

**UNESP** 

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”  
Faculdade de Ciências e Letras  
Campus de Araraquara - SP**

DÉRCIO FERNANDO MORAES FERRARI

# **DA PROIBIÇÃO À REGULAMENTAÇÃO DA CANNABIS: a especificidade do modelo uruguaio**



ARARAQUARA – SP  
2022

DÉRCIO FERNANDO MORAES FERRARI

# **DA PROIBIÇÃO À REGULAMENTAÇÃO DA CANNABIS: a especificidade do modelo uruguaio**

Tese de Doutorado, apresentada ao Programa de Ciências Sociais da Faculdade de Ciências e Letras – Unesp/Araraquara, como requisito para obtenção do título de Doutor em Ciências Sociais.

**Linha de pesquisa:** Estado, Sociedade e Políticas Públicas

**Orientador:** Dr. Marcelo Santos

ARARAQUARA – SP  
2022

F375p

Ferrari, Dércio Fernando Moraes

Da proibição à regulamentação da Cannabis : a especificidade do modelo uruguaio / Dércio Fernando Moraes Ferrari. -- Araraquara, 2022

138 p. : tabs.

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara

Orientador: Marcelo Santos

1. Redução de dano. 2. Cannabis. 3. Proibicionismo. 4. Regulamentação. 5. Guerra às drogas. I. Título.

DÉRCIO FERNANDO MORAES FERRARI

**DA PROIBIÇÃO À REGULAMENTAÇÃO DA CANNABIS:** a especificidade do modelo uruguaio

Tese de Doutorado, apresentada ao Programa de Ciências Sociais da Faculdade de Ciências e Letras – Unesp/Araraquara, como requisito para obtenção do título de Doutor em Ciências Sociais.

**Linha de pesquisa:** Estado, Sociedade e Políticas Públicas

**Orientador:** Prof. Dr. Marcelo Santos

Data da defesa: 04/07/2022

**MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:**

---

**Presidente e Orientador:** Prof. Dr. Marcelo Santos  
Faculdade de Ciências e Letras – Unesp/Araraquara.

---

**Membro Titular:** Prof. Dra. Maria Teresa Miceli Kerbauy  
Faculdade de Ciências e Letras – Unesp/Araraquara.

---

**Membro Titular:** Prof. Dr. Milton Lahuerta  
Faculdade de Ciências e Letras – Unesp/Araraquara.

---

**Membro Titular:** Prof. Dr. Geraldo Magella Neres  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE/Toledo.

---

**Membro Titular:** Prof. Dr. Rogério da Palma  
Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul - UEMS.

**Local:** Universidade Estadual Paulista  
Faculdade de Ciências e Letras  
UNESP – Campus de Araraquara

## RESUMO

Ao aprovar a Lei nº 19.172 em dezembro de 2013, o parlamento uruguaio colocou o país em uma posição de destaque. O Uruguai se colocava ali como o primeiro Estado a regulamentar todo o processo de produção, manufatura, circulação e consumo da *Cannabis* psicoativo. Buscando em primeiro lugar a redução de danos através do consumo de *Cannabis*, a lei buscou superar o falho embate ao narcotráfico. Tal medida colocou o país no centro das atenções, dando ainda mais visibilidade ao governo frenteamplista do então presidente José Mujica. A proposta desta política pública responde ainda a anos de lutas de movimentos sociais no país, que optou pelo controle do Estado sobre o produto, passando assim a acompanhar todo o processo decorrente de sua produção. A medida uruguaia se coloca ainda como uma alternativa direta ao tradicional combate ao narcotráfico, materializado na "guerra às drogas". Inicialmente com forte resistência entre os setores mais conservadores, a lei passou por grandes entraves, que acabaram por atrasar o seu processo de implementação. Em sua totalidade ela só foi efetivada em julho de 2017, com a comercialização da *Cannabis* nas farmácias. A partir de 2017, com a entrada da *Cannabis* medicinal, o foco inicial da política pública foi ampliado. O estudo, com base no processo de regulamentação da *Cannabis* no Uruguai, empenha-se em compreender como esta política fora constituída. Nesse sentido, o objetivo central deste trabalho é identificar como ocorreu o processo de regulamentação da *Cannabis*, suas características e como o caso uruguaio se insere no cenário global enquanto política sobre drogas.

**Palavras-chave:** Redução de dano; Cannabis; Proibicionismo; Regulamentação; Guerra às drogas.

## ABSTRACT

In December 2013, with approval of law no. 19.172, Uruguayan parliament placed the country as a pioneer in regulating the entire production, manufacture, circulation, and use of psychoactive *Cannabis* processes. This law focus on overcome the traditional and failing drug war problem by aiming in the first place to reduce damages caused by narcotraffic and facing drug problems as a public health and security. This measure placed the country on center of attention of that period, increasing José Mujicas's broad-front government visibility. This public policy proposition yet attend to years of social movements in the country, opting for State control over product, tracking all the process of its production. Uruguayan measure as an alternative to the traditional narcotraffic conflict, materialized on drug's war. The law went through some barriers initially, with a strong resistance among the most conservatives, delaying its implementation process. It was consummated in July 2017 with *Cannabis* being sold in Uruguayan pharmacies. Based in Uruguay's *Cannabis* regulation process, the purpose of this study is to survey the law's initial data related to public security and to analyze if its goals has been achieved.

**Keywords:** Harm reduction; Cannabis; Prohibition; Regulation; War on drugs.

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b>	Percepção através de questionário sobre drogas e violência	36
<b>Gráfico 2</b>	Distribuição etária de consumidores registrados no IRCCA	65
<b>Gráfico 3</b>	Total de <i>Cannabis</i> vendida por mês nas farmácias	67
<b>Gráfico 4</b>	Evolução do consumo de <i>Cannabis</i>	103
<b>Gráfico 5</b>	Opinião pública nos EUA sobre a legalização da <i>Cannabis</i>	112
<b>Gráfico 6</b>	Vendas anuais de <i>Cannabis</i> regulamentada no Colorado	116

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b>	Farmácias credenciadas	64
<b>Tabela 2</b>	Pessoas no mercado regulado segundo a modalidade	65
<b>Tabela 3</b>	Venda e total de transações nas farmácias	66
<b>Tabela 4</b>	Síntese dos decretos e normativas associadas à <i>Cannabis</i>	82
<b>Tabela 5</b>	Exportação de <i>Cannabis</i> entre 2014 e setembro de 2021	85

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>ASEP</b>	Acuerdo Sudamericano sobre Estupefacientes y Psicotrópicos
<b>CCSA</b>	Canadian Centre on Substance Use and Addiction
<b>CICAD</b>	Comision Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
<b>CIESU</b>	Centro de informaciones y estudios del Uruguay
<b>CUDEA</b>	Centro Uruguayo de Estudios Avanzados en Cannabis
<b>EUA</b>	Estados Unidos da América
<b>FARC</b>	Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia
<b>FA</b>	Frente Ampla
<b>FBI</b>	Federal Bureau of Investigation
<b>IRCCA</b>	Instituto de Regulación y Control del Cannabis
<b>JND</b>	Junta Nacional de Drogas
<b>MLN-T</b>	Movimiento de Liberación Nacional Tupamaros
<b>MRTA</b>	Marijuana Regulation and Taxation Act
<b>MSP</b>	Ministerio de la Salud Pública
<b>OEA</b>	Organização dos Estados Americanos
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>SICAD</b>	Serviço de Intervenção, Comportamentos Aditivos e Dependências
<b>SNCYT</b>	Secretaría Nacional de Ciencia y Tecnología
<b>THC</b>	Tetrahydrocannabinol
<b>URSS</b>	União das Repúblicas Socialistas Soviéticas

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2. CAPÍTULO I - A ONDA PROIBICIONISTA E A CRISE DA "GUERRA ÀS DROGAS" 19</b>	
2.1 O advento da onda proibicionista: os bastidores .....	19
2.2 Documentos e convenções: a institucionalização da "guerra às drogas" .....	29
2.3 Drogas, consumo e cultura: paradigmas e estereótipos.....	37
2.4 "Guerra às drogas": o colapso .....	44
<b>3 CAPÍTULO II: ALGUMAS EXPERIÊNCIAS COM O MERCADO DE CANNABIS.....</b>	<b>51</b>
3.1 O proibicionismo em retrocesso? Uma análise do caso canadense .....	51
3.2 Políticas de drogas na Europa e os desafios da UE .....	56
3.3 Os Estados Unidos e os desafios para o futuro.....	65
<b>4 CAPÍTULO III: O PROCESSO DE REGULAMENTAÇÃO DA CANNABIS NO URUGUAI.....</b>	<b>75</b>
4.1 Os bastidores da regulamentação: o mercado da Cannabis .....	75
4.2 Características da Lei nº 19.172 .....	84
4.3 O papel dos movimentos sociais.....	88
4.4 A construção do mercado da Cannabis .....	90
<b>5 CAPÍTULO IV: OS IMPACTOS DA REGULAMENTAÇÃO NO URUGUAI.....</b>	<b>99</b>
5.1 O papel do IRCCA: "não pensem que isso aqui vai virar bagunça não" .....	99
5.2 Maconha medicinal e as novas perspectivas do mercado regulado .....	105
5.3 Os clubes de Membresía como via de acesso.....	114
5.4 Os primeiros dados do mercado regulamentado .....	116
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS: .....</b>	<b>124</b>
<b>REFERÊNCIAS: .....</b>	<b>128</b>
<b>ANEXO A .....</b>	<b>136</b>
<b>ANEXO B .....</b>	<b>137</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A *Cannabis* é uma das substâncias psicoativas mais antigas no mundo. Além da *Cannabis*, diversas outras substâncias entorpecentes ou psicoativas, sejam elas para finalidades religiosas, médicas ou recreativas, são consumidas a milhares de anos. Ao longo de sua história, a *Cannabis* se consolidou como a substância psicoativa mais consumida a nível mundial, justamente por isso seu consumo foi proibido em muitas partes do mundo. Então temos nossas primeiras indagações: Em qual momento tais substâncias passaram a ser proibidas? Ou melhor, quais foram os argumentos e critérios que definiram determinadas substâncias como ilícitas e outras como, álcool, tabaco e diversos fármacos como lícitos?

Muitos países possuem hoje vínculos históricos e culturais com diversas substâncias, tal qual o caso da ayahuasca para diversas sociedades latino-americanas. Assim, a *Cannabis* entra no rol de substâncias psicoativas milenares. Todavia, o caso central deste trabalho não é esse. A *maconha*, assim como diversas outras substâncias psicoativas, foi trazida para o Uruguai durante a colonização do país. E o país não é nem de longe o maior consumidor do mundo, tampouco das américas. O que fez então o país adotar uma postura de regulamentação e descriminalização de seu consumo?

A resposta para essa pergunta não é simples. Porém, perpassa questões econômicas pertinentes as sociedades capitalistas modernas. Coincidentemente, foi nessas sociedades que práticas culturais, como o consumo de substâncias psicoativas, passaram a ser vistas pelo Estado como prejudiciais ao bom andamento de preceitos morais e ainda mais prejudiciais para a economia. Proibir, torna-se uma alternativa moralmente mais funcional, que geralmente interessa a um grupo que atua nos bastidores. Nesse sentido, o proibicionismo é reflexo de ações diretas dos Estados sob as substâncias psicoativas, sua circulação e seu consumo.

Como bem nos apontou Michel Foucault (1998), as práticas de controle do Estado perante a população em sua versão moderna remontam do início da urbanização dos países europeus, onde foi desenvolvida uma estratégia de controle social que era resultado da intervenção do Estado e utilização de medidas punitivas. A estas práticas Foucault denominou de biopolítica. Na visão do autor, essa relação

surgia da crise entre os súditos e os soberanos e ganhou força no final do século XIX, com o advento da Revolução Industrial, demandando um novo papel do Estado na mediação destas relações (Foucault, 1998).

Foi nesse momento que a repressão a certos grupos sociais foi observada, ainda em um momento de intensa urbanização. Nesse sentido a Biopolítica é “um conjunto de práticas para o governo da vida das populações, compreendidas como tendo lógica e dinâmica próprias – taxas de natalidade, fecundidade, morbidade –, que demandariam investimentos e táticas de controle específicos” (Rodrigues, 2012, p. 12).

Da repressão a certos grupos sociais sob a ação do Estado nascem as práticas proibitivas, que na segunda metade do século XX formaram o proibicionismo em torno do consumo de substâncias psicoativas, que é a combinação entre o moralismo e a repressão seletiva a certos grupos sociais” (Rodrigues, 2012, p. 11). É a certos grupos pois diversas substâncias seguem liberadas e sem um controle efetivo, como é o caso do álcool e do tabaco.

O proibicionismo aparece como um fenômeno social, político, econômico e cultural que marcou, em diferentes partes do mundo e em diferentes níveis a relação dos Estados com substâncias psicoativas. Neste estudo o conceito será utilizado como forma de representar práticas repressivas a essas substâncias. O conceito é ainda uma construção histórica, que remonta de discursos formados durante a polarização da Guerra Fria e os EUA tiveram um papel central na difusão deste termo.

Cabe ressaltar que em políticas sobre drogas são observadas distintas possibilidades. De forma superficial, existem modelos de descriminalização, despenalização, legalização, liberação, regulação e regulamentação. Cada conceito deste possui suas particularidades e o caso uruguaio segue um modelo de regulamentação, que é aquele que coloca sob o Estado a responsabilidade de todo o processo produtivo, de circulação e acesso à *Cannabis*.

O critério utilizado em um argumento proibicionista perpassa discussões acerca da saúde e dos danos que tais substâncias podem causar ao organismo do indivíduo, alterando sua percepção da realidade e de atuação em sociedade. Somado a esse argumento, o consumo de drogas passa a ser visto como uma prática danosa, cabendo ao Estado sua proibição, legitimando assim encarceramentos e altos investimentos deste em armamentos e recursos humanos.

Para tanto, o Estado passa a combater e a criminalizar a circulação e o consumo, buscando formas de reduzir ao máximo a circulação substâncias que constem como ilícitas. A legitimação oficial para os Estados, sendo uma “carta branca ao proibicionismo”, veio em 1961 com a Convenção Internacional sobre Drogas e Entorpecentes. A Convenção, que foi convocada pela ONU, colocou diversas substâncias na mira da criminalização, dentre elas a *Cannabis*. Posição essa que perdurou até 2021, quando ocorreu sua retirada da lista de substâncias mais perigosas, dando grandes perceptivas para os próximos anos.

O interesse pela questão que nesse trabalho é apresentada dá-se justamente pela forma como o Uruguai desenvolveu uma nova alternativa de combate ao narcotráfico: a regulamentação do mercado da *Cannabis* recreativa a nível nacional. Fugindo da exclusiva descriminalização do uso, como alguns Estados realizaram nas últimas décadas, o Uruguai passou a tomar o controle de toda a esfera produtiva, desenvolvendo assim uma nova relação de estudo no campo das políticas públicas e sua relação com a sociedade civil.

O que difere esse modelo de outros, como o caso dos estados do Colorado, de Nova York ou da Califórnia é o fato de se tratar de uma *Cannabis* estatal, em que o Estado uruguaio controla toda sua produção, circulação e consumo através de órgãos criados exclusivamente para tal finalidade. Embora existam três formas de acesso a *Cannabis* no país, qualquer uma delas possui um forte acompanhamento do governo.

A estratégia do governo uruguaio que conduziu a esta nova política sobre drogas<sup>1</sup> não é recente, tendo seu início em 2005, quando da chegada da Frente Ampla (FA) ao poder. O período que vai de 2005 a 2013 fora marcado por intensos debates legislativos, visto a falha da tradicional “guerra às drogas” que o país vivera nos anos 1990 e não cumpriu seu papel até ali: reduzir danos e garantir a segurança pública. Porém, se considerarmos a participação dos movimentos sociais nesse processo ao longo dos anos, a questão da legalização da *Cannabis* já era trazida desde os anos 1980, quando ocorreram no país os primeiros movimentos da sociedade organizada em torno do tema.

---

<sup>1</sup> Dada complexidade do conceito, podendo a palavra drogas estar associada a vários produtos, sejam eles farmacológicos como medicamentos, produtos lícitos em grande parte do globo como o álcool e o tabaco e a substâncias ilícitas em grande parte dos países, como a *Cannabis*, a heroína e o crack. Assim, utilizaremos aqui o conceito de drogas associado a esta terceira vertente, que abrange substâncias ilícitas e que muitas vezes mobilizam capital econômico e humano dos Estados para sua repressão.

Ao analisar um panorama internacional sobre a temática, Alba Zaluar (2002, p. 87) destaca que a “postura radical, com a repressão severa e o encarceramento, já demonstraram ter pouca eficácia, gerando efeitos colaterais como o aumento da população carcerária e dos custos para mantê-la”, tornando assim necessária a busca por alternativas a esta conjuntura enfrentada por diversos países. Esse aumento foi observado em diversos país após a difusão da “guerra às drogas” encabeçada pelos EUA.

Este pano de fundo conduziu o Uruguai para uma experiência inovadora: a regulação de todo processo no que se refere à *Cannabis*, ou seja, sua produção, manufatura, circulação, comércio e consumo. A regulamentação entrou em vigor em dezembro de 2013, com a aprovação da Lei nº 19.172 (“*Ley de la marihuana*”, como é popularmente definida pela mídia uruguaia), que revisou o Código Penal e descriminalizou o uso da *Cannabis*, autorizando ainda que cidadãos uruguaios ou naturalizados e devidamente cadastrados no órgão responsável tenham como direitos básicos: 1) o plantio de até 6 pés da planta (autocultivo), não excedendo os 180 gramas anuais. 2) a compra em farmácias de 10 gramas semanais, ou no máximo 40 gramas mensais por cadastro. 3) a criação de clubes cannábicos, áreas registradas, de até 15 membros dedicadas à produção e ao consumo coletivo entre seus membros, produzindo um novo espaço de socialização. No que se refere às limitações de consumo, a mesma legislação do tabaco foi aplicada: proibido seu consumo em ambientes fechados e por menores de 18 anos, mesmas regras do tabaco (Uruguay, 2013).

A legislação responde ao aumento relativo no consumo de *Cannabis*, que após a lei, o Estado passa a ter acesso a estatísticas de consumo, podendo assim formular estratégias de redução de danos e posteriormente reduzir o número de consumidores<sup>2</sup>, que é uma das principais premissas da normativa.

Em um estudo realizado em 2014 no Uruguai, Suárez et al. (2015, p. 33), apontam que 44,6% dos indivíduos entre 15-65 tiveram acesso direto ou lhe foi oferecido maconha em algum momento da vida.

---

<sup>2</sup> Optamos nesta pesquisa pela utilização do termo consumidor ao fazer referência ao uso de qualquer tipo de substância, seja ela lícita ou ilícita. O termo usuário foi mantido apenas nas citações diretas, na intenção de não prejudicar o leitor. A opção pelo termo consumidor em detrimento ao de usuário se deu com base neste último possuir uma conotação muitas vezes pejorativa, difundida em grande parte pela mídia durante a “guerra às drogas”.

