sua família, ao se depararem com a doença crônica, não englobam simplesmente alterações orgânicas ou físicas da criança doente, mas perpassam este ângulo e promovem alterações emocionais e sociais em toda a família, as quais exigem constantes cuidados e adaptações.

Esse cuidado acaba ficando, na maioria das vezes restrito às mulheres, e no caso das mulheres negras é como dar continuidade aos cuidados do passado colonial. Passos (2016) ressalta que o cuidado é uma necessidade ontológica do ser social, e existem alguns indivíduos que não podem ou não conseguem executar o trabalho para satisfazer as suas necessidades primárias, então como forma de sobrevivência é preciso que alguém execute esse trabalho.

No trabalho doméstico e de cuidados, executados pelas mulheres na esfera da reprodução, isso fica mais fácil de ser identificado. O cuidado, que é uma necessidade ontológica do ser social, acabou assumindo o sentido de atribuição feminina, tornando-se parte dos comportamentos que devem ser ensinados e reproduzidos pelas mulheres, reduzindo completamente a sua essência. (PASSOS, 2016, p.59)

Segundo as reflexões e dados colocados acima, as mulheres/mães negras, além de estarem sobrecarregadas com as tarefas do cuidado, chefiando os lares, também sofrem com a violência armada do Estado, que tira a vida das/os/es suas/eus filhas/os/es e companheiros/as/es através da morte ou do encarceramento.

No Brasil, a “Guerra às drogas” e o encarceramento em massa representam um projeto de extermínio da juventude negra, pobre e periférica. Dessa forma, como dito anteriormente, o estatuto do proibicionismo com relação aos psicoativos é pautado pelo racismo, já que com a justificativa de “exterminar” os psicoativos, os policiais têm livre-arbítrio para entrar nas periferias e exterminar principalmente corpos jovens negros.

Na guerra às drogas, há uma sinergia entre o racismo e o ódio de classe. A junção desses marcadores sociais determina as vítimas dessa guerra, uma guerra que não é, nem poderia ser, contra as drogas: é contra as pessoas, mas não todas elas, algumas parecem ter um alvo invisível que a maquinaria bélica do Estado sabe reconhecer. Os corpos negros são controlados por políticas de Estado que os tornam descartáveis. Um signo que o racismo atribuiu à

corporeidade negra. (FERRUGEM, 2020, p. 46)

Todos esses dados são reflexos da lei 11.343/2006, que tem como principal destaque a diferença do tratamento penal entre usuários/as/es e traficantes. Para as/os/es usuárias/os/es essa lei despenalizou o consumo, substituindo a pena privativa de liberdade pela perda restritiva de direitos. Já para os traficantes, elevou a pena mínima de três para cinco anos de reclusão.

No entanto, ao não distinguir traficante de usuário, deixando a cargo do juiz decidir, ela tem corroborado para que negras/os/es, periféricas/os/es sejam o principal alvo do encarceramento em massa, pois brancas/os/es, moradores dos bairros nobres são, na maioria das vezes, vistas/os/es como usuárias/os/es e as/os/es negras/os/es como traficantes. Segundo Braga (2017),

[...] a Lei 11.343/06 foi aprovada com a intenção dos legisladores de diferenciar a figura do traficante à figura do usuário (e dependente), deslocando esse para o sistema de saúde e assistência social enquanto o traficante seria firmemente penalizado. Observa-se no texto legal, o usuário de drogas através de uma perspectiva médico-social, visto como indivíduo vulnerável e que deve ser objeto de políticas de saúde e sociais, porém a conduta permanece criminalizada. Quanto ao traficante verifica-se uma perspectiva punitiva, mantendo a antiga figura estigmatizada que simboliza o “mal” e fornece o desejo aos “usuários vulneráveis”.

Assim, o art. 28 define quem é o usuário/dependente: “quem adquire, guarda, tem em depósito, transporta ou traz consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar”, sendo passivo de penas como advertência sobre os efeitos das drogas, prestação de serviços à comunidade e medida educativa de comparecimento à programa ou curso educativo.

Quanto ao traficante, o art. 33 o define enumerando as ações de “importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar”.

No entanto, a Lei prevê que, para determinar se a droga se destina a consumo pessoal ou para traficar, o juiz observará a natureza, a quantidade da substância apreendida, as condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como a conduta e os antecedentes do agente. Essa modificação na

legislação teve um reflexo negativo no aumento dos índices do encarceramento em massa que inter-relaciona com as relações sociais de gênero, raça e classe. Esse “abrandamento” das penas com relação aos usuários e o acirramento das penas para traficantes é considerado fator chave para o aumento da população carcerária negra, pois protege as/os/es brancas/os/es e encarcera as/os/es negras/os/es.