E é justamente nesses potenciais consumidores que a política de redução de danos passou a ser implementada, visando trazer informações sobre o consumo e ao mesmo tempo regular o mercado, retirando a *Cannabis* das mãos de narcotraficantes e inserindo-a em um livre mercado que indiretamente incentivaria a concorrência.

Nesse sentido, esta pesquisa surge perante as novas configurações sociais que a recente política pública produziu no Uruguai e na própria forma como os Estados latino-americanos possam estar enfrentando o narcotráfico, fugindo ao tradicional enfrentamento militar, que ao longo dos anos poucos resultados têm apresentado.

Assim, o objetivo central deste trabalho é identificar como ocorreu o processo de regulamentação da *Cannabis*, suas características e como o caso uruguaio se insere no cenário global enquanto política sobre drogas. Com o desenvolvimento do estudo objetiva-se ainda responder aos questionamentos que essa nova abordagem produziu no país, visando identificar e avaliar a implementação da referida política pública em suas três fases. Já no objetivo específico, a questão é apresentar outros modelos de regulamentação da *Cannabis* a luz da crise da “guerra às drogas” e as particularidades do modelo uruguaio.

O problema que orienta essa pesquisa está baseado na seguinte hipótese: a política de regulamentação da *Cannabis* no Uruguai é mais uma resposta ao contexto internacional do que ao cenário nacional.

No caso uruguaio isso é visível em diversos momentos. Logo no primeiro levantamento de dados da Junta Nacional de Drogas (JND), foi apontado pelo órgão ter reduzido a zero as mortes pelo tráfico logo em seus primeiros anos de implementação. Entretanto, a relação causa e efeito não pode ser estabelecida unicamente pela nova legislação, uma vez que outras substâncias seguem sendo proibidas dentro do país.

A pergunta levantada pela pesquisa é: como se estruturou o processo de regulamentação da *Cannabis* no Uruguai?

Para tanto, uma outra possibilidade de discussão levantada é a de que: com uma conjuntura externa favorável, escancarando o fracasso da “guerra às drogas”, o Uruguai buscou em uma demanda dos movimentos sociais e da própria conjuntura política interna, uma forma de enfrentar o narcotráfico e ao mesmo tempo regulamentar a *Cannabis*.

Um dos campos de análise será a partir da última fase de implementação da política pública, que se concentra nos interesses da indústria farmacêutica por trás da

regulamentação da *Cannabis*. Observa-se que este foi um desdobramento da lei que inicialmente não foi considerado no escopo da lei, uma vez que o Uruguai se colocou atualmente como um dos grandes exportadores de *Cannabis* medicinal.

O processo de implementação desta política pública amplia ainda a categoria de análise para as Ciências Sociais no campo de políticas sobre drogas e desencadeou novas relações sociais entre o Estado e a sociedade civil através dos clubes cannábicos. Como forma de consolidar a opinião pública perante a lei e efetivar a redução de danos, o Estado uruguaio aderiu a campanhas publicitárias voltadas para a conscientização sobre o consumo e seus efeitos, como foi o caso da campanha “*Todo consumo de drogas tiene riesgos*” e “*Regulado queda claro*”.

Essas campanhas foram utilizadas respectivamente em 2013 e 2019. Entretanto, sua manutenção foi restrita a uma divulgação inicial, não sendo mantidas ao longo dos próximos anos. O que se tornou recorrente nos anos seguintes foi a divulgação dos relatórios oficiais pelo IRCCA em parceria com a JND.

Outro ponto presente na pesquisa se relaciona desdobramentos da regulamentação no mercado da *Cannabis* medicinal, onde nota-se que o Uruguai encontrou neste ramo um grande mercado consumidor mundial.

A metodologia utilizada nesta pesquisa foi o modelo qualitativo, que permite uma interação com o objeto pesquisado. Essa interação foi marcada pela consulta na bibliografia da área e em documentos oficiais acerca dos mercados regulados. Essa metodologia proporcionou um trânsito entre os principais modelos de regulamentação da *Cannabis*, visualizando suas características e realizando uma análise do caso uruguaio e de outras experiências na América e na Europa. Como recorte de estudo, além da Lei nº 19.172 e da ideia do proibicionismo frente as políticas de drogas, foram analisados outros cenários, na intenção de inserir o caso uruguaio dentro de uma tendência global, ainda que com diversas particularidades.

Essa metodologia está estruturada nas seguintes etapas: a) caracterizar o proibicionismo e o fenômeno repressivo; b) identificar o contexto uruguaio; c) identificar a construção de um mercado de *Cannabis* estatal no país; d) observar a aplicação da política pública e seus principais desdobramentos; e) lançar luz a outros cenários de regulação ou regulamentação oriundos da crise do proibicionismo.

No Capítulo I, buscou-se historicizar brevemente o proibicionismo e a “guerra às drogas”, buscando identificar a origem de tal fenômeno e como este impactou na formulação de políticas de redução de danos, como é o caso da lei uruguaia. Neste

momento realiza-se uma análise ainda a cerca dos principais eventos que forjaram o tradicional enfrentamento às drogas, desdobrando novas realidades e novas necessidades de lidar com a questão das drogas. Aqui é identificado o protagonismo dos EUA e de organismos internacionais.

No Capítulo II, conceitua-se um cenário mais recente e como esse cenário permitiu novas experiências com as substâncias ilícitas. Aqui o foco está nos casos que tiveram sua experiência de legalização ou regulação da *Cannabis*. São analisados os casos dos estados de Colorado, Califórnia e Nova York nos EUA, da Holanda, da Espanha, de Portugal e por fim o caso canadense, que é o que mais se assemelha com a experiência uruguaia por ser uma política de regulamentação a nível nacional.

No Capítulo III, discute-se o próprio processo de regulamentação da *Cannabis* no Uruguai, bem como seus agentes e a própria Lei 19.172. Aqui também se identifica a construção de um mercado de *Cannabis* através de sua comercialização nas farmácias e a entrada da *Cannabis* medicinal dentro dos aparatos da lei.

Já no Capítulo IV, analisa-se a construção dos espaços de socialização através dos clubes canábicos e os demais desdobramentos com a regulamentação no país. Nesse momento discute-se a entrada da *Cannabis* medicinal dentro da Lei 19.172, que realizou uma “internacionalização” da *Cannabis* uruguaia.

Por fim, nas considerações finais analisou-se como o mercado de *Cannabis* foi regulamentado no Uruguai e quais são as demais experiências com a regulação da *Cannabis* a nível mundial. Identificou-se nesse trabalho que diversos modelos foram adotados em distintos países, mas o modelo uruguaio difere-se pelo pioneirismo e pela forma como o processo foi levado a cabo, abrindo inclusive novos mercados, como é o caso da *Cannabis* medicinal.

Em suma, essa tese busca contribuir com a discussão em torno das políticas sobre drogas, especialmente no caso da regulamentação da *Cannabis*. Além disso, analisar como a temática veio passando por mudanças ao longo dos anos com a crise do proibicionismo e como esse cenário de mudança que o texto analisa gera grandes expectativas para o futuro.

A questão é que a regulamentação da *Cannabis* está hoje muito mais próxima de uma discussão global do que estava a 50 anos atrás. Cenários improváveis de regulamentação já são esperados pelos próximos anos, dando cada vez mais visibilidade a temática e enfraquecendo a postura proibicionista adotada no século XXI. Assim, o caso uruguaio se insere dentro das experiências que podem ser

abordadas ao trabalhar políticas sobre drogas em diversos cenários, servindo como referência a partir de um cenário de *Cannabis* estatal.

## 2. CAPÍTULO I - A ONDA PROIBICIONISTA E A CRISE DA "GUERRA ÀS DROGAS"

### 2.1 O advento da onda proibicionista: os bastidores

O estudo sobre drogas envolve diversas áreas do conhecimento, abrange pesquisas mundo afora em diversas temáticas e divide opiniões. O uso de substâncias que alteram o comportamento e a percepção é algo praticado pela humanidade há milhares de anos. As substâncias alucinógenas são utilizadas em ritos, em religiões e em contextos culturais muito distintos. No entanto, a proibição dessas substâncias é relativamente recente, porém,

é importante ter em mente que demandas antidrogas, organizadas por grupos militantes ou difusas na sociedade, precederam à elaboração das primeiras leis sobre psicoativos e, mais que isso, foram o substrato sobre o qual governos nos quatro continentes erigiram estatutos legais repressores (Rodrigues, 2008, p. 91).

A pressão popular é, sem dúvidas, um dos fatores que gerou o proibicionismo em grande parte do globo, mas, não é, certamente, o que o mantém na atualidade. O discurso moral contra substâncias psicoativas veio de encontro com os interesses econômicos e políticos muito maiores que o moralismo, interesses que podem ser datados no contexto do Imperialismo do século XIX. É, no século XX, todavia que esse cenário se expande, atingindo diversos países em maior ou menor grau.

Tem-se, como unanimidade, o século XX como marco inicial dessa onda proibicionista, que hoje assola vários países, deslocando incontáveis recursos humanos e financeiros em uma guerra, que também há muito tempo, mostrou-se ineficaz e gera mais danos do que resultados. Assim, “tal qual a violência, a miséria e as doenças, o uso de ‘drogas’ foi alocado no padrão dos males que afligiram a humanidade no século passado” Labate; Fiore; Goulart, 2008, p. 23), tornando-se algo a ser combatido, erradicado veemente para atingir a utopia de uma sociedade sem males.

Compreenderemos, neste trabalho, proibicionismo como um fenômeno social, político, econômico e cultural que impactou, em diferentes partes do mundo e em diferentes níveis, o cotidiano de diversos grupos sociais. Seja pela proibição em si,

pelas guerras causadas pelo “combate ao consumo” ou ainda pelo tratamento da questão das drogas como um problema social. Esse fenômeno teve seu crescimento potencializado pelo moralismo e discurso acerca do capital.

O que compreendemos, aqui, como onda proibicionista é, na verdade, um movimento dos processos de repressão acerca do consumo e circulação de substâncias ilícitas. Embora exista certo conflito entre as ciências humanas e as biológicas ao abordar questões acerca dos estudos e análise sobre drogas, a discussão em torno dos impactos de tais substância é eminente. Não buscamos aqui, ao definir a onda proibicionista, apresentar um texto pró-*Cannabis* ou a qualquer substância ilícita.

Buscamos, em primeira instância, levantar uma discussão acerca desse movimento proibicionista que possui várias partes e vários atores sociais, políticos e econômicos arraigados a temática. Mesmo que divergentes em vários aspectos, essas áreas também tendem a reconhecer que a repressão e o uso da força por parte do Estado para suprimir o consumo se mostrou ineficaz. Da mesma forma que os dados das ciências biológicas e de áreas específicas como a medicina e a psicologia apontam os danos físicos ao consumo desenfreado de drogas.

Todo esse panorama, surgem alguns questionamentos iniciais e que, certamente, perpassam esta pesquisa: por quê, mesmo com cada vez mais evidências contrárias, a dita “guerra às drogas” ainda é a principal forma de enfrentamento as drogas? Por que o proibicionismo e a intensa repressão do Estado é a alternativa mais difundida hoje no mundo? Por que o enfrentamento alternativo, tratando a questão das drogas como um problema de saúde e segurança pública e não como um inimigo, que deve ser combativo, é um viés tão pouco utilizado e, quando utilizado, apresenta forte enfrentamento?

Esses questionamentos norteiam a discussão deste capítulo, buscando uma forma de compreender o fenômeno do proibicionismo, que se popularizou como um filme de super-heróis e ganhou adeptos mundo afora em questão de décadas, gerando impactos nas relações sociais, econômicas, políticas e culturais nos mais diversos países. Assim, analisar a história das drogas na história do tempo presente é, ao mesmo tempo, analisar a história do proibicionismo, ou seja, analisar a história de como os Estados - fortemente endossados pela mídia - passaram a se valer do uso legítimo da força para criar um inimigo comum, que necessita ser combatido, em uma força-tarefa que se alastra por várias partes do globo (Weber, 2011).

A legitimidade da força trazida por Weber é justamente um dos aparatos de repressão dos Estados e atua na manutenção da ordem. Entretanto, como analisado pelo próprio autor, esse uso legítimo também apresenta limites, muitas vezes morais e que no caso da "guerra às drogas" ultrapassaram os limites da legitimidade devido ao uso da violência descabida.

Partindo dessa premissa, a questão do proibicionismo é, então, uma questão que necessita de uma análise mais profunda, tentando não unicamente buscar sua origem, mas suas ramificações e, como em menor escala – embora estudos apontem que se tratam de uma tendência – as alternativas, a esse proibicionismo, materializam-se em situações isoladas, como é o caso pioneiro do Uruguai, alguns estados estadunidenses e, recentemente, o caso do Canadá, que passaram a reconhecer o proibicionismo e a própria “guerra às drogas” como um mecanismo ineficiente a esse problema recente com um história antiga.

Certamente, nosso foco, nesta pesquisa, não é levantar toda a história por trás do proibicionismo. No entanto, destacaremos alguns eventos que contribuíram para a discussão em torno das alternativas ao tradicional enfrentamento às drogas.

Assim, ao abordar o proibicionismo e/ou a própria “guerra às drogas” nos deparamos com três cenários. O primeiro deles é pautado na política externa deste enfrentamento, típico do processo observado nos países andinos e no México, em que grandes conglomerados do capital – os cartéis - movimentam o narcotráfico e mobilizam inúmeros recursos de seus países e afetam, diretamente, suas relações com os demais parceiros comerciais. Nesse cenário, a “guerra às drogas” é vista como uma guerra dentro de outra guerra, pois a própria guerra contra o narcotráfico desencadeia uma guerra contra o consumidor.

Outro cenário é aquele observado em que o proibicionismo está pautado em políticas de governo, muitas vezes, levadas a cabo com base em discursos morais e em discursos religiosos, nos quais a estrutura do proibicionismo interessa muito mais ao combate ao consumo do que as próprias consequências do narcotráfico. Por fim, temos o cenário de compreender o problema das drogas como uma questão de segurança e saúde pública, como foi o caso das políticas de regulamentação criadas no Canadá e no próprio Uruguai.

Vale destacar a quem essa "guerra às drogas" é destinada. Pois na maior parte dos cenários existe uma profunda questão racial envolvida no proibicionismo, onde a rigidez das leis contra a população negra é imensuravelmente maior.

Como constatado, no curso da história, as drogas e as suas implicações têm sido temas de intensos debates. Ainda, em contextos históricos, em que a palavra droga não possuía a conotação que ganhou no século XX. Tal temática sempre esteve arraigada a uma conjuntura, muitas vezes, ligada a preceitos religiosos, morais, filosóficos e éticos. O consumo em si, passou a ser veemente proibido, em suas mais diversas nuances com a Lei Seca nos EUA (1920). Partindo da ideia de que nosso foco, na pesquisa, não é analisar profundamente o histórico por trás do proibicionismo, enquanto um movimento histórico, mas enquanto um fenômeno, daremos prioridade a compreender a “guerra às drogas” em sua conjuntura observada a partir do início do século XX.

Analisar as políticas sobre as drogas é, inicialmente, discutir uma estrutura de paradigmas. O discurso adotado durante a Guerra Fria, em uma conjuntura de disputas pela hegemonia entre os EUA e a URSS, acabou por deixar suas marcas também nas políticas nacionais de drogas, que se observaram a partir dos anos 1970, com a crise das disputas da corrida espacial. Assim, notou-se um “endurecimento” da postura do Estado, passando este, especialmente nos países sob influência estadunidense, a ter uma postura de repressão.

Na Ásia, a questão do ópio se torna eminente em alguns países que passam a combater, fortemente, seu consumo e comércio. E, na América Latina, sob a égide do poder dos EUA, boa parte dos países da região adotam uma postura de repressão, principalmente, após o sucesso da Operação Condor<sup>3</sup>. Nesse sentido, muito projetos foram criados para o combate ao narcotráfico no continente, com destaque para o Plano Colômbia<sup>4</sup>, que embora tenha sido criado apenas no início do século XXI, foi a representação máxima do proibicionismo iniciado nas décadas passadas.

Independente da vertente desses projetos, o que se observa muitas vezes é que o discurso proibicionista emerge baseado em narrativas morais, associando o consumo de drogas como uma questão de degeneração pessoal, em que o problema

---

<sup>3</sup> A Operação Condor representou uma aliança entre os governos ditatoriais da América do Sul (Brasil, Chile, Argentina, Bolívia, Uruguai e Paraguai) na segunda metade do século XX, voltada exclusivamente para a repressão de grupos contrários ao regime e apoiados pelos EUA. Para mais detalhes ver AYERBE, Luís Fernando. **Estados Unidos e América Latina: a construção da hegemonia**. São Paulo: Editora UNESP, 2002.

<sup>4</sup> O Plano Colômbia pode ser definido como uma aproximação da Colômbia e dos EUA e uma posterior prática de “diplomacia pela paz”, atuando como o Plano Marshall para a América Latina, fornecendo basicamente recursos para as regiões mais afetadas com o conflito com as Farc e posteriormente garantindo a presença dos EUA na região (Villa; Ostos, 2005, p. 8).

do narcotráfico não é encarado como uma questão de saúde e segurança pública, mas como algo que deve ser o caminho para um fim: a proibição do consumo.

Como observado, a história por trás do proibicionismo não é recente. Na Europa já se observavam políticas de estigmatização e rejeição moral de substâncias nos séculos XVI e XVII. O advento das Grandes Navegações trouxe ali produtos “exóticos” (café, tabaco, álcool destilado, ópio, chá, açúcar e cacau), que passaram por um estranhamento social conforme iam se popularizando. Pessoas eram condenadas pelo consumo dessas substâncias, pois alterariam a percepção de mundo, levando a desordem social e a um grande risco, que, como os mais religiosos definiam, o risco de um colapso social. “Rodrigo de Xerez, supostamente, o primeiro europeu a fumar tabaco e levar para a Europa foi preso por causa disso”, e sua história não é isolada<sup>5</sup>. Inúmeros relatos indicam que o cacau foi visto como algo maligno, que levaria ao vício e poderia tirar os homens de seus sentidos. Não muito longe desse pensamento, tanto o tabaco quanto o cacau foram brevemente considerados como responsáveis por curar doenças, mostrando a tenuidade entre a definição de uma substância como lícita ou ilícita (Carneiro, 2018, p. 68).

Rastrear, porém esse processo histórico do proibicionismo, em contextos e conjunturas anteriores aos séculos XIX e XX, leva-nos as discussões que fogem da perspectiva atual da “guerra às drogas”, que é uma perspectiva vinculada à circulação de drogas por meio do narcotráfico, associando drogas a uma questão mercadológica. Assim, o combate ao narcotráfico em suas perspectivas modernas compreende, muitas vezes, mais uma questão econômica do que propriamente ao enfrentamento ao consumo. Marx, ao analisar os meios de circulação da mercadoria observou que

Na medida em que o processo de troca transfere mercadorias de mãos em que elas são não-valores de uso para mãos em que são valores de uso, ele é troca material social. O produto de um modo de trabalho útil substitui o de um outro. Uma vez chegada ao lugar em que serve como valor de uso, a mercadoria sai da esfera da troca e cai na esfera do consumo (Marx, 2013, p. 68).

A noção de circulação de mercadorias posta em Marx é a forma em que o produto final vai angariando valor agregado através do próprio comércio. No caso das drogas oriundas do narcotráfico, o preço das drogas é baseado em sua própria oferta

---

<sup>5</sup> Sobre os relatos de consumo e o proibicionismo na Europa dos séculos XVI e XVII ver CARNEIRO, Henrique. **Drogas**: a história do proibicionismo. São Paulo: Autonomia Literária, 2018.

e consumo. Essa oferta, no entanto, está pautada por meio de quantos e quais grupos ofertam determinadas substâncias. Em um cenário proibicionista, a única oferta possível é aquela oriunda do narcotráfico. E é, justamente, nesse cenário, que conflitos armados se intensificam e a questão do consumo se torna um problema de segurança pública.

Nessa perspectiva, o consumo interfere diretamente na questão econômica do Estado e aí seu combate se intensifica. Foi baseado, nesse panorama, associado a uma dinâmica moral, que o proibicionismo em sua versão contemporânea nasceu e espalhou-se como uma doutrina adotada de forma quase que padronizada.

Assim, consideramos que o proibicionismo, em sua versão moderna, teve início nos EUA<sup>6</sup>. Neste país se desenvolveram também as primeiras formas de resistência ao proibicionismo. Inicialmente, é importante ressaltar que não há uma data específica para essa mudança de postura e, sim, a construção de um caminho que levou a proibição da circulação e do consumo de várias substâncias entorpecentes, que até então, em sua maioria, eram utilizadas como medicamentos em pequenas dosagens, como é o caso da cocaína<sup>7</sup>, da heroína e da própria *Cannabis*.

Ao observarmos a inexistência de uma data específica para esse fenômeno repreensivo, estamos ao mesmo tempo, afirmando que esse processo não é um movimento contínuo e linear, mas com dezenas de eventos que culminaram na “guerra às drogas”, observada no século XX. Tal fragmentação, ou seja, as políticas, de idas e vindas acerca do consumo de drogas, produziram muitas variáveis em torno da temática. Isso ocorreu, porque, na maioria dos países, os projetos que emanam do legislativo perpassam por tomadas de decisões que, muitas vezes, são endossadas por grupos conservadores e com poucos estudos na área de drogas, seja no campo da saúde<sup>8</sup>, ou ainda, da segurança pública.

---

<sup>6</sup> Optamos, aqui por seguir a vertente que trabalha com o proibicionismo nos EUA justamente por conta de sua dinâmica naquele país, pois foi justamente ali que processos mais intensos de perseguição a *Cannabis* e outras substâncias tiveram início. No entanto, ressalta-se que outros países como a França, Alemanha e Império Russo legislaram sobre drogas e substâncias psicoativas ainda no início o século XIX. Todavia é nos EUA que, a partir dos aparatos do FBI passa-se a observar características de perseguição ao consumo e ao consumidor como conhecida hoje, de forma estatal, com intenso uso da violência por parte dos setores de repressão do Estado.

<sup>7</sup> Ainda que diversas outras substâncias apareçam ao longo do trabalho, muitas vezes, em uma perspectiva comparada, vale a pena ressaltar que *Cannabis* e cocaína, por exemplo, possuem mercados muito distintos. A cocaína possui um mercado de massa, formado fortemente nos anos 1980.

<sup>8</sup> No caso uruguaio, por exemplo, a questão do consumo de *Cannabis* vou vista pelo congresso como uma questão de saúde e segurança pública. Dessa visão, surgia a ideia de regulamentar o mercado de *Cannabis* para, como consequência, combater o tráfico.

Levantar tais problemáticas, torna-se necessário, pois o referido proibicionismo emerge de um discurso muito arraigado no senso comum, sem profundos debates acerca do tema e, sem se desenvolver, análises sobre o uso de drogas para de fato identificar suas reais consequências e, só então, pensar em políticas públicas que norteiem essa tomada de decisões.

Um dos pontos também negligenciado, nesses aspectos, está em torno das teorias sociológicas das drogas, uma vez que os estudos sociológicos vão além das implicações, exclusivamente, individuais e pontuais, visto que tendem a compreender o consumo de drogas em suas diversas esferas: sociais, políticas e coletivas.

E é nesse cenário múltiplo e fluído que buscaremos, neste capítulo, identificar não necessariamente de forma linear, a conjuntura que produziu um discurso de perseguição a qualquer tipo de consumo de entorpecentes, uma verdadeira caça às bruxas que trouxe catastróficos cenários de guerra em muitos países e, em várias situações, cria-se um inimigo em comum e se destina todas as forças estatais para combatê-lo, esgotando os cofres públicos e intensificando conflitos civis.

Assim, o narcotráfico é considerado como prioridade e, em discursos de campanhas políticas, passa a ser um dos pontos centrais da pauta e, posteriormente, de ação do Estado. Esse foi repetido veemente na América Latina, em especial, nos países andinos e no Brasil<sup>9</sup>, em que a “guerra às drogas”, iniciada nas comunidades do Rio de Janeiro, já deixou há muito tempo de ser uma guerra contra o tráfico e o narcotráfico e se tornou uma guerra racial, que afeta pontualmente um grupo: jovens negros.

Quando optamos por analisar a “guerra às drogas”, a partir dos EUA, estamos fazendo um olhar sistemático sobre as ações do FBI (*Federal Bureau of Investigation*) e um discurso que se difunde na consolidação dos EUA como potência global e seu próprio imperialismo sob a América Latina. A definição dos EUA como ponto de partida para essa empreitada, muito antes da Guerra Fria, e da consolidação do mundo bipolar é um dos pontos centrais de análise desta conjuntura. Nesse sentido, o *Harrison Act* (1914) – abreviação de *Harrison Narcotics Tax Act* – coloca-se como uma lei estatal central para compreender o fenômeno do proibicionista, que se muniu

---

<sup>9</sup> O cenário de enfretamento a drogas, no Brasil, é muito particular. Identificar esse processo, no país, talvez seja um dos maiores desafios das pesquisas sobre drogas. Esse desafio se dá, justamente, por uma questão de rupturas nas políticas de drogas no país, que viram muitas vezes políticas de governo do que de fato políticas de Estado.

naquele momento de discursos morais, apelando para os pressupostos religiosos do pensamento judaico-cristão.

Com o *Harrison Act* e o banimento da cocaína e da heroína, buscava-se a criação de um inimigo em comum, que desse corpo a uma política encabeçada por alguns setores dentro da polícia estadunidense. O discurso aglutinado, que levou a esse banimento, teve respaldo de um grupo de médicos e cientistas que estariam preocupados com o crescimento do consumo dessas substâncias nos EUA e os grandes riscos que grande parte da população estaria sujeita caso tal consumo se intensificasse (Hari, 2018, p. 54).

O próprio documento, todavia, deixou brechas e tais lacunas marcaram as primeiras formas de resistência acerca do proibicionismo. O documento “dizia que médicos, veterinários e dentistas podiam continuar administrando drogas quando achassem necessário” (Hari, 2018, p. 58), visando tratar os dependentes com compaixão. O intuito, dessa brecha, pode ser analisado por meio de duas perspectivas. A primeira garantia que uma classe média – com acesso ao capital e, subsequentemente, aos médicos – tivesse acesso a suas drogas e, assim, continuassem o uso. E a segunda perspectiva que colocava alguns profissionais da saúde em clínicas populares, tendo em vista esses que se compadeciam com os casos de dependência e tinham a ciência de que, administradas em pequenas doses, tais substâncias devolveriam a “normalidade” na vida desses sujeitos.

Apesar dessas brechas, mais tarde, vários médicos passaram a ser perseguidos, justamente, por passarem tais prescrições. Porém, vale lembrar que antes da definição como marco regulatório nos EUA por meio do *Harisson Act*, a questão do proibicionismo já havia sido postulada na Conferência de Xangai (1909) e os EUA já haviam tido sua experiência com o proibicionismo nas Filipinas, onde durante posseção daquele território, o governo estadunidense já havia ouvido o clamor puritano por um enrijecimento das políticas proibicionistas. Faltava, agora, aplicar isso em grande escala em território nacional, o que seria feito dez anos depois com o *Volstead Act*, popularmente, conhecido como Lei Seca de 1919 (Rodrigues, 2008, p.93).

Junto, com a “Inquisição Norte-Americana”, tinha início uma busca incansável aos adictos<sup>10</sup>. Qualquer pista de consumo ou mesmo de comércio passava a ser

---

<sup>10</sup> Usaremos o termo adicto ao invés de usuário por acreditar que representar melhor a posição do sujeito em situação de vício em determinada substância psicoativa.

extremamente valiosa. Uma literal caçada a médicos, a adictos e a quaisquer pessoas que entrassem na frente de uma política adotada pelo FBI na década de 1930.

Criava-se, também, a base da segregação acerca do consumo de drogas, situação a qual o consumidor, muitas vezes, torna-se “invisível” perante a opinião pública e perante o próprio Estado. Em um estudo acerca da visibilidade/invisibilidade de consumidores de crack, Silva (2017) observa o imaginário social construído sobre a égide do consumo, pautado novamente nos discursos éticos e morais (Silva, 2017, p. 23). Embora voltada para o cenário brasileiro, a análise da autora destaca a problemática central em relação aos processos de invisibilidade social sob os consumidores de substâncias ilícitas, em que o consumidor passa a ser invisível para o Estado e para a sociedade.

Porém, a iniciativa do governo estadunidense através do *Harrison Act* foi apenas o estopim desse processo que iria arrastar-se por décadas. Essa disseminação da “guerra às drogas”, logo, iria atingir outras substâncias e se intensificar a ponto de grandes conferências serem realizadas para disseminar o eminente combate às drogas.

Muitas dessas substâncias estão vinculadas a questões culturais, e que sua proibição perpassa as esferas políticas, forçando rupturas com práticas culturais que estão presentes em povos há gerações. Embora esse não seja o caso dos EUA dos anos 1930, é o caso de países andinos ou, ainda, da América Central que tiveram suas práticas milenares proibidas, rompendo com séculos de tradição.

Em uma tentativa de rastrear a origem da onda proibicionista, Johann Hari (2018) realizou um estudo detalhado sobre o tema. Por meio de um minucioso estudo jornalístico investigativo, o autor se debruçou nos detalhes dos bastidores do que, aqui, definimos como “guerra às drogas”. No trabalho, Hari definiu como marco inicial a perseguição a *Cannabis* e outras a substâncias a cruzada traçada por Harry Anslinger<sup>11</sup> nos anos 1930 nos EUA, que é vista como a primeira ação estatal – ao menos no Ocidente – contra as drogas. Em seu caminho, Anslinger difundia o pânico dos possíveis efeitos da *Cannabis* e, como esta, poderia levar pessoas a loucura. Nota-se, ainda, que a perseguição de Anslinger era não somente uma questão

---

<sup>11</sup> Anslinger foi um Comissário do serviço de Narcóticos dos Estados Unidos. O cargo foi criado durante o governo de Herbert Clark Hoover e era de grande importância dentro do DEA. Anslinger ficou no cargo entre 1930 e 1962 e teve uma gestação conhecida por discursos e posturas extremistas em relação ao consumo de qualquer substância, dentre elas o álcool.

ideológica, mas também racista, tendo em vista a perseguição do membro da Secretaria de Narcóticos a Billie Holiday<sup>12</sup>. De acordo com o autor:

Harry disse ao público que ‘o crescimento [do consumo de drogas] era de praticamente 100% entre os negros’, enfatizando que era uma coisa aterrorizante. Porque ‘os negros formam 10% da população total, mas já respondem por 60% dos dependentes’ (Hari, 2018, p. 42).

Com esse discurso nascia o vínculo entre as drogas, a criminalidade e a questão racial. Anslinger consolidava a sua cruzada contra as drogas por meio de um pânico racial, implantado com carta branca do governo e com total apoio da grande mídia estadunidense.

Esse nascimento do proibicionismo emerge, justamente, em um mundo pós-Lei Seca que, embora quase exclusiva dos EUA, necessitava de um novo inimigo, algo para depositar o resultado da criminalidade e de qualquer problemática acerca da segurança pública.

Com esse pano de fundo da onda proibicionista, temos uma necessidade da política externa dos EUA em intensificar as ações, inicialmente, germinadas no FBI como uma prática de Estado. Os próximos passos dessa onda proibicionista, décadas mais tarde, voltaram-se para a Colômbia durante a Guerra Fria. A ação dos EUA sobre o país é uma das provas em que a “guerra às drogas” havia adquirido características não apenas de uma repressão, mas também de um enfrentamento altamente custoso e que se desdobrou em forte intervencionismo.

Pensar essa postura dos EUA perante o conflito armado na Colômbia e na América Latina de um modo geral é apenas uma das formas de imaginar a questão do proibicionismo em sua vertente mais recente. No contexto da Guerra Fria, essa necessidade de reforçar uma dinâmica de enfrentamento ao inimigo em comum – o comunismo – entra, ainda, em pauta, a questão das drogas, que passa a ser o principal ponto de ação dos EUA em uma lógica de evitar a subversão de jovens a produtos oriundos do subcontinente e, assim, romper com o *american way of life* e a imagem que essa política buscava transmitir.

---

<sup>12</sup> No texto Hari narra, detalhadamente, a aproximação entre Harry e Billie. A história da perseguição de Harry a grande cantora de jazz não é nova, no entanto o autor consegue acesso a pessoas e documentos ligados, diretamente, a Billie e faz uma narrativa de como a cantora acabou nas mãos do Estado e sem nenhum tipo de tratamento para o vício, veio a óbito. Mas ressalta-se que o caso de Billie é apenas um dentre os vários casos que viraram notícia nos EUA acerca dessa perseguição, sem contar as vozes silenciadas, de pessoas ausentes da história formal.

A “guerra às drogas” iniciada pelos EUA teve mais impactos fora do que dentro do país. Os impactos externos, nessa fase de expansão do FBI, são a presença de tropas estadunidenses por toda a América Andina e o combate ao comunismo como discurso oficial e extraoficial numa busca incessante a produção de coca que, segundo a lógica dos anos 70 e 80, ao atravessar a fronteira com o México era a fonte de subversão dos jovens estadunidenses a uma vida de adicto, que traria impactos irreparáveis a esses.

Logo, a solução encontrada, foi uma política externa agressiva que buscava combater a produção desde sua origem, evitando, assim, a entrada de tais drogas no território estadunidense. Entretanto, essa guerra foi ineficaz e não apresentou os resultados esperados – o que também não significou seu abandono (muito pelo contrário) – e definiu as regras dos próximos passos dessas políticas de repressão ao consumo (Hari, 2018, p. 44).

O Uruguai, nosso objeto central de estudo, nunca teve grandes problemas relacionados ao narcotráfico – ao menos se comparado a outros casos particulares do continente, como a Colômbia, a Bolívia e o México –, mesmo com sua proximidade com o Paraguai, considerado a grande porta de entrada para o narcotráfico no Cone Sul. Mas, o país observou, lentamente, um processo de aumento da insegurança entre anos de 1980 e 1990. A partir desses princípios, levantamos um questionamento que está presente em todo o texto: Por que o Uruguai, um dos países com os menores índices de criminalidade mais baixos e com uma das capitais mais seguras da América adotou tal postura perante a questão da *Cannabis*?

A resposta a esse questionamento é uma análise da própria história do país e seu forte vínculo – salvos os momentos de autoritarismo – com a democracia e com o Estado de direito.

## 2.2 Documentos e convenções: a institucionalização da “guerra às drogas”

Pensar o caminho que, as políticas sobre as drogas traçaram ao longo dos anos, é fundamental para a compreensão do proibicionismo e os princípios que os regem – ou ao menos tenta estar. Sem dúvida, a “guerra às drogas”, hoje, é um fenômeno internacional. No entanto, essa internacionalização do conceito – e de suas práticas – pode ser vista sob distintas égides e, principalmente, por meio de diversos comportamentos, sejam eles políticos, religiosos ou sociais.

Recorreremos ao campo das relações internacionais para compreender o fenômeno proibicionista. A própria cruzada, iniciada pelos FBI no início do século XX, fundamentou-se em conjunturas dentro de uma dinâmica externa para legitimar os processos de perseguição. Porém, dada a dimensão do fenômeno e como esse está configurado em torno de diversas áreas e, principalmente, a multiplicidade dessas análises dentro da própria Ciências Sociais, não realizaremos o levantamento de todo o histórico da “guerra às drogas”. Pelo contrário, busca-se compreender como o fenômeno do proibicionismo encontrou um terreno fértil dentro das análises de conjunturas globais e, como esse foi influenciado por diversos contextos, como o da própria criação da ONU (Organização das Nações Unidas) e seus desdobramentos.

Assim, nesse momento, analisaremos os principais documentos, conferências e convenções que, direta ou indiretamente, estão ligados à legitimação do processo do proibicionismo ou impulsionaram a “guerra às drogas”, em uma tentativa de rastrear a relação entre as drogas, o consumo e a regulamentação adotada pelo Uruguai.

Antes de nos aprofundarmos na questão fundacional desse tópico, vale ressaltar que, durante muito tempo, a própria academia foi responsável por impulsionar a associação entre consumo de substâncias psicoativas como algo danoso. Muitos textos afirmavam que o consumo de drogas deveria ser combativo, relacionando às drogas a questões de saúde coletiva como a Aids, resultante do consumo do crack. Em alguns casos, associam o consumo de *Cannabis* à criminalidade e à violência. Logo, é importante destacar também que trabalhos voltados para a temática possuem amplas origens. Muitos textos divergem no sistema de abordagem da questão das drogas.

Um exemplo são os estudos entre as drogas e a medicina, a farmácia e a psicologia, que tendem a dar uma ênfase mais aos danos do consumo em si. Já estudos, na área da antropologia, tendem a analisar a relação entre o consumo e cultura, priorizando os aspectos de uso acerca do direito dos usos culturais de substâncias proibidas. Essa dualidade entre áreas acaba por produzir uma “estéril divisão entre partes – entre as ciências biológicas e a ciências humanas, entre o realismo e o construtivismo, entre a objetividade e a subjetividade” (Labate, Fiore, 2008, p. 37) que, muitas vezes, resulta em discursos que intensificam o discurso proibicionista. Por esse motivo, cabe compreender as bases fundamentais desses processos e reconhecer a necessidade de estudos interdisciplinares.

Com esse pano de fundo, acreditamos que uma análise das conferências e das convenções acerca das drogas, aliada à percepção de que as análises das diferentes áreas do conhecimento tendem a fazer uma observação, considerando os conhecimentos de seu campo de pesquisa. Frente a essa situação, torna-se necessário identificar os acordos e os eventos que contribuíram para o discurso mais duro acerca da produção e do consumo de drogas. Para isso, serão abordados alguns dos acordos e das conferências que discutiram o uso de substâncias psicoativas, contribuindo para o surgimento e a consolidação do proibicionismo.