Essa lei foi atualizada pela Lei 13.840/2019 que desconsidera as diretrizes das legislações anteriores como a integralidade da saúde e redução de danos.

Em pesquisa divulgada em novembro de 2022 pela World Female Imprisonment List, revelou que o Brasil possui a 3ª maior população carcerária do mundo, ficando atrás apenas da Rússia e da China. Em 20 anos essa população quadriplicou, contando hoje com cerca de 40 mil mulheres encarceradas. Segundo os dados apresentados pela Senad⁶, a incidência penal sobre drogas no Brasil é uma das principais causas de prisão de mulheres, chegando a 54% dos casos dos encarceramentos, contra 27,65% dos homens, índice que impacta em aspectos como maternidade e primeira infância. Do perfil, 60,9% são negras, 42,3% têm filhos menores de 12 anos, 41,6% da renda era proveniente de vínculo informal, 38,8% estavam desempregadas e 61,6% não ultrapassaram o ensino fundamental.

Considerações Finais

Atualmente, de acordo com a fundadora do Instituto InformaCann, Manuela Borges, mais de 700 mil pessoas já estão fazendo tratamento médico com maconha no País, mercado que já movimentou somente esse ano mais de R\$ 700 milhões. No entanto, ressaltou que a maior parte desses recursos vai para o exterior, de onde são importados os insumos farmacêuticos.

Ou seja, assim como no início do século XX, a proibição traz o recorte racial, de gênero e de classe, pois se de um lado mais mulheres negras estão sendo encarceradas por causa da maconha, por outro, por ter se tornado uma nova commodity de alto valor, ela atrai “adeptos” até mesmo na bancada ruralista do Governo e enriquece ainda mais a indústria farmacêutica nacional e internacional.

Por isso é fundamental demarcar que para democratizar o acesso à saúde é

⁶ Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/senad-discute-situacao-de-mulheres-encarceradas-no-contexto-de-drogas-no-brasil>. Acesso em 20/10/2023.

necessário dar condições para que todos/as/es tenham acesso ao tratamento com maconha terapêutica, independente de gênero, raça, classe social, etnia, orientação sexual e território.

Referências

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Feminismos Plurais. 2019.

BRAGA, Gabriela de Matas Soares. **O impacto da nova lei de drogas no sistema carcerário brasileiro.** Disponível em: https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2018/03/gabriela_braga_20172.pdf. Acesso em 20/10/2023.

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.

BRITES, Cristina M^a. **Psicoativos (drogas) e Serviço Social: uma crítica ao proibicionismo.** São Paulo: Cortez, 2017.

DIEESE. **As dificuldades das mulheres chefes de família no mercado de trabalho.** Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2023/mulheres2023.pdf>. Acesso em 20/10/2023.

FERNANDES, Florestan. **O Significado do Protesto Negro.** São Paulo: Expressão Popular co-edição Editora da Fundação Perseu Abramo. 2017.

FERRUGEM, Daniela. **Guerra às drogas?** Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/47208>. Acesso em 20/10/2023.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos.** Orgs. Flávia Rios, Márcia Lima. Rio de Janeiro: Zahar. 2020. 1^a ed.

HONÓRIO, K. M.; ARROIO, A.; SILVA, A. B. F. da. **Aspectos terapêuticos de compostos da planta *Cannabis Sativa*.** Química nova, v. 29, n. 2, p. 318-325, 2006.

INFOPEN MULHERES. **Relatório temático sobre mulheres privadas de liberdade.** Jun/2017. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relatorios-sinteticos/inf-openmulheres-junho2017.pdf/view>. Acesso em 15/10/2023.

LUGONES, Maria. **Rumo a um feminismo decolonial.** Estudos Feministas. Florianópolis. SetDez.2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/QtnBjL64Xvssn9F6FHJqznb>. Acesso em 16/10/2023.

MACHADO, Helena Pereira Toledo. **Mulher, Corpo e Maternidade.** 2018. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz. (org). Dicionário da Escravidão e Liberdade. 2018. p 353-360.

MACRAE, Edward. ALVES, Wagner Coutinho. (Org.) **Fumo de Angola. Cannabis, racismo, resistência cultural e espiritualidade.** EDUFBA. 2006.

PASSOS, Rachel. G. **Trabalhadoras do care na saúde mental: contribuições marxianas para a profissionalização do cuidado feminino.** Tese (Doutorado) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016.

QUIJANO, Aníbal. **Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina**. In: A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas. Buenos Aires. 2005. Disponível em: https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/sur-sur/20100624103322/12_Quijano.pdf. Acesso em 20/10/2023.