A Conferência de Xangai (1909) pode ser definida como um dos – se não o - primeiro marco regulatório sobre as substâncias psicoativas e de abrangência internacional. A Conferência do início do século XX é, na verdade, um desdobramento das Guerras do Ópio (1839-1842 e 1856-1860) e da forte presença internacional na China. Na ocasião,

a decisão da China de fechar seu grande mercado consumidor ao psicoativo contrariava interesses vultuosamente lucrativos e, em certo sentido, simbolizava um movimento mais amplo de afronta aos Estados europeus e suas estratégias político-comerciais para com o país (Rodrigues, 2008, p. 92).

Com essa política externa de pano de fundo, a Conferência de Xangai emerge em um mundo sob uma nova conjuntura política e ideológica. Nesse novo cenário, além do retorno dos países europeus para a discussão acerca do consumo e do comércio dos derivados do ópio, há a presença dos EUA, que já possuíam interesses no pacífico e se consolidavam, naquele momento, como a grande potência hegemônica.

Essa novo agente, externo ao tradicional grupo de Estados europeus, contribuiu para reconfigurar as discussões sobre os territórios chineses e influenciou a tomada de decisões na Conferência de Xangai, que resultou em uma clara distinção entre as substâncias para o uso recreativo, que deveriam ser proibidas e as substâncias psicoativas legais, voltadas apenas para o uso médico controlado (Rodrigues, 2008, p. 93).

Na Conferência de Haia (Holanda), realizada em 1912, as restrições foram ampliadas. Viu-se, nesse momento social, uma expansão do proibicionismo proposto pelos EUA na Conferência de Xangai e o caminho para uma experiência proibicionista mais intensa. A experiência, em Haia, apresentou as bases para os EUA restringirem

as substâncias psicoativas com leis domésticas, ou seja, fazer valer uma versão do proibicionismo também no território estadunidense. Ao analisar a relação entre essas conferências e a germinação do proibicionismo em solo estadunidense, Thiago Rodrigues (2008) aponta que nascia também uma relação entre uma questão moral eminente nos grupos conservadores, que baseados no puritanismo

fundaram agremiações como a Liga do Anti-Saloon, fundada em 1893, defendiam a moralização do país por meio de medidas legais que pusessem em marcha políticas de repressão às práticas tidas como imorais ou corruptoras das virtudes puritanas (comedimento, castidade, sobriedade, religiosidade). A Liga reclamava, por exemplo, o fechamento dos bares, os *saloons*, que eram, para seus membros, espaços que concertavam os “males” do jogo, da prostituição e do álcool (Rodrigues, 2008, p. 93).

Na esteira desses eventos e baseada em preceitos religiosos<sup>13</sup> do final do século XIX e da própria experiência na política externa, nascia nos Estados Unidos a Lei Seca, que como já analisada, marca a primeira experiência de lei doméstica no país voltada para o proibicionismo. Assim, os EUA se consolidavam não somente como potência hegemônica, mas também como uma das primeiras nações no século XX a proibir as substâncias psicoativas. No entanto, a medida gerou espanto em grande parte do mundo, justamente pelo inimigo criado pela Liga Anti-Saloon: o álcool.

Surgia, assim, uma das leis mais discutidas no campo político do país, que direta ou indiretamente, contribuiu para uma posterior perseguição a outros psicoativos, como a heroína, a cocaína, a codeína e claro, a *Cannabis*. A definição do álcool como um inimigo, algo que “desvirtuava pessoas de seus caminhos” passou a ser o discurso dominante e fez que, anos mais tarde, as aspirações da Liga Anti-Saloon fossem alcançadas.

A experiência dos Estados Unidos foi única, pois partiu de uma proibição total do consumo de algo e “foi majoritariamente vista, na história posterior à sua revogação, como um erro que resultou num enorme fracasso, que piorou os

---

<sup>13</sup> Em uma análise mais profunda da relação entre religião e proibicionismo, Henrique Carneiro (2018) observa que “o puritanismo religioso, tanto o católico contrarreformista como o protestantismo das igrejas reformadas, preocupou-se obsessivamente com as tentações da gula e da embriaguez, vistas como caminho para a luxúria, a heresia e o ateísmo” (Carneiro, 2018, p.256). Nota-se que, nessa antiga relação entre pecado e álcool, já estava fadado o destino do álcool e das demais substâncias psicoativas, que teriam impactos mais profundos em outros contextos, mas, ainda ali, no início da formação do protestantismo e da consolidação da Igreja Católica pós-reforma já eram vistas de forma negativa e responsáveis por remover os fiéis de seu caminho.

problemas já existentes com o álcool e trouxe problemas suplementares com o crime”, tendo como efeito direto a eclosão de máfias e dos grupos que buscavam no exterior o álcool proibido no mercado interno (Carneiro, 2018, p. 259).

Como consequência do proibicionismo total e da guerra ao álcool, o país amargurou aumentos consideráveis nas taxas de criminalidade em grande parte das cidades, além de inúmeros casos de pessoas que vieram a óbito por conta da precária qualidade do álcool clandestino e outras que tiveram ainda doenças congênitas como cegueira, após o consumo do álcool contrabandeado.

O discurso, que endossou as discussões, no legislativo, associava o consumo do álcool a diversos males físicos e morais, como a “propensão a excitar sexualmente” as paixões. Logo, o álcool passou a ser acusado das doenças venéreas que eram temidas por parte da população estadunidense. “Numa época em que 8% da população teria sífilis, o moralismo repressivo se juntava à medicina para defender a ideia de que uma prática sexual adequada a de uma vez apenas ao mês” (Carneiro, 2018, p. 272) e o álcool seria o responsável por aumentar essa frequência e, logo, aumentar os índices de contágio da doença.

Assim, observa-se que, ao mesmo tempo, nasce o proibicionismo e os efeitos mais drásticos são sentidos inicialmente nos Estados Unidos. Entretanto, vale destacar que a proibição da produção e o consumo do álcool estavam mais atrelados a preceitos religiosos do que a estudos que comprovassem os danos efetivos do consumo de álcool.

Na prática, tudo isso se repetiria com a “guerra às drogas”, iniciada algumas décadas depois. A diferença central é que, nessa nova fase do proibicionismo, contra a heroína, a codeína e, posteriormente, a *Cannabis*. Os impactos, dessa guerra, seriam mais externos do que internos, dada a magnitude que o fenômeno da “guerra às drogas” ganhou, espalhando-se rapidamente por vários continentes e sendo mais impactante no grupo de países ditos subdesenvolvidos.

Assim, observa-se que a política interna dos EUA partiu de uma experiência prévia em territórios sob a sua influência e, posteriormente, ganhou – ainda que duramente criticada durante toda sua vigência – sua versão em território nacional. Analisar essa conjuntura é apenas parte do fenômeno. O caso dos EUA não é isolado, embora tenha dado a cara da “guerra às drogas” no século XX e XXI, repercutiu em esferas e debates internacionais mais amplos.

Outra conferência, que está dentre as primeiras a respeito dessa temática, foi a *Conference on the Limitation of Manufactured Drugs*. O evento reuniu em maio de 1931, na cidade de Gênova, vários países membros da extinta Liga das Nações e traçou uma das preocupações que já percorria o debate em vários países: o alto de uso de entorpecentes.

Na ocasião, os países presentes discutiram pela “redução do suprimento de morfina, heroína, codeína e substâncias similares para uso exclusivo em necessidades médicas” (McAllister, 2000, p. 64). A crença era de que, restringindo a produção de tais substâncias apenas para o uso medicinal, ocorreria uma redução no seu consumo, e, como consequência, uma redução na oferta do produto. No entanto, o desfecho do evento não foi o esperado, já que a indústria farmacêutica e a própria delegação britânica foram adversas as medidas propostas inicialmente, gerando grande divergência entre as propostas de como executar tal controle e, ainda assim, manter o capital das empresas farmacêuticas. Como resultado prático, “a Conferência elaborou com sucesso um marco regulatório que esclarece a distinção entre o comércio de drogas lícitas e o tráfico ilícito” (McAllister, 2000, p. 64).

Esse novo discurso, precisamente um ano após o fim da trágica experiência proibicionista dos EUA, moldou o que compreendemos como “guerra às drogas”. A expansão do discurso proibicionista é um fato que se consolida em pouco mais de uma década após o encontro em Gênova.

A característica da “guerra às drogas” como uma questão internacional teve suas dimensões amplificadas a partir da criação da ONU em 1947. Essa nova organização adotou, desde então, sem medir esforços, uma postura de padronização do modelo adotado nos anos 1910. O modelo observado “poderia ser resumido como calcado na postura estadunidense de repressão e fiscalização máximos” (Rodrigues, 2008, p. 98) e foi difundido a partir da Convenção Única da ONU sobre Drogas, em 1961.

A Convenção de 1961 potencializou a repressão em três conjuntos de plantas: papoula (ópio e heroína), coca (cocaína) e *Cannabis* (maconha). Essas três deram uma “nova cara” ao proibicionismo e tais substâncias passaram por intensa perseguição nas décadas seguintes. Mas a lista elaborada pela Convenção é ampla e contempla muitas outras plantas e substâncias que foram retiradas da lista farmacológica e passaram a ser criminalizadas.

Do ponto de vista conceitual, a Convenção Internacional de 1961 definiu um modelo que permanece vigente e divide as drogas e suas plantas originárias em listas. O critério, por sua vez, seria o potencial de abuso e suas aplicações médicas. A primeira lista é composta daquelas com alto potencial de abuso e nenhum uso medicinal e, como esperado, ali estão incluídas, entre outras, as três drogas-alvo do proibicionismo: heroína, cocaína e maconha. As outras listas reúnem drogas com potencial de abuso, mas conhecido uso medicinal (morfina e anfetaminas, por exemplo) e precursores (substâncias e outros materiais empregados na produção de drogas proibidas). Diferente de muitas outras convenções, essas foram seguidas com incrível rigidez pela maior parte dos signatários (Fiore, 2012, p. 10).

A análise de Maurício Fiore lança luz sobre os eventos pós-Convenção de 1961 e, desde então, nota-se um comportamento muito semelhante na abordagem do proibicionismo por parte de grandes Estados, quase como se houvesse uma fórmula padrão para lidar com o narcotráfico e qualquer questão relacionada ao consumo de drogas: o proibicionismo.

Num momento subsequente, a regulamentação sobre o uso de drogas complementa esse percurso ao estabelecer regras para produção, rotulagem e elaboração de listas de drogas psicoativas é um capítulo dentro desse processo, talvez um dos mais recentes. Quando as leis proibicionistas entram em vigor pelo globo, não se pode esquecer que muitas categorias de psicoativos restou a permissão para o uso controlado por receituário específico, ou seja, uso legal supervisionado por um médico, que por sua vez era controlado pelo Estado. Para aquelas substâncias classificadas como 'sem uso médico' o destino é a total proscrição (Rodrigues, 2008, p. 97).

Essa globalização do proibicionismo é um dos elementos que se constitui como uma das diversas faces do proibicionismo nos séculos XX e XXI. Os desdobramentos dessa nova forma de lidar com a questão das drogas, ou seja, reprimir o seu consumo de forma intensa e seletiva, direciona-nos a questionamentos dentro da própria esfera do proibicionismo. Nesse jogo, uma questão se coloca central nessa discussão: quem decide quais substâncias psicoativas serão proibidas?

A resposta para essa pergunta perpassaria por diversas esferas: a social, a econômica, a cultural, a religiosa e, claro, a política. No entanto, nos modelos mais restritivos observados, a partir dos anos 60, nota-se uma junção desses elementos e, muitas vezes, a carência de discussões científicas nas diversas áreas do conhecimento sobre o consumo de drogas, ao menos nas áreas das Ciências Humanas.

Isso ficou ainda mais evidente, a partir dos anos 1980, quando a preocupação central dos EUA se deslocou do cenário da corrida espacial e da corrida armamentista e passou a centrar-se nas relações externas com a América Latina<sup>14</sup>. A partir desse período, nota-se um redirecionamento do discurso de combate ao comunismo vigente até então, que “fez com que o tema do narcotráfico crescesse de importância na agenda diplomático-militar dos EUA” (Rodrigues, 2004, p. 151), principalmente, com a intensificação dos narco-conflitos, como é o caso da Colômbia com as FARC<sup>15</sup> (Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia) e a associação que os EUA passaram a fazer entre um tráfico e terrorismo.

O papel dos EUA é, sem dúvida, decisivo nesse cenário. Um dos exemplos mais notórios, ao menos em nível de política doméstica, é o Acordo de Cooperação Mútua para Redução da Demanda, Prevenção de Uso indevido e Combate à Prevenção e ao Tráfico Ilícito de Entorpecentes, “firmado entre o governo brasileiro e o governo norte-americanos, assinado em 12 de abril de 1994 (promulgado pelo Decreto n.2.242/1997) e renovado anualmente” (Forte, 2007, p. 197), que busca apresentar dados estatísticos acerca da temática. Nesse acordo bilateral, o Brasil passou, por exemplo, a intensificar as ações da Polícia Federal no combate às drogas, justamente, para cumprir a parte brasileira do acordo.

Todas essas conjunturas possuem o proibicionismo como pano de fundo. Até a primeira década deste século, pouco se pensava em flexibilizar o proibicionismo. E os países que realizavam tais flexibilizações, como é o caso da Holanda, faziam-nas mais por uma questão econômica e turística do que por uma questão de política doméstica, sem pensar na regulamentação ou na organização de um mercado. Logo, proibir tornou-se o elo entre todas as políticas de drogas que, dadas suas particularidades, partiam da premissa que proibição era igual a redução do consumo que, por sua vez, era igual fim do narcotráfico e utopia de uma sociedade sem narco-conflitos.

---

<sup>14</sup> Para uma análise das relações entre EUA e América Latina no tocante ao narcotráfico ver MATHIAS, Meire; RODRIGUES, Thiago (Org.). **Política e conflitos internacionais: interrogações sobre o presente**. Rio de Janeiro: Revan; São Paulo: FASM, 2004.

<sup>15</sup> Pensar no conflito EUAxColômbia é, sem dúvida, pensar no maior exemplo de narco-conflito a partir dos anos 1980. A militarização da Colômbia ou, ainda, da própria América Andina é reflexo da presença dos EUA nessa região. Seja, na conhecida caçada, a Pablo Escobar ou nas tentativas de intervir no consumo de folha de coca por populações nativas, uma coisa é certa: a influência dos EUA. Cabe ressaltar também que, dentro das Ciências Sociais, esse é um dos temas mais estudados ao se tratar a questão de conflitos sobre drogas. No entanto, foge de nosso objeto central de análise e entra apenas para facilitar a compreensão.

Nesse ponto, a política uruguaia é pontualmente distinta, embora siga as orientações da OEA (Organização dos Estados Americanos)<sup>16</sup> que, em 2011, sugeriu que os países adotassem uma postura de não enfrentamento bélico às drogas e desenvolvessem estratégias alternativas a tradicional “guerra às drogas”.

### 2.3 Drogas, consumo e cultura: paradigmas e estereótipos

Ao compreender a questão das drogas sob uma perspectiva desenvolvida também em meios de socialização, isso nos leva, também, a caracterizar tal fenômeno como uma dinâmica de comportamento, não necessariamente como uma questão sanitária, de segurança ou de saúde pública, como a temática vem sendo tratada pelos Estados ao longo da história da “guerra às drogas”. Para tanto, vale ressaltar que boa parte dos estudos sobre as drogas estão pautados na neurociência e na própria medicina, o que muitas vezes não dá conta de abordar todos os aspectos da temática, principalmente, aqueles que se referem a questão social e cultura.

O emprego do conceito cultura está atrelado a todas as fragmentações que a questão das drogas está relacionada, seja ela em ritos, ou ainda, dinâmicas mais generalizantes, por exemplo, o consumo de uma determinada substância em maior parte do que outra, considerando uma faixa etária específica<sup>17</sup>.

A concepção contemporânea de “guerra às drogas” teve início nos Estados Unidos e a sua associação entre drogas e determinados grupos étnicos, também, teve suas características mais perversas. Logo após a Lei Seca, os estereótipos morais predominavam no discurso acerca da proibição/regulação de substâncias psicoativas e se direcionam a determinados grupos.

Foi precisamente, no início do século XX, que questão das drogas deixou de ser vista exclusivamente sob a ótica sanitária e passou a ser compreendida como algo que necessitava a ser combatido pelo Estado com todas as suas forças. Desse processo, ocorreu nos EUA a associação entre grupos étnicos e o consumo de drogas. Esse movimento foi observado também no Brasil, na Europa e na Ásia. Mas, foi nos EUA que a associação entre negros e cocaína, hispânicos e maconha, irlandeses e

---

<sup>16</sup> Uma análise mais profunda da OEA, seu funcionamento e seu papel na regulamentação da Cannabis no Uruguai será feita na sessão 2.1 do Capítulo II.

<sup>17</sup> Observa-se no capítulo II, que, no caso uruguaio, o maior consumo de Cannabis está entre as faixas etárias de 18 a 35 anos.

álcool, chineses e ópio foi mais intensa. O discurso contra os pobres e os imigrantes foi materializado (Szasz, 2006, p. 82). A associação de determinados grupos a substâncias psicoativas que são vistas como problemas dentro do Estado acabam, ainda, por resultar em uma atitude de perseguição a esses grupos e a essas substâncias.

Para tanto, compreender o fenômeno das drogas, a sua proibição e as discussões acerca da temática perpassam, assim, sob uma ótica multidisciplinar. O consumo é, antes de tudo, compreendido por grande parte da sociedade como o fator que desencadeia os crimes e os demais males que passam as sociedades contemporâneas. Entretanto, vale ressaltar que o próprio proibicionismo, como já observado, nasceu fadado ao fracasso. Junto, com esse fracasso, vieram experiências como a dos EUA com a Lei Seca que, após entrar em vigor, nada fez senão intensificar os índices de criminalidade, posto que a tentativa de proibir o consumo gerou um mercado paralelo, muito mais violento e danoso.

A condenação moral ao consumo gera uma série de paradigmas que dificultam o estudo e a compreensão do fenômeno em torno das drogas. Todos os aparatos utilizados pelo proibicionismo e pela “guerra às drogas” geram ônus e possuem implicações, extremamente, profundas que deturpam qualquer olhar de uma possível neutralidade da opinião pública. Uma vez munido da condenação da opinião pública, o Estado passa a desprender seus aparelhos repressivos e isso gera, além do próprio problema do proibicionismo, um problema em relação ao consumo.

Em um estudo conceitual multidisciplinar, Fusero (2014) analisou os paradigmas observados no discurso político e no imaginário social, quando a questão de política de drogas vem à tona. De acordo com o autor, existem sete tipos de discursos e paradigmas comumente difundidos acerca da temática, a saber: tóxico, racista/xenófobo, misógino, ideológico, aporofóbico, da saúde e dos direitos humanos.

O paradigma tóxico está atrelado a toxicidade das substâncias psicoativas e parte, muitas vezes, do senso comum, trilhando um caminho de repressão sem a estrutura de investigação acerca dos possíveis reais efeitos psicoativos de determinada substância. Já o paradigma racista/xenófobo é, segundo o autor, intensificado pela proibição de determinadas substâncias utilizadas por etnias, em que essa proibição seletiva tem se mostrado ao longo da história, como uma proibição que muitos grupos têm utilizado para atingir minorias (Fusero, 2014, p.17).

Um desses eventos foi observado nos EUA no início do século XX, que proibiu o consumo de ópio, mas não proibiu substâncias opióides, como heroína e morfina, que curiosamente, possuíam um maior valor agregado, por sua vez eram mais consumidas pela elite<sup>18</sup>. No paradigma misógino, o autor alerta para o crescente número de mulheres encarceradas por pequenos delitos vinculados as drogas e, muitas vezes, oriundas de um cenário machista, de abuso e de violência. No paradigma ideológico, Fusero aponta para o cenário de perseguição de jovens ligados a grupos que buscam contestar os governos ou, ainda, são responsáveis por manifestações por direitos sociais, principalmente, durante os governos ditatoriais do Cone Sul (Fusero, 2014, p. 18).

Ao analisar o paradigma aporofóbico, Fusero sinaliza o caminho de repressão adotado nos bairros periféricos, nos quais situações de marginalização são associadas ao narcotráfico e, conseqüentemente, a violência. Assim, esse discurso é utilizado para a militarização de grandes aglomerações urbanas<sup>19</sup>.

Nesse sentido, vale ressaltar que a questão socioeconômica é uma espécie de paradigma transversal, que permeia os demais paradigmas e coloca-se como um forte instrumento de segregação socioespacial e de repressão por meio dos aparelhos do Estado. Portanto, a pobreza é o elemento determinante da situação de vulnerabilidade diante das agências de repressão e tem uma constante associação ao consumo de drogas.

Este discurso está arraigado em nossas sociedades, fazendo uma associação naturalizada entre droga/delinquência e o indiciamento de pessoas que consomem substâncias proibidas em circunstâncias socioeconômicas que agravam os riscos do próprio consumo: riscos por consumir substâncias de péssima qualidade – como o *bazuco/paco* (ambos derivados da coca) – ou adulteradas com aditivos mais nocivos para a saúde que a própria substância consumida; riscos à saúde por não poder ser tratado de forma efetiva

---

<sup>18</sup> Ao analisar a temática, Noam Chomsky aponta que a guerra das drogas muitas vezes é uma guerra étnica, e define tal contexto como “guerra de raças”, justamente, pelo caráter racista que muitas políticas de repressão ao consumo possuem. Na visão do autor, o instrumento que se utilizou nos EUA para recriminar a população negra foram as drogas e a “guerra às drogas” se trata de uma fraude, um discurso criado para encarcerar não só a população negra, mas também latinos e imigrantes (Chomsky, 2017).

<sup>19</sup> Vale ressaltar que o cenário observado pelo autor foi e é, comumente, visualizado em grandes cidades da América Latina, como Rio de Janeiro, São Paulo, Bogotá, e Buenos Aires. Na visão do autor, essa associação entre a marginalização e o consumo de drogas está na base do proibicionismo e na “guerra às drogas” adotada por governos ao longo dos anos nessas e outras cidades, pois se cria o inimigo em comum perante a opinião pública e o consumo é associado à violência, justificando as intensas ações bélicas junto às comunidades.

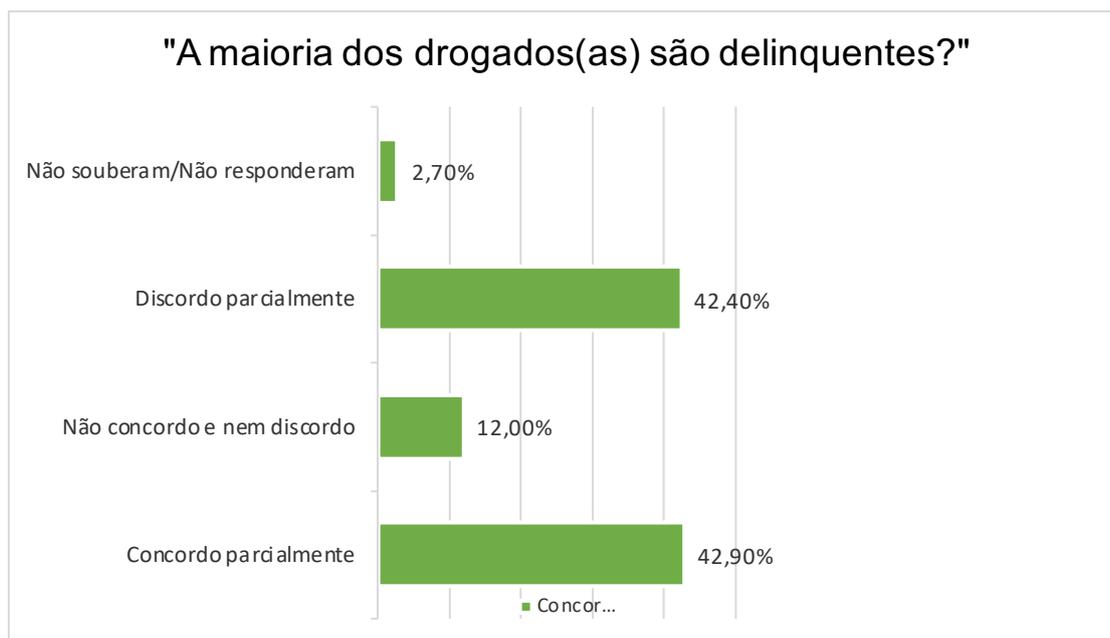
nos sistemas de saúde; riscos violência por parte do crime organizado que passam a utilizar estes usuários como mão de obra barata e sem registro e seus respectivos comportamentos antissociais mediante os estigmas negativos da periculosidade acerca da pobreza e seu vínculo com os delitos (Fusero, 2014, p. 23).

Como indicado pelo autor, este discurso serve de base para diversas sociedades que buscam em meios repressivos a criminalização do consumo de qualquer substância que não se encaixe dentro das permitidas pelo Estado. Isso tem sido observado em diversas sociedades há décadas. Entretanto, o vínculo entre violência e o consumo de drogas é um dos argumentos centrais do proibicionismo, e, como observado no Capítulo I, também surge no discurso estadunidense dos anos 1920, ganhando força nas próximas décadas.

Assim, naturalizou-se estruturalmente a relação entre pobreza, consumo de drogas, violência e o narcotráfico, tornando estes elementos partes centrais de discursos mais agressivos, que buscam muitas vezes uma criminalização dos consumidores em regiões periféricas.

Em uma pesquisa acerca da relação entre pobreza, consumo de drogas e marginalização na cidade de Buenos Aires, Fusero (2008) aponta o seguinte cenário:

### GRÁFICO 1. PERCEPÇÃO A RESPEITO DA RELAÇÃO ENTRE DROGAS E VIOLÊNCIA



Fonte: Mariano Fusero (2008)

Dessa forma, constata-se o estigma criado acerca da marginalização/pobreza e o discurso proibicionista, que aliado a mídia, acaba por resultar em uma situação de aporofobia. Os dados, apontados por Fusero, expõem a relação entre o consumo de drogas e a visão da sociedade em torno desse consumo. O cenário encontrado já era esperado, uma vez que o proibicionismo do início do século XX fez muito bem seu trabalho, que era criminalizar e condenar, moralmente, o consumo de substâncias psicoativas. Esse quadro aponta uma nova problemática dentro dos paradigmas encontrados pelo autor: a questão moral por traz do consumo. E isso se repete por diversas áreas no estudo sobre as drogas.

No tangente ao paradigma acerca da saúde, surge a necessidade de tratar o consumo de drogas como um problema de saúde pública e não, unicamente, como uma questão de segurança pública. E é esse o paradigma que a Lei 19.172 busca quebrar no Uruguai. Para Fusero (2014) esse último paradigma é incoerente, justamente, pela relação entre a parcela de consumidores de drogas ilícitas e a porcentagem desse grupo que apresenta um consumo problemático.

Esse processo de patologização do consumo é o legitimador dos mecanismos proibicionistas e o consumidor que necessita desse atendimento não encontra nos Estados um aparato junto à saúde pública, causando, assim, mais um processo de segregação. E essa conjuntura problemática está no fato de se considerar qualquer consumo de substâncias ilícitas como uma questão danosa para a saúde individual, pública e, em grande parte, são drogas lícitas (especificamente, o álcool e o tabaco) que sobrecarregam os sistemas de saúde.

E, por fim, tem-se na teoria de Fusero o paradigma dos direitos humanos, que coloca a problemática do consumo acerca da própria concepção iluminista do sujeito, dotado de liberdades e garantias dentro do Estado Moderno. Embora essa concepção passe por profundas transformações com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), o paradigma observado, pelo referido autor, pelo autor estabelece a premissa vinculada a questão da liberdade, tendo em vista a grande parcela de pessoas encarceradas no mundo por porte de pequenas quantidades de substâncias ilícitas (Fusero, 2014).

Cada um desses discursos ecoa nos mais distintos processos de discussão acerca das políticas de drogas, seja em uma análise conjuntural científica ou por parte do senso comum. A ideia das drogas como uma patologia social, tal como o conceito, foi difundido pela Escola Francesa de Sociologia no final do século XX, e ganhou força,

com as análises divergentes sobre os escritos de Émile Durkheim, indicaria analisar o fenômeno das drogas como uma sociedade que rompe com uma saúde boa, desejável, tendo em vista que, nesse discurso, as drogas seriam a anomia durkheimiana, pois são elas que rompem com esse *status* de estabilidade e trazem consigo a criminalidade e outros fenômenos não desejáveis (Durkheim, 2019, p. 53).

Nesse sentido, a questão das drogas – como popularmente o tema aparece dentro das grandes áreas do conhecimento – encontra cenários bem distintos. Em alguns cenários, a repressão é vista como causa do aumento da criminalidade. Em outros, a repressão é a responsável por manter a criminalidade em níveis socialmente aceitos. De uma forma ou de outra, uma situação é certa: o estudo e o debate em torno dos efeitos, sejam eles sociais ou biológicos, ainda têm muito a caminhar. E, como observaremos, na própria bibliografia, encontram-se divergências em relação aos reais efeitos das drogas e de suas políticas públicas.

Nota-se que muitas vezes a questão da regulamentação de determinadas substâncias, como foi o caso da *Cannabis* no Uruguai, ou ainda, a própria legalização como alguns países europeus adotaram no início deste século, enfrenta uma série de resistências. Esses entraves estão atrelados a princípios religiosos e morais, afetando em cheio a indústria bélica, que direta ou indiretamente, beneficia-se desse combate militar às drogas.

Assim, algumas correntes condenam tais práticas a partir da moral, a qual as drogas, seus consumidores e seus distribuidores são associados ao crime, não fazendo distinção entre o consumidor, o fornecedor e os demais envolvidos no processo. Alguns autores, como é o caso de Fernando Mendes (1999), observam que o consumo de drogas, de modo geral, torna-se um problema mais debatido apenas, quando na busca de autonomia e independência, menores recorrem ao proibido. Entretanto, a análise de Mendes, realizada sob a ótica de prevenção ao consumo familiar precoce, explica, como um todo, o consumo do álcool e não necessariamente da *Cannabis*, haja visto que seus efeitos psicoativos são distintos (Mendes, 1999, p.143).

Outras vertentes, como aponta Ernesto Samper Pizano (2013) - cientista político e ex-presidente da Colômbia - enxergam na legalização um mecanismo de combate ao tráfico e uma medida de prevenção ao próprio consumo, visto que uma vez legalizada, determinada droga passa a ser discutida nos diversos campos do

conhecimento e podem ser elaboradas estratégias e campanhas de prevenção e redução do consumo<sup>20</sup>.

Por meio dessa última interpretação, que a “lei da maconha” foi idealizada, no Uruguai, uma vez que um dos principais objetivos é a redução do número de consumidor a longo prazo, que na data de promulgação da lei eram cerca de 120 mil (Uruguai, 2013).

Outra interpretação do tema é desenvolvida no interior de algumas religiões, nas quais as campanhas antidrogas são desenvolvidas, tendo o consumo analisado do ponto de vista de uma doutrina moral e ética e, na maior parte dos casos, o fundamentalismo moral está atrelado à intervenção política ou militar. Uma vez que a substância é proibida, o Estado se vê obrigado a negar sua existência, não realizando, assim, também campanhas de conscientização e de redução do consumo. Tal postura do Estado, baseada no negacionismo, gera um proibicionismo ainda mais intenso, pois ele subtrai discussões acerca da temática e implica em um predomínio do senso comum e de visões conservadoras, muitas vezes ligadas ao encarceramento de consumidores como solução para o narcotráfico.

Foucault, ao analisar a função do Estado coercitivo em sua máxima, – a prisão – identificou a relação entre a soma dos aparatos coercitivos em instituições carcerárias, psiquiátricas e educacionais. Ao analisar o modelo de panóptico do século XIX, o autor observou que a constante vigia conduzia os indivíduos a atitudes de constante medo, o que por sua vez alterava a percepção desses sujeitos. Assim, o próprio proibicionismo pode ser visto como um dos dispositivos de coerção e de repressão do Estado (Foucault, 1987).

Já Loïc Wacquant (2003), ao analisar o sistema carcerário dos EUA, faz uma análise de como o encarceramento tornou-se uma espécie de mercado, altamente lucrativo, para empresas prestadoras de serviços e muitos desses encarceramentos estavam, diretamente, ligados a posse ou o uso de substâncias consideradas pelo Estado como ilícitas. O autor define que o modelo carcerário dos EUA se converteu em um Estado penal, e que a “guerra contra as drogas” travada após a crise do *welfare state* criou um batalhão de encarcerados, que interessam a um Estado altamente militarizado e punitivo, principalmente, com a população mais carente. A análise feita pelo autor do sistema carcerário dos EUA traduz a discussão aqui

---

<sup>20</sup> Ver anexo A

levantada, onde o encarceramento por porte ou tráfico de drogas torna-se um mecanismo efetivo de coerção social (Wacquant, 2003).

Alguns autores constatam que a própria repressão induz ao consumo. Becker et al. (2005) observa que o tráfico é motivado pela própria forma de repressão, que determinados Estados abordam a problemática das drogas, haja visto que a demanda por drogas ilícitas não depende do preço oferecido. Nesse sentido, “a regulamentação gera rentabilidade para o Estado e o custo social é o mesmo, tanto em cenário de legalidade quanto em um cenário de proibição” (Becker et al., 2005, 89). O autor mencionado defende que não se deve sair de um fundamentalismo proibicionista para um fundamentalismo liberacionista, uma vez que em qualquer desses cenários o Estado deve manter sua presença.

Martins (2015) aponta que atualmente ocorre uma tendência a descriminalização das drogas no mundo. No caso específico da União Europeia, a autora analisa que essa tendência datada do início dos anos 2000, tendo, na América, o Uruguai entrado nessa onda em 2013, quando o Estado passou a ter o controle sobre todo o processo de produtivo, de manufatura e da distribuição da *Cannabis psicoativo*. Essa tendência observada por Martins é, amplamente, discutida em conferências de órgãos da ONU e da OEA. No caso uruguaio, foi seguindo uma orientação da OEA em 2011, que o Executivo e o Legislativo passaram a interpretar o combate ao tráfico por outro viés, resultando, em 2013, na promulgação da lei.

Além do Uruguai, o cenário latino-americano tem apenas a função de interlocutor na tentativa de compreender as implicações da nova abordagem uruguaia, utilizando as experiências de outras nações do continente, como a Colômbia, o Peru e o próprio Brasil. Vale lembrar que existem outras experiências, embora bem distintas da uruguaia, sendo importante para a discussão de outros parâmetros e de (in)experiências vizinhas que levaram o Uruguai a adotar uma medida de regulação estatal.

#### 2.4 “Guerra às drogas”: o colapso

A “guerra às drogas” fracassou. Essa afirmação têm ganhado cada vez mais espaço no meio acadêmico. O enfraquecimento da cruzada estadunidense começou, talvez, na Colômbia, - se desconsiderarmos, claro, a Lei Seca - com o fracasso do país em cessar o narcotráfico por meio de técnicas belicistas. Pensar em um colapso

da “guerra às drogas” não é algo recente. Há décadas, autores das Ciências Humanas e Sociais apontam que o caminho proibicionista, baseado no apagamento, e encarceramento de adictos está falido. A análise a respeito de drogas, há muito tempo demanda, por um olhar além do punitivismo. O viés sociológico do estudo das drogas é um dos grandes responsáveis pela ruptura entre o discurso punitivo – e as ações – e o discurso científico.

Ao analisar as teorias sociológicas e o seu impacto na temática das drogas, Carneiro (2018) parte da conclusão de Durkheim em ‘O suicídio’, em que “o modelo do uso de drogas como manifestação anômica se consolidou numa Sociologia contemporânea ligada ao paradigma do proibicionismo vigente em relação a certas substâncias condenadas como calamidades ou flagelos sociais” (Carneiro, 2019, p. 404).

Essa visão da Sociologia contemporânea está, de fato, atrelada ao proibicionismo. Este é o requisito para legitimar a sujeição de determinadas substâncias ao poder do Estado. A vertente proibicionista se aproxima da toxicomania, que foi muito difundida, no início do século XX, em áreas de estudo da Sociologia da saúde. Com essa associação, “a sociologia da toxicomania reduziu o espectro do consumo de drogas”, segregando as substâncias em ilícitas ou lícitas. Esse último grupo, profundamente, ligado à indústria farmacêutica foi o responsável pela difusão de determinadas substâncias em detrimento de outras (Carneiro, 2018, p. 404).

A toxicomania, sem dúvida, lançou o proibicionismo, ao menos nos moldes atuais. Toda a trajetória do discurso proibicionista esteve, em maior ou menor grau ligada a dois fatores: o moralismo e a toxicomania.

As drogas da ‘toxicomania’ definidas por convenções internacionais, a partir de 1912, foram, assim, relacionadas com a sociologia do crime, do desvio e da marginalidade. O conceito médico de epidemiologia foi adaptado para se referir a supostos crescimentos de padrões de consumo de tipo problemático, adotando métodos quantitativos para se tentar definir comportamentos subjetivos, muitas vezes com um viés de pânico moral, no qual fenômenos são reduzidos unilateralmente a uma influência onipotente do fármaco[...] (Carneiro, 2018, p. 404-405).

A visão apontada por Carneiro lança uma outra perspectiva sobre a temática. E novos olhares são necessários. Essa postura punitiva acabou apenas por intensificar os conflitos entre Estados e narcotraficantes que possuem a sua

motivação justamente no proibicionismo. A iniciativa do Uruguai é uma tomada das rédeas do mercado de *Cannabis*, um deslocamento de um capital informal, que agora, contabiliza junto ao PIB do país. Todo esse movimento é vanguardista, somado a um discurso liberal, é observado em alguns outros países, além do Uruguai – dentre eles o Brasil –, em que grandes meios de comunicação, já se mostraram favoráveis a uma possível descriminalização, ou mesmo uma flexibilização no controle da *Cannabis* (Torcato, 2016, p. 338).

Sistemicamente, todos os países que enrijeceram os seus mecanismos de repressão às drogas possuem em comum dois cenários a serem observados: a) aumento na procura por drogas; b) aumento da violência. Nesse cenário, o preço não é manipulado por interesses ligados à produção ou à distribuição e, sim, ligado ao lucro, o que gera um mercado paralelo.

Na tentativa de rastrear a gênese do consumo ou do próprio consumismo, Sassateli (2007) analisa um levantamento histórico de como o capital passou por apropriações ao longo da Idade Média e Moderna. Nesse processo, observou uma um aumento do consumo tal como um vício, uma adição à mercadoria e uma própria cultura do consumo (Sassateli, 2007, p. 23). Essa cultura do consumo, uma vez aplicada à questão das drogas, enquanto mercadoria, concretiza-se no século XX em diversos cenários de distintos Estados. E é, nessa perspectiva, que surgem discussões acerca da disponibilidade de drogas e o seu consumo, legitimando, assim, a onda proibicionista.

A discussão entre a oferta e a procura acerca do fenômeno das drogas deve ser analisada sob uma ótica cautelosa. Ao se imaginar que existe um mercado consumidor e um mercado produtor, tende-se a fazer uma separação entre onde essa produção se dá e onde esse consumo ocorre. De acordo com Passeti (1991), a ideia de imaginar que existe um grupo de países produtores e outro grupo de países consumidores é errônea. Esse erro se dá, pois por essa lógica, teríamos que assumir que, por exemplo, o México é um produtor, enquanto os Estados Unidos são consumidores de drogas. Nesse raciocínio, negligencia-se a produção que ocorre em muitos estados estadunidenses, nos quais a *Cannabis*, por exemplo, ainda não é legalizada, ou seja, sua produção ocorre de forma clandestina. E, da mesma forma, seria imaginar, nesse exemplo, que no México não existe um mercado consumidor, o que não é verdade. Muito menos que todo o consumo, que ali ocorre, seja de produção nacional (Passeti, 1991, p. 91-92).

Essa linha de pensamento, criticada pelo autor supracitado, pode ter ao mesmo tempo, produzido o proibicionismo e, na atualidade, contribui para o seu questionamento, ou melhor, contribui para que países adotem uma postura secundária ao tradicional enfrentamento. Nessas novas posturas, como são os casos do Uruguai, do Canadá, da Holanda, de 9 estados dos Estados Unidos e de experiências mais restritivas dentro da União Europeia. Essa tendência é, hoje, discutida dentro da própria ONU em sua comissão de narcóticos. Na América, a OEA também já sugere um caminho alternativo ao tradicional proibicionismo.

Assim, pensar em uma redução da onda proibicionista, ou ainda, em seu possível retrocesso, é pensar em uma soma de situações, em que se compreende um declínio desse fenômeno. No entanto, mensurar tal retrocesso, ou ainda, a dimensão desse processo implicaria compreender se as experiências descritas são uma tendência ou uma exceção. Nesse pressuposto, é importante destacar que a “guerra às drogas” movimentou um mercado pelas drogas. O proibicionismo gera, então, uma guerra pelas drogas. Ao enfatizar essa guerra pelas drogas, devemos analisar três cenários.

O primeiro é aquele que indica que o proibicionismo, por mais severo que seja, não inibe o consumo. Logo, proibir determinada substância psicoativa não faz com o seu uso deixe de ser praticado. O segundo faz referência a uma crise eminente no modelo de enfrentamento às drogas: o modelo belicista. Esse modelo, que destina milhões de recursos dos cofres dos Estados e da própria ONU anualmente, serviu para criar verdadeiros cenários de guerra ao buscar a fonte de fornecimento de determinada substância. O cenário mais conhecido e difundido, globalmente, pelo cinema é o caso colombiano, que após anos de perseguição a Pablo Escobar que, mesmo após sua morte, continuou a ter impactos pelo narcotráfico.

O terceiro, e último cenário, é o que emerge de uma necessidade primordial de reformular o tradicional enfrentamento às drogas através de novas alternativas de “enfrentamento”. Esses cenários nos fornecem os subsídios para compreender esses fenômenos, que condena o consumo e expande as esferas do lucro movimentado pela guerra pelas drogas. Especificamente, no caso da *Cannabis*, nota-se que, apesar de todos os esforços ONU no pós-guerra, “todas as tentativas de reduzir e eliminar o ‘abuso’ de *Cannabis*, coincidem com o aumento significativo no Ocidente” (Bewley-Taylor; Blickman; Jelsma, 2014, p. 4).

Postos esses cenários, muito têm-se falado, especialmente, no início do século XXI, de um colapso da “guerra às drogas”. Um movimento que pode corroborar com esse argumento é a própria postura dos EUA após a Guerra Fria. Entre 1991 e 2001, observa-se uma leva de discursos que prezavam a política interna, segurança e contrários a imigração, como se o “problema das drogas” tivesse ficado no passado. Após 2001 e o atentado de 11 de setembro, essa postura passou a ficar ainda mais visível, tendo em vista que os EUA trocaram de inimigo. Agora, não eram mais as drogas que iriam comprometer a moral, os bons costumes e ameaçarem a segurança de seus concidadãos, surgia um novo inimigo: o terrorismo.

Genericamente, pode-se dizer que as drogas deixam de ser o inimigo número um da política externa dos EUA e esse posto para passou para os islâmicos, os imigrantes, que, assim como Bin Laden, seriam uma ameaça a hegemonia do país. A Guerra ao Terror traçada por George W. Bush nos mostra esse fato. Os recursos humanos e bélicos, que até os anos 1980, eram deslocados para a América Latina para combater o narcotráfico, voltaram-se para o Oriente Médio e para a Invasão do Afeganistão (2001) e para a longa Guerra do Iraque (2003-2011). Mas, certamente, analisar esses eventos implicaria muito mais desdobramentos sobre a temática. No entanto, nosso objetivo é apenas identificar a mudança de postura dos EUA e, como isso, contribuiu direta ou indiretamente para uma flexibilização no proibicionismo (Nye Jr, 2002, p.37).

Esse deslocamento de interesses é acompanhado, justamente, por uma postura de flexibilização nas conferências internacionais e, posteriormente, nas políticas domésticas de diversos países e do próprio EUA. O movimento de liberação, descriminalização ou mesmo regulamentação, como é o caso do Uruguai e do Canadá<sup>21</sup>, em maior ou menor grau, foi observado em várias partes do globo neste início de século.

Dentro da própria política interna dos EUA já se observa uma abordagem alternativa ao proibicionismo acerca da *Cannabis*. Atualmente, dos 50 estados do país apenas 3 – Idaho, Nebraska e Dakota do Sul - proíbem totalmente o consumo de *Cannabis*, seja ele recreativo ou medicinal. E a maior parte desses estados tiveram suas regulamentações nas últimas décadas. Mas, vale ressaltar que, na maior parte desses casos, apenas a posse e o consumo são descriminalizados, não ocorrendo,

---

<sup>21</sup> Os casos da Holanda, da União Europeia, do Canadá e de alguns estados dos EUA serão analisados como mais detalhes, em sua estrutura técnica, no Capítulo IV.

portanto, uma legalização ou regulamentação do mercado. Nesse último segmento, o Uruguai e o Canadá são atualmente as exceções (UNODC, 2020).

Embora não se trate de uma regulamentação ou de uma legalização de fato, a própria mudança no perfil de enfretamento por parte dos EUA nos sugere alguns possíveis cenários futuros, que caminhem, em diálogo com as recomendações da Assembleia Geral da ONU de 2016, em alternativas que busquem a redução de danos no consumo de substâncias psicoativas. Assim, falar em fracasso da “guerra às drogas” ou do próprio proibicionismo é não apenas uma questão de identificar as flexibilizações no consumo e/ou mercado de drogas. É, primeiramente, analisar a temática sobre o seu principal objetivo: proibir o consumo.

E, nesse aspecto, desde sua arrancada nos EUA, no início do século XX, a “guerra às drogas” falhou em seu objetivo principal. Ao contrário do esperado, o aumento no consumo ocorreu e, com eles, os impactos diretos dessa postura dos EUA sob a égide das drogas. Logo, a postura da ONU e de diversos países neste início de século é reflexo de duas situações. A primeira delas é referente aos dados: a “guerra às drogas” falhou. Defende esse pressuposto implica analisar cenários repressivos, nos quais mesmo com um proibicionismo intenso, o narcotráfico, a violência, ou ainda, o próprio consumo, não tiveram redução.

Outro cenário de fracasso da “guerra às drogas” é aquele em que a questão perpassou o proibicionismo e tornou-se uma questão bélica, ganhando dimensões tal como um grande conflito armado. Nesses casos, como observado na América Andina, o constante embate entre os Estados e os cartéis apresentam impactos, visivelmente, negativos no cotidiano desses países que, no auge de sua repressão, assistiam ao consumo ser intensificado e à eclosão de uma guerra dentro da guerra.

No entanto, vale ressaltar que essa proibição ao consumo não é resultado da toxicologia de determinadas substâncias. Um exemplo claro são o álcool e o tabaco que, mesmo com os altos índices toxicológicos, são permitidos em grande parte dos países. De acordo com Forte (2007), a associação de determinada droga e a sua malignidade não está de fato em sua toxicologia e, sim, em sua ilicitude.

É a ilicitude que torna a droga má, que a faz agente do mal. A violência associada ao consumo de drogas também sofre dessa deturpação. O viciado que rouba e, muitas vezes, lesiona e até mata o familiar, para conseguir dinheiro para comprar droga, age de tal forma por culpa da droga e não porque depende de uma única e poderosa rede de distribuição – a do tráfico. Logo, culpa-se a droga pela tragédia

familiar, pela violência, e não a forma como a droga é distribuída e a forma como a sociedade não encara – porque foge – o abuso de drogas, cuja gênese está na compulsão consumista. A ponto de muitos pensarem que os viciados assassinariam os familiares se tivessem a seu dispor uma quantidade de droga que os tornasse independentes dos traficantes (Forte, 2007, p. 194).

A associação errônea entre a criminalidade e as drogas como apontada, pelo esse autor, pode ser compreendida como um dos agentes legitimadores dessa nova onda de enfrentamento ao consumo de drogas. A postura de entendimento das drogas como um fenômeno social também contribuiu com tal tendência. Discutir políticas de drogas como uma questão de saúde pública é o primeiro passo observado em países que adotaram a postura. Esse foi o cenário do Uruguai, do Canadá e dos estados de Colorado, Washington e Nova York. Reconhecer que a disponibilidade de determinada substância não induz a violência, o que representa a chave mestra nessa recente conjuntura. Pensar, hoje, na “questão às drogas”, implica justamente questionar esse contraponto.

Portanto, pensar, nessa nova conjuntura, é mais do que nunca, refletir em políticas públicas que visem à redução de danos. O consumo, em si, carece de análises dentro da Ciência Política, o que implica que o legislativo, muitas vezes, estabeleça normativas baseadas justamente no que deve ser combatido dentro das políticas de drogas: o falso-moralismo. Como já observado, a associação entre as drogas e o moralismo remota ainda da doutrina protestante dos EUA, o que fez que o próprio sistema de articulação entre a religião e as drogas legitimasse moralmente sua repressão. Assim, observa-se na atualidade, um movimento que indica novos rumos para a política de drogas.

### 3 CAPÍTULO II: ALGUMAS EXPERIÊNCIAS COM O MERCADO DE CANNABIS

#### 3.1 O proibicionismo em retrocesso? Uma análise do caso canadense

Pensar, no retrocesso do proibicionismo, ao menos em sua versão clássica dos anos 1980 e 1990, parece, hoje, muito mais uma realidade do que uma utopia. Essa afirmação se dá, certamente, pela forma que alguns Estados estiveram lidando com substâncias ilícitas nas primeiras décadas deste século.

Como já observado no Capítulo 1, a própria conjuntura do mundo pós-Guerra Fria e o reordenamento das forças a partir de 1991 fez que surgissem novas necessidades dentro da tomada de decisões do Estado. Entretanto, ao indicar um possível retrocesso do proibicionismo, vale lembrar que não se trata aqui de uma ideia global, uma vez que muitos países pouco - ou quase nada - têm avançado, no tocante, a sua legislação sobre drogas.

Nota-se que a mesma estratégia utilizada durante a “guerra às drogas” é, hoje, um caminho o qual poucos países trilham. A regulamentação da *Cannabis* ou mesmo de outras substâncias, já é pauta de intensas discussões no cenário político de diversos países. O tema é pauta de debates presidenciais e que, na maioria das vezes, faz uma associação de um candidato ou grupo político a suas ações perante a segurança e a saúde pública. Nesse sentido, embora o tema central de nosso estudo seja o cenário uruguaio, a forma como outros países estiveram ou estão lidando com suas políticas de drogas é algo que contribuiu para uma discussão acerca do possível fim do proibicionismo em um futuro não tão distante.

Analisar outros cenários, ainda que bem distintos do caso uruguaio, não se objetiva estabelecer um cenário comparativo, mas, sim, uma busca em compreender, ainda que minimamente, outras experiências com a *Cannabis*. Cada país adotou sua forma de lidar com a *Cannabis*. Em alguns, essa é ilegal e fortemente combatida. Já, em outros, apesar de ilegal, a fiscalização não é severa e seu consumo, muitas vezes, acontece sem maiores problemas. Já outros países optaram apenas por liberar a *Cannabis* medicinal e, assim, desenvolver pesquisas em torno do tema. A verdade é que, há 50 anos, o cenário proibicionista era muito mais rígido do que é hoje.

Pensando nisso, a escolha pelo caso canadense se deu por um motivo muito particular: sua semelhança com o modelo adotado pelo Uruguai. Os dois países são, hoje, os únicos países da América em que a *Cannabis* é regulamentada em todo território nacional, sendo seu consumo descriminalizado, o autocultivo permitido e a *Cannabis* medicinal, recebendo cada vez mais atenção. Dito isso, analisaremos, neste momento, como o processo se materializou e como o Canadá adotou um modelo semelhante ao uruguaio em 2018.

Ao regulamentar a *Cannabis*, o Canadá gerou muito menos surpresa que o Uruguai, tendo em vista seu histórico com a substância. No caso uruguaio, como já observado, a ação é um reflexo direto de orientações de organizações externas e consequência de um longo processo de participação popular, embora o consumo da substância nem compara aos índices de consumo observados no Canadá.

A regulamentação da *Cannabis*, no Canadá, concretizou-se 2018<sup>22</sup>, com a *Bill C-45*, também conhecida com *Cannabis Act*, que regulamentou o uso de *Cannabis* recreativa no país. A trajetória da lei teve em início em abril de 2017, quando seu texto foi pela primeira vez pela Câmara dos Comuns. Dentre as várias adaptações do documento e suas idas e vindas ao Senado, o texto final foi aprovado em junho de 2018, como um marco na política de drogas para a América (Canada, 2018).

O texto final da lei já trouxe diversos ajustes ao longo de suas leituras na Câmara dos Comuns, o que fez que sua aplicação enfrentasse relativamente menos desafios do que a Lei 19.172 enfrentou no Uruguai. Nota-se que o planejamento para a regulamentação foi mais longo e mais intenso, evitando, assim, problemas que o Uruguai teve que ir adaptando nos últimos anos.

Outro ponto de destaque é a relação do canadense com a *Cannabis*. Em um levantamento sobre o tema, com base em um estudo feito pelo Canadian Tobacco, Alcohol and Drugs Survey, Hypolito e Azevedo (2017) apontam que

52,1% dos homens canadenses e 37,2% das mulheres afirmaram ter consumido a droga pelo menos uma vez na vida. Quando é

---

<sup>22</sup> Antes da regulamentação da *Cannabis*, em 2016, o Canadá formou uma força tarefa multidisciplinar que levantou dados referentes a *Cannabis* no país e forneceu um relatório que foi considerado para a formulação da *Cannabis Act*. O documento buscou estabelecer parâmetros entre segurança pública e o mercado canábico, fornecendo subsídios para as discussões que posteriormente se tornaria a *Bill C-45*. O relatório da *Task Force*, que foi denominado *The Final Report of the Task Force on Cannabis Legalization and Regulation*, pode ser acessado em: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/Cannabis/laws-regulations/task-force-Cannabis-legalization-regulation/framework-legalization-regulation-Cannabis-in-canada.html>

acrescentada nesta análise a variável idade, 28,9% dos canadenses entre 15 e 19 anos consumiram a droga pelo menos uma vez e 53,7% entre os de 20 a 24 relataram a mesma conduta. Entre os canadenses de 25 a 44 anos, esse número chega aos 55,9%. Deste modo, é possível afirmar que o Canadá é um país com altas taxas de consumo de *Cannabis* e os jovens canadenses têm uma maior propensão ao uso em comparação a outros países (Hypolito; Azevedo, 2017, P. 76).

Esses dados indicam um cenário bem distinto do caso uruguaio, em que grande parte das pesquisas indicavam um baixo consumo de *Cannabis* em adultos nas mais diversas faixas etárias. Essas informações demonstram até um possível respaldo perante a sociedade civil canadense para a nova legislação, que teve, desde o início do século XX, uma relação jurídica com a *Cannabis* que se difere de boa parte dos países do continente.

A relação da *Cannabis* com o Estado canadense não é recente. Até 1923, o consumo de *Cannabis* era legal no país, o que permitia grande liberdade no consumo e fez que país se tornasse um dos maiores consumidores de *Cannabis* na época. Já, em 2001, o Canadá se torna o primeiro Estado a legalizar a *Cannabis* para fins medicinais (Hajizadeh, 2016, p. 428). Isso colocou o país como centro das atenções de grandes empresas farmacêuticas, que passaram a eleger o território canadense para subsidiar suas filiais de impulsionar pesquisas na área. Mesmo antes da legalização, o país já era o quarto maior consumidor de *Cannabis*.

O vanguardismo canadense colocou o país como referência em políticas públicas de drogas e o “judiciário canadense cumpriu um importante papel nesta mudança de paradigma, de modo que a partir da década de 90 foram proferidas uma série de decisões judiciais no sentido de autorizar o uso da maconha para fins medicinais” (Hypolito; Azevedo, 2017, p. 76). De lá para cá, o Canadá veio observando uma ampla flexibilização de acesso à *Cannabis* medicinal, que poderia ser por meio de “um produtor licenciado, pelo autocultivo ou por meio de um terceiro, que pode cultivar a planta para o paciente” (Hypolito; Azevedo, 2017, p. 77).

Tudo isso fez que o processo de legalização, culminado em 2018, não fosse algo não esperado, ao menos não nos moldes e no impacto que a regulamentação da *Cannabis* gerou na sociedade uruguaia em um primeiro momento. Pode-se afirmar que, no Canadá, o consumo sempre teve um caráter mais social, sendo culturalmente aceito por grande parte da sociedade, mesmo que em um país com grande diversidade étnica, como é o caso do Canadá.

A motivação para uma política de drogas mais flexível também é algo que se destoa do caso uruguaio, pois, no Canadá, as motivações estiveram relacionadas aos custos da criminalização ao sistema penal canadense e na elevação das taxas de consumo de *Cannabis* no país a partir de 2009. Isso fez que a adoção de uma política de drogas alternativa ao proibicionismo fosse tangida, levando a Câmara dos Comuns a diversas discussões ao longo dos anos (Hypolito, Azevedo, 2017).

Ao legalizar a *Cannabis*, o Canadá gerou grande expectativa no cenário internacional, principalmente, pelo papel do país no jogo geopolítico. A proximidade, com os Estados Unidos, é outro ponto que cria um olhar atencioso para o Canadá, principalmente, pela fluidez da fronteira entre os dois países. Ainda que influenciada pelo modelo uruguaio, a legislação canadense possui diversos aspectos distintos da uruguaia e já regulamentou diversos detalhes que o Uruguai adequou na prática.

A *Cannabis Act* permite o autocultivo, desde que as plantas não ultrapassem um metro de altura e no limite de 4 plantas por endereço. As plantas também não devem ficar expostas ou visíveis de locais públicos. A quantidade é restrita a 30 gramas, 10 a menos que no Uruguai. Esse mesmo valor é o permitido para posse dentro do país. As campanhas publicitárias sobre *Cannabis* também são proibidas, exceto se forem produções voltadas para a conscientização ou sobre os riscos de consumo (Canada, 2018).

Um dos pontos que chama a atenção é o compartilhamento da *Cannabis*, que pode ser feito por qualquer pessoa, desde que maior de 18 anos, incluindo turistas, e desde que seja de graça<sup>23</sup>. Na legislação uruguaia, ao menos em sua versão original, o compartilhamento era tratado apenas nos Clubes de Membresía e estritamente proibido seu compartilhamento com turistas<sup>24</sup>. Entretanto, a brecha, na legislação uruguaia, sempre existiu: a compra de *Cannabis* por turistas é proibida, já seu consumo, não (Canada, 2018).

Outro ponto da legislação canadense que merece destaque é acerca da venda ao consumidor. Quem optar por comprar o produto, pode fazer isso em diversas lojas credenciadas e até mesmo online. Essa viabilização do acesso, ainda, não foi atingida

---

<sup>23</sup> A comercialização de *Cannabis* resultante do autocultivo continua sendo interpretado como tráfico, embora não seja estatal como no caso do Uruguai, a *Cannabis* possui uma regulamentação a ser seguida para que sua comercialização seja permitida.

<sup>24</sup> Recentemente, o Uruguai vem buscando formas de garantir o acesso de turistas a *Cannabis*, principalmente, pela alta procura de turistas pelo *Cannabis* e seus derivados.

pelo Uruguai, que segue comercializando apenas em poucas farmácias credenciadas em todo território.

No que se refere aos objetivos da *Cannabis Act*, a lei possui três objetivos centrais:

a) restringir o acesso à população jovem, por meio do controle da publicidade e propaganda; b) dissuadir e diminuir as atividades criminais, por meio da legalização da produção e da permissão para que adultos portem e tenham acesso legal a uma droga regulada e de qualidade; c) proteger a saúde pública, através do controle de qualidade da substância vendida e da conscientização da população acerca dos riscos à saúde advindos do consumo da *Cannabis* (Canada, 2019, s/p, tradução nossa).

Tais objetivos demonstram que o país seguiu a lógica de diversas outras políticas de drogas mundo afora, que busca na redução de danos o ponto de partida. Assim, tal como ocorre no Uruguai, um olhar voltado para a saúde e para a segurança pública faz parte dos princípios norteadores da legislação.

Um dos pontos comuns entre as duas legislações é, justamente, a preocupação de acesso de menores ao mercado de *Cannabis* e a segurança e a saúde pública.

No tocante as punições, para que quem descumprir a lei, as penas seguem sendo severas. Semelhante ao caso uruguaio, as penas para quem descumprir a lei seguem sendo aplicadas - algumas foram até ampliadas, podendo chegar a 14 anos de reclusão, para quem vender *Cannabis* para menor de idade -, carecendo, assim, de uma política de drogas que mantém o seu aspecto punitivo (Hypolito E Azevedo, 2018).

O acesso à *Cannabis*, no Canadá, é muito variável entre as províncias. O preço por grama apresenta uma diferença de quase \$ 4 dólares canadenses entre as províncias. Em 2020, a província de Quebec apresentava o menor preço por grama (\$ 5.85), enquanto os Territórios do Noroeste possuíam o maior valor por grama (\$ 10.65). Esses dados não estão ligados, necessariamente, ao consumo e, sim, aos custos de transporte e processamento, resultando em uma média de preços que, embora acessível, incentive indiretamente o mercado ilegal, tendo em vista que, nos primeiros anos após a legalização, o consumo não correspondeu à demanda em algumas províncias, enquanto em outras a demanda era maior que a disponibilidade do produto em lojas credenciadas (StatsCannabis, 2020).

Esse representa um dos desafios que a legislação enfrentará nos próximos anos. Mas, nota-se muito mais um problema na circulação da *Cannabis* do que algo estrutural da legislação. E, em contrapartida, o mercado de *Cannabis* medicinal, que já era regulamentado desde 2001, sofreu uma grande ampliação a partir de 2019. De acordo com dados do *Canada Statistics*, no primeiro quadrimestre de 2016, o setor movimentava cerca de \$ 46 milhões. Já, no segundo quadrimestre de 2020, mesmo os impactos da pandemia em curso, o valor movimentado pela *Cannabis* medicinal estava em torno de \$ 156 milhões (Canada Statistics, 2020).

Esses dados apontam algumas das perspectivas do mercado de *Cannabis* no Canadá. As expectativas em torno do mercado canadense são altas, principalmente, pela grande quantidade de empresas instaladas no país para a pesquisa e processamento de *Cannabis*.

Para a discussão em torno da temática de política de drogas, a entrada do Canadá - que é membro do G-7 -, no seleto grupo de países, com o consumo regulamentado em diversos aspectos, dá considerável visibilidade para o tema, tendo em vista o papel do Canadá no cenário internacional, principalmente, como signatário de diversos acordos internacionais e por sua estabilidade política e econômica. Portanto, uma das expectativas é que a regulamentação canadense dê segurança jurídica, para que outras nações abordem uma postura semelhante ao lidar com política de drogas, rompendo com o falho proibicionismo.

### 3.2 Políticas de drogas na Europa e os desafios da UE

A Europa possui países pioneiros em políticas de drogas, que adaptaram seus mercados às mais diversas substâncias em meados do século passado. No entanto, falar em uma política de drogas única para o continente, ou mesmo dentro da própria União Europeia (UE), é algo difícil de ser imaginado. Isso ocorre, porque diversos fatores, como políticas internas distintas no tocante ao consumo, posse e circulação de substâncias ilícitas e a própria diversidade etnocultural do continente.

Assim, nesta sessão, será feita a análise de 3 casos específicos - Holanda, Portugal e Espanha - e um panorama geral da legislação em comum dentro da UE. Esse recorte de países se deu por dois motivos. O primeiro deles é por serem os países, nos quais o consumo de drogas apresenta características peculiares, se

comparados aos demais países do continente. O segundo motivo é, justamente, a forma como as políticas de drogas foram construídas em cada um deles.

O primeiro ponto a ser levantado é que a política de drogas comum adotada, pela EU, é voltada para o consumo, distribuição e circulação de drogas dentro do bloco. Assim, nota-se que a política de drogas da UE segue embasada na ideia proibicionista. Isso fica evidente na constante associação entre as drogas, o crime organizado e seus impactos sociais trazidos pelos documentos oficiais. Entretanto, é importante ressaltar que o caso europeu é muito diferente do caso americano. Embora a América, de modo geral, caracterize-se como um grande exportador de substâncias ilícitas, a Europa se configura como um centro receptor dessas substâncias.

De acordo com relatório do Conselho Europeu (2021), com dados do ano de 2019, cerca de “83,4 milhões de europeus com idades entre os 15 e os 64 anos já consumiram drogas ilícitas pelo menos uma vez na vida” (Conselho Europeu, 2021). Dentro desse montante, 22,2 milhões declararam ter consumido *Cannabis*, que é a substância ilícita mais consumida no continente, seguida pela cocaína, MDMA e anfetaminas.

As bases de atuação da UE dentro da política de consumo e combate à substâncias ilícitas estão baseadas na “Estratégia da UE em matéria de Drogas (2021-2025)”. Esse documento é o principal norteador da UE para os seus Estados-membro dentro da política de drogas. Ele traça planos de ação nos mais diversos setores. O documento está organizado em “três grandes domínios de ação: 1) redução da oferta de drogas; 2) redução da procura de drogas; 3) resposta aos danos relacionados com as drogas” (Conselho Europeu, 2021).

Os três pontos supracitados tratam o fenômeno do consumo de drogas de forma parecida com a abordagem proposta pela UNODC, que é baseada na redução da oferta. Para a redução da oferta, são utilizadas as forças do Estado, que por meio de ações armadas, busca combater o crime organizado e reduzir a circulação de substâncias ilícitas.

Nesse sentido, a abordagem da “Estratégia da UE em matéria de Drogas”, está baseada em seis princípios:

- dados concretos sobre as políticas e medidas que funcionam e não funcionam;
- o equilíbrio entre a redução da oferta e da procura de drogas;

- a multidisciplinaridade, dada a natureza transversal do fenômeno da droga;
- a inovação e a perspectiva, atendendo à complexidade da situação e do mercado das drogas;
- o respeito pelos direitos humanos, pela igualdade de gênero e pela equidade na saúde;
- a participação e o envolvimento da sociedade civil; (Conselho Europeu, 2021, s/p).

Os seis princípios trazidos pelo documento representam a abordagem da UE na questão de drogas e serve como referência para as ações dos Estados-membro. Embora esses princípios sejam traçados desde o início do século XXI, alguns membros da UE possuem suas políticas de drogas traçadas muito antes dessa nova abordagem da UE.

O caso holandês é o mais amplo de todos os modelos de política de drogas. Primeiro pelo fato de que o país não possui uma política altamente permissiva como se difundiu ao longo dos anos. Segundo, pelo fato, que dentro dos famosos *coffee shops*, o consumo de qualquer substância é tolerado. Definimos por tolerado, pois a política de drogas holandesa é complexa. Especificamente, no caso da *Cannabis*, existem leis altamente punitivas, se o indivíduo cometer um delito e estiver sob efeito de *Cannabis* (Hernández, 2019).

Isso se dá, porque desde os anos 1970, na contramão das convenções internacionais da época, a Holanda passou a tolerar o consumo de *Cannabis* em estabelecimentos fechados. Entretanto, o autocultivo é proibido. E posse não deve exceder as 5 gramas. Assim, a existência dos *coffee shops* entra em um cenário de contradição, pois seu abastecimento, muitas vezes, é oriundo do autocultivo.

O que ocorre é que a fiscalização, nesse campo, é restrita, tanto que o país possui leis mais severas relacionadas ao consumo das ditas drogas pesadas (cocaína, ecstasy e anfetaminas). Esse modelo de legislação gerou forte pressão sob o país ao longo dos anos por parte de seus vizinhos. A Alemanha, por exemplo, possui leis mais restritivas, quanto ao consumo de *Cannabis*, e assiste a centenas de seus habitantes se deslocarem ao país vizinho durante os finais de semana (Hernández, 2019).

Outra questão que chama atenção, no caso holandês, é a ausência de um órgão regulador, como é o caso do IRCCA no Uruguai. Boa parte da fiscalização fica por parte da polícia local e que, de acordo com a legislação, faz vistas grossas ao consumo que, em sua maioria, é realizado por turistas. O que ocorre, no país, é mais

uma descriminalização do uso de drogas e não uma regulamentação, como observado no Uruguai e no Canadá. Toda essa ausência de regulamentação fez que a Holanda se colocasse como um forte exportador de drogas ilícitas. Em números, “a produção de drogas sintéticas na Holanda gera 19 bilhões de euros por ano, e grande parte é exportada principalmente para os Estados Unidos e a Austrália”, (Hernández, 2019, p. 18), produzindo uma situação que preocupa os vizinhos e alerta a própria UE, principalmente pelos vínculos com grandes cartéis.

Já, na Espanha, o modelo adotado pelo país é uma política de redução de riscos e danos. O país tem uma tradição secular de consumo de *Cannabis*, que remonta provavelmente do século XIV, em que o consumo era comum em diversas cidades próximas dos portos marroquinos. Entretanto, muito semelhante a diversos países mundo afora, o consumo de *Cannabis* seguiu tolerado até meados do século XX, quando a globalização impulsionou políticas mais rígidas ao consumo da substância (Reis, 2017).

A partir de 1961, com a Convenção Internacional da ONU sobre Drogas, o país passou a ser signatário do documento e mudou a postura, até então, relativamente, tolerante em relação à *Cannabis*. Assim, o consumo de *Cannabis* passou a ser um ato de resistência contra ditadura de Francisco Franco. Associado a isso, os eventos nacionais estiveram forte relação. O país em questão, em 1971, alterou seu Código Penal e passou a proibir o consumo de diversas substâncias, dentre elas a *Cannabis*. Essa nova conjuntura instaurou “novas políticas de repressão que impuseram penas mais graves que, por sua vez, passaram a se configurar em encarceramento de seis meses a vinte anos e multa caracterizados por delitos contra a saúde pública (Reis, 2017, p. 36).

Esse cenário se manteve até 1973, quando a política de drogas do país sofreu novas alterações. Assim, “em 1973 o Supremo Tribunal de Justiça da Espanha determinou, em várias sentenças, que o uso de substâncias psicoativas e sua posse exclusivamente para consumo próprio não correspondia a uma conduta criminalizante” (Herrero, 2000 *apud* Reis, 2017, p. 37).

Já, no período de redemocratização do país, em meados dos anos 1980, a Espanha observou uma explosão nos casos de uso de heroína. Esse cenário deu grande visibilidade ao consumo de *Cannabis*, que passou a ser associada junto a heroína como uma das substâncias a serem combatidas, resultando em um novo cenário. Entretanto, na contramão dessa visão, o governo espanhol descriminalizou a

posse de psicoativos em 1983, criando dois índices de penas e restrições, classificando as substâncias entre alta e baixa periculosidade. A *Cannabis* foi incluída no grupo de baixa periculosidade, o que mesmo com intensas críticas, serviu de base para a política de drogas atual do país, ainda que muitos contratempos tenham sido encontrados nas próximas décadas (Reis, 2017).

No bojo de ações jurídicas do Estado no tocante a *Cannabis*, a legislação passou por intensos debates jurídicos nas décadas seguintes, resultando em 1992 na *Ley Corcuera*. Essa lei previa duras penas para o consumo de substâncias ilícitas. Isso ocorreu em momento em que a Espanha observava o crescimento exponencial de sanções contra os consumidores. Como reflexo direto das penas impostas pela *Ley Corcuera*, o autocultivo, emergiu como uma forma de resistência as barreiras impostas pela lei, abrindo caminhos para o cenário que a Espanha se encontra hoje (Gamella e Jiménez Rodrigo, 2005).

Paralelamente, a ação jurídica do Estado espanhol em limitar o consumo, diversas associações surgiram com o objetivo de desmonopolizar o cultivo de *Cannabis* e incentivar seu autocultivo. De acordo Reis (2017), uma série de movimentos sociais emergiram ao longo das décadas finais do século XX e tinham como objetivo regulamentar o autocultivo e, em sua maioria, descriminalizar o uso.

Ainda de acordo com a autora:

Destaca-se que os movimentos cannábicos surgem, sobretudo, como agentes de transformação social, haja vista que, em torno de uma ideia guia, concentram forças sociais capazes de redirecionar e redesenhar políticas públicas. Neste caso, de repressão à maconha e, principalmente, aos consumidores – para política baseada na autogestão coletiva e sem fins lucrativos do consumo de maconha. Uma transformação inovadora, que parte da ideia de que os consumidores de *Cannabis* devem se auto-organizar para se auto abastecer. E, nesse sentido, a essência de que o espaço de cultivo e distribuição coletiva seja organizado em um quadro democrático, não comercial, onde se promova a informação e o consumo responsável. Um quadro auto organizativo, portanto, revolucionário ao sistema econômico vigente, que transforma qualquer produto de consumo em mercadoria, com vistas a obtenção de lucro aos detentores dos meios de capital (Reis, 2017, pp. 45 e 46).

A análise da autora se relaciona, diretamente, com o perfil da política espanhola de drogas, especialmente, no caso da *Cannabis*. Pensar em uma auto-organização

para se garantir o autoconsumo foi a base de criação dos *Clubes Sociales de Cannabis* (CSC)<sup>25</sup>.

Os CSC representam um modelo de consumo sem efetiva regulamentação ou mesmo descriminalização. No entanto, seu modelo garante o acesso dos membros do clube a *Cannabis*, resultante do autocultivo daquele grupo, que pela lei deve seguir uma série de requisitos. Conforme aponta Pablo Rosa e Mayara Rosa (2018), o funcionamento dos clubes ocorre da seguinte forma:

Primeiro, o clube deve ser registrado no governo como associação, apresentar um projeto, com aval de um engenheiro, alugar ou comprar terra e equipamentos necessários para o cultivo e o staff para administrar. Os membros participam como voluntários ou são contratados terceiros. A partir daí, o cultivo é feito com base no número de membros, e o limite de consumo varia entre duas ou três gramas por dia, sendo o excesso deste analisado conforme cada caso (Rosa e Rosa, 2018, p. 48).

Essa forma como os clubes canábicos surgiram na Espanha, oriundos de demandas da sociedade civil e como uma forma de luta e resistência, demonstra uma das possibilidades de se fazer política de drogas. O modelo, que os CSC se configuraram, resultou em uma nova experiência de política de drogas, que embora uma das pioneiras, emergiu no epicentro do proibicionismo e resultou em um modelo inovador e passível de ser ampliado, dadas suas limitações. O que se observa é um modelo de acesso à *Cannabis* que pode tornar sua aquisição e consumo seguros, tornando-se novos centros de socialização.

Todavia, no vizinho ibérico, Portugal, a situação é um tanto quanto peculiar. O modelo português foi de dois extremos: de um proibicionismo ferrenho em décadas passadas a uma descriminalização do consumo e posse de substâncias psicoativas. Desde 2001, com normativa aprovada no ano anterior - a Lei nº 30/2000, denominada pela mídia a época de Lei da Legalização - Portugal descriminalizou o consumo de substâncias ilícitas, não a despenalização. Isso ocorre, porque o modelo é muito particular e foca na atenção básica e na saúde mental, colocando o Estado como protagonista em política de drogas em um modelo que, na época, era inovador ao ponto de toda a atenção da Europa ser voltada para o país que, juntamente, com a

---

<sup>25</sup> Os *Clubes de Membresía* do Uruguai foram inspirados nos CSC, embora esses possuam uma legislação mais rígida acerca de sua fundação, com férreos critérios em torno de como abastecer o clube com a *Cannabis*.

Espanha compôs o vanguardismo europeu em matéria de política de drogas (Portugal, 2000).

A opção, por esse modelo de abordagem adotado pelo país, seguiu as orientações “após estudo realizado pela Comissão para a Estratégia Nacional de Combate à Droga, que considerou a medida como a mais viável, haja vista que a opção pela legalização contrariaria os tratados internacionais de que Portugal é signatário (Martins, 2013, p. 134)”. O relatório da comissão, que foi realizado em 1998, abriu parâmetros para novos estudos em torno das possibilidades de uma nova política de drogas, buscando incentivar uma busca voluntária dos adictos ao tratamento, como alternativa ao tradicional enfrentamento repressivo ao consumidor de drogas.

O ponto central da abordagem portuguesa ao problema das drogas está na forma como o consumidor passou a ser tratado a partir de 2001. A mudança de perspectiva, que perpassou pela descriminalização de substâncias ilícitas, passando a encarar o consumidor como doente, alguém que precisava de tratamento em centros especializados para toxicodependentes. E, ao contrário do que grande parte dos mais céticos previa, dentre eles, alguns dos próprios carros-chefes da legislação, o narcotráfico no país não ficou incontrolável e o consumo não foi explosivo.

Na verdade, o que ocorreu foi justamente o contrário. De acordo com o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, Portugal se configura, hoje, como um dos países europeus com as menores taxas de consumo de drogas. O relatório traz dados de 2017, em que se refere a frequência quanto ao consumo de *Cannabis*, Portugal aparece na 8ª dentre os membros da UE, com menor contato com a *Cannabis* nos últimos meses (EMCDDA, 2017).

Nos dados trazidos pelo relatório<sup>26</sup> apenas 1,7% dos portugueses apontavam ter consumido *Cannabis* nos últimos meses. Já a Espanha aparece no topo da lista, destacando-se como o país com o maior percentual (7%) de cidadãos que tiveram contato com a *Cannabis* nos últimos meses. Fato semelhante se materializa, quando são selecionados dados ligados ao consumo de *Cannabis* em algum momento da vida. Portugal surge com 9,4%, enquanto a Holanda entra com 25,6% e a Espanha com 31,5%. Esse recorte considerou a faixa etária entre 15 e 64 anos (EMCDDA, 2017).

---

<sup>26</sup> Os dados completos do relatório podem ser acessados em: [https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017/gps\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017/gps_en)

O mesmo relatório aponta diversos dados ligados à segurança pública que corroboram os dados supracitados. Um deles é o fato de Portugal apresentar uma redução de quase 50% dos casos de crimes, envolvendo diretamente drogas nos primeiros 10 anos de sua política de drogas (EMCDDA, 2017).

Porém, nem tudo são flores. O país possui grandes desafios em sua política de drogas. O maior deles, certamente, será a mudança de paradigma, que compreende o consumidor de todas as substâncias psicoativas como toxicodependente.

Para compreender esse resultado, realizaremos uma breve análise de como Portugal traçou esse caminho até chegar a esses resultados e quais são as perspectivas para o futuro. O primeiro ponto a ser levantado é o fato de que Portugal adotou uma política de prevenção ao consumo de substâncias ilícitas. Isso se deu por conta de um intenso desgaste no tradicional enfrentamento às drogas que o país vivenciou no final do século XX.

De acordo o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), órgão vinculado ao Serviço Nacional de Saúde de Portugal (SNS), a legislação de 2001 foi a responsável pelas transformações que o país vivencia atualmente.

Desde 2001 a aquisição, a posse e o consumo de drogas deixaram de ser considerado crime em Portugal. O consumo foi descriminalizado, mas não despenalizado. Consumir substâncias psicoativas ilícitas, continua a ser um ato punível por lei, contudo deixou de ser um comportamento alvo de processo crime (e como tal tratado nos tribunais) e passou a constituir uma contraordenação social. Desde então muitas foram as mudanças ocorridas. Criaram-se as comissões para a dissuasão da toxicodependência (CDT), serviços especializados para a aplicação da lei, para onde são encaminhadas pelas forças de segurança (PSP e GNR) e tribunais as pessoas que se encontram a consumir ou na posse de drogas (SICAD, 2020, s/p).

A institucionalização da lei é um dos pontos centrais de análise em torno dos impactos da lei de 2001 em Portugal. As comissões, para a discussão da toxicodependência (CDT), são centros que auxiliam no tratamento de toxicodependências e atuam como centro de informações para a população em geral. Ao ser apontado pela PSP ou GNR, o cidadão português é conduzido a um CDT “da capital de distrito onde reside (Lei nº30/2000, de 29 de novembro). Nesse serviço, é ouvido por técnicos com formação na área dos comportamentos aditivos e dependências e a sua situação, de consumo e de infração, é avaliada” (SICAD, 2020,

s/p). Esse procedimento busca ampliar a ideia de um consumo de substâncias ilícitas baseadas na saúde pública, rompendo o paradigma em torno do consumidor destes produtos.

Um outro reflexo direto da lei é, no tocante, a busca voluntária de suporte por parte dos consumidores de substâncias ilícitas, assim uma alternativa as tradicionais sentenças de prisão. Isso contribuiu para quebrar o estereótipo de que os consumidores dessas substâncias ficam a margem da sociedade, muitas vezes, associados ao narcotráfico.

Contudo, nota-se que a postura de Portugal perante a *Cannabis* e demais substâncias ilícitas, nada mais é do que reflexo de uma onda de pequenas reformas que a Europa observou em diversos países a partir dos anos 1980. A grande mudança foi a saída de uma posição de tolerância zero, de repressão total para um cenário que busque alternativas a falha “guerra às drogas”. Tal cenário dentro da UE é uma exceção, ao menos em nível continental, em que o “sentido é manter o controle sobre o tráfico de drogas, mas descriminalizar as drogas e os seus usuários. O objetivo passa a ser a discussão do consumidor, com ênfase na proteção de sua saúde e no ‘bem-estar’ da sociedade” (Martins, 2013, p. 336).

Entretanto, vale a pena ressaltar que o modelo português é peculiar, justamente, o consumo e a posse de drogas seguem proibidos, a alteração é na penalização deste indivíduo. O que passou a ocorrer após a lei, é o encaminhamento do consumidor dessas substâncias para o sistema de saúde ou multas, evitando, assim, o encarceramento. Vale ressaltar que essa nova análise tira uma carga do sistema penal do país, uma vez que os encarceramentos foram reduzidos, ocorre uma maior carga sobre o sistema de saúde.

Como afirma Martins (2013), o que ocorreu

No âmbito da lei que entrou em vigor em Portugal em 1º de julho de 2001, a mudança verificada diz respeito à descriminalização das drogas com repercussão no usuário, ou seja, a posse e o uso de drogas continuam proibidos, mas as consequências para o usuário, ao ser pego, referem-se a violações administrativas não mais tratadas no âmbito criminal (Martins, 2013, p. 337).

Com a breve análise do caso português e das novas relações oriundas dessa política, que já está em vigor no país há mais de 10 anos, espera-se que o modelo de política de drogas adotada pelo país receba cada vez mais visibilidade e inspire

políticas de redução de danos. Essa expectativa se dá, pois o modelo do país traz uma nova característica dentro das políticas de drogas: a descriminalização, sem a despenalização.

### 3.3 Os Estados Unidos e os desafios para o futuro

Pensar, em uma política de drogas voltada para os Estados Unidos, é o maior desafio deste capítulo. Afinal, trataremos do país que foi difusor da “guerra às drogas” em um modelo clássico e que estende sua área de influência de forma global. Em primeiro lugar, é importante destacar que os EUA possuem uma das maiores populações carcerárias do mundo, e a maior parte dela é de pessoas ligadas ao tráfico, consumo ou posse de drogas. Em segundo lugar, vale ressaltar que, devido ao modelo federalista, imaginar uma política de drogas nacional é algo muito complexo, tendo em vista a autonomia dos estados do país em adequar sua própria legislação e dos diversos interesses políticos em jogo, principalmente, em estados mais conservadores.

Hoje, os EUA possuem 33 estados em que o uso de *Cannabis* para fins medicinais é permitido, desde que seja realizado um acompanhamento médico. Já em outros 14 estados o uso do canabidiol é permitido, embora que com algumas restrições. Já, em 12 estados, o uso recreativo da *Cannabis* é permitido, sendo eles: Alaska, Califórnia, Colorado, Illinois, Maine, Massachussetts, Michigan, Nevada, New York, Oregon, Vermont e Washington. Apenas três estados possuem leis que proíbem a *Cannabis* de forma total: Idaho, Nebraska e Dakota do Sul (Szabó *et al*, 2020).

Posto isso, essa observação não será a análise de um cenário necessariamente nacional, mas, sim, de algumas experiências de alguns estados que são mais marcantes na postura não proibicionista. O destaque será voltado para três deles: o estado do Colorado, que foi o primeiro ao regulamentar sobre a *Cannabis*. O estado da Califórnia, que apresentava uma das – se não a – maiores taxas de consumo de *Cannabis* e maior população do país e, por fim, o caso do estado de Nova York que, recentemente, adotou um modelo de regulamentação e indiretamente influenciou debates mais amplos dentro das esferas federais do país.

Para realizar essa análise, é importante ressaltar que, como já observado no item 1 do capítulo 1, os EUA tiveram a frente do lançamento da “guerra às drogas” em meados do século passado e, antes disso, a guerra havia sido travada contra o álcool,

durante a Lei Seca. Todos esses fatos fizeram que o consumo de substâncias ilícitas não fosse cessado e o país destinasse um grande montante de recursos para o setor de segurança pública, na ideia de combater a entrada dessas substâncias no país.

O endurecimento das políticas de drogas ocorreu no governo de Richard Nixon (1969-1974), visto que uma série de decretos e órgãos foram criados, criminalizando, fortemente, o consumo e a posse de *Cannabis* e outras substâncias ilícitas. De acordo com Reis (2017, p. 68):

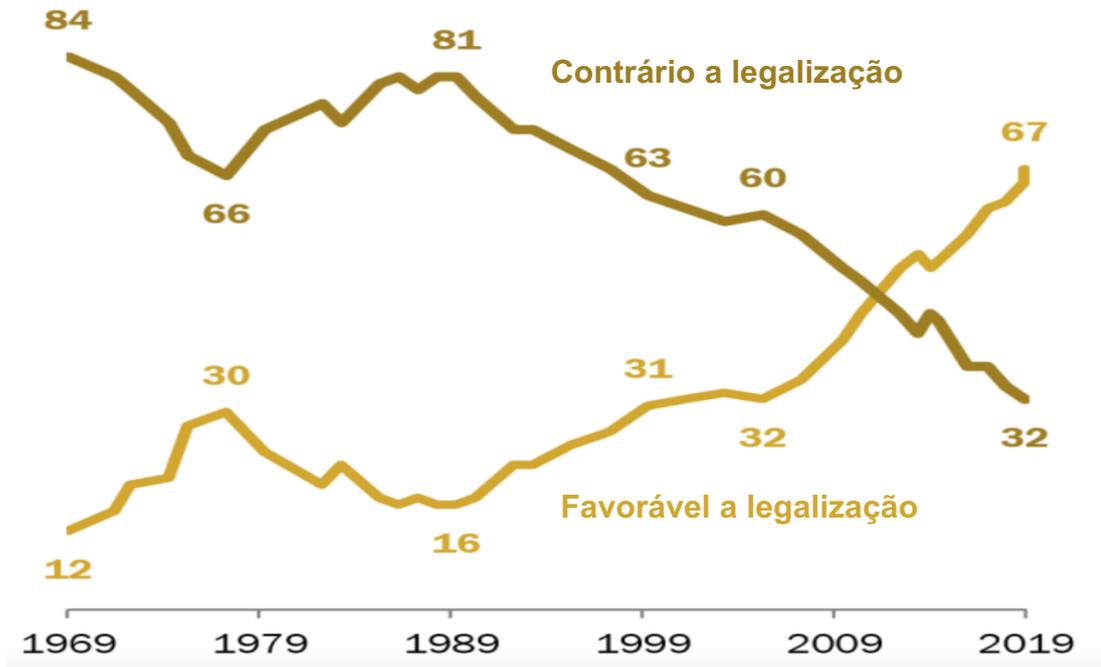
Logo após assumir a presidência em 1970, Nixon aprova o *Controlled Substances Act (CSA)*, no 91º Congresso dos Estados Unidos *Comprehensive Drug Abuse Prevention and Control Acts*. O CSA é o estatuto que estabelece a política federal de entorpecentes dos EUA, segundo o qual a fabricação, importação, posse, uso e distribuição de certas substâncias são regulamentadas. A legislação criou cinco classificações divididas em listas, com qualificações variáveis para que as substâncias psicoativas consideradas ilícitas sejam caracterizadas em uma das cinco classificações da lista. Duas agências federais, o *Drug Enforcement Administration (DEA)* e a *Food and Drug Administration (FDA)*, determinam quais substâncias são adicionadas ou removidas das cinco classificações. Dentre as substâncias listadas encontravam-se a maconha, cocaína, heroína, LSD entre outras (Reis, 2017, p. 68).

O novo cenário imposto pelo governo Dixon resultou em uma legislação que esteve em vigor no país pelas próximas décadas. Algumas delas até hoje, como a inclusão da *Cannabis*, como substância ilícita na lista da CSA, que é o que proíbe o consumo e posse de *Cannabis* em território nacional, demandando que cada estado regulamente sua própria política de drogas voltada para a *Cannabis*.

Na esteira dos eventos que conduziram os EUA ao cenário ao qual o país se encontra, hoje, devem ser ressaltadas três contribuições essenciais.

A primeira delas é a mudança perante a opinião pública. De acordo com um estudo divulgado pelo Pew Research Center (2019), a opinião pública passou por profundas transformações nas últimas décadas. Ao final dos anos 1960, 84% dos estadunidenses eram contrários a legalização da *Cannabis*. E, no início dos anos 1970, com o clássico discurso de Nixon, que declarou oficialmente a “guerra às drogas”. Essa taxa chegou a índices ainda maiores. Já, em 2019, 91% dos estadunidenses eram favoráveis a legalização da *Cannabis* medicinal e 67% favoráveis ao consumo recreativo, como pode ser observado no gráfico abaixo (Daniller, 2019).

**GRÁFICO 5 – OPINIÃO PÚBLICA NOS EUA ENTRE 1969 E 2019 SOBRE LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS**



Fonte: Daniller, 2019.

Essa mudança de perspectiva observada, no gráfico, é reflexo de diversos fatores, dentre eles as intensas lutas de movimentos sociais pró-canábicos e a própria postura de Democratas e Republicanos frente a regulamentação da *Cannabis*. Um discurso menos rígido foi observado por ambos os partidos a partir dos anos 2000, quando a questão das drogas perdeu certa visibilidade, principalmente, após o 11 de Setembro e toda atenção foi voltada para os conflitos desencadeados pelo país no Oriente Médio.

O segundo ponto que pode ser observado, para essa nova conjuntura legislativa, em diversos estados, é a relação entre a descriminalização da posse e o não aumento da violência ou mesmo do narcotráfico, como era defendido nos anos 1960. A título de comparação, em todos os estados, a posse ou consumo de *Cannabis* era proibida em 1960. Na época, as penas poderiam resultar em até 20 anos, em caso de reincidência de posse ou de consumo. Quando as primeiras leis de descriminalização foram surgindo, diversos estados passaram a flexibilizar sua legislação, o que resultou, ainda que de forma lenta, em um efeito cascata (Reis, 2017).

Já o terceiro ponto que contribuiu, para essa mudança de cenário, pode ser apontado pela tendência internacional de mudança nas políticas de drogas, principalmente no caso da *Cannabis*. Esse ponto é semelhante a uma das justificativas adotadas pelo Uruguai ao mudar sua postura em relação a *Cannabis* com a Lei 19.172.

Embora quase todos estados possuam uma legislação voltada para a *Cannabis*, seja ela medicinal ou recreativa, as particularidades entre as normativas são consideráveis. Cada uma delas é reflexo de um contexto interno, o qual o estado considerou, em algum momento, a necessidade de regulamentar a relação com a *Cannabis*, seja pela alta demanda ou por uma questão de saúde e de segurança pública.

Antes de entrar nas particularidades, é importante ressaltar que nos EUA, embora as conquistas em torno do consumo de *Cannabis* tenham se intensificado de forma recente, a história por trás dessas novas leis remonta dos anos 1960. Isso porque, entre os anos 1960 e 1970, uma série de movimentos sociais teve um papel central na formulação de políticas de drogas. No auge da repressão, surgiram diversos movimentos antiproibicionistas, como é o caso do LeMar (*Legalize Marijuana*), o NORML (*National Organization for the Reform of Marijuana Laws*) e o Amorphia. Esses e outros movimentos tiveram um papel crucial no financiamento de referendos sobre *Cannabis* e campanhas acerca da descriminalização (Reis, 2017).

Assim, nossa primeira análise, é em torno do estado do Colorado. Colorado foi o primeiro estado dos EUA a regulamentar acerca da *Cannabis* para uso recreativo, ainda, em 2012, com a aprovação da Emenda 64. Entretanto, em 2000 o Colorado também foi um dos pioneiros na regulamentação da *Cannabis* medicinal, que por meio da Emenda 20 definiu que pessoas com prescrição médica tivessem direito a compra ou transporte de até 2 onças (cerca de 56,7 gramas) de *Cannabis*. A emenda estabeleceu o direito ao autocultivo, podendo no total ser cultivadas até seis pés da planta, desde que apenas três estejam em estágio de floração (Reis, 2017, p. 78).

Já a Emenda 64 foi aprovada por meio de um plebiscito e impôs regras de consumo semelhantes ao tabaco e ao álcool. A legislação estabelece que somente maiores de 21 anos residentes no Colorado podem comprar até uma onça (cerca de 28,35 gramas). Já aos não residentes é permitida a compra de um quarto de onça (cerca de 7 gramas). Embora de caráter estadual, a lei transferiu para os municípios

a possibilidade de sua implementação, o que fez que as licenças de cultivo, nos primeiros anos, estivessem abaixo do esperado (Colorado, 2012).

Para consolidar a maconha recreativa perante a opinião pública, o Colorado aprovou, em 2013, um conjunto de impostos voltados para a *Cannabis* com essa finalidade, criando, ainda, impostos específicos para a *Cannabis* medicinal e para a recreativa. Conforme aponta Reis (2017)

Ambas estão sujeitas ao imposto estadual sobre as vendas de 2,9% no valor final ao consumidor – este imposto é aplicado na maioria dos produtos vendidos no estado. Além disso, a maconha recreativa está sujeita a um imposto federal de 10% - incidente sobre as vendas no varejo, e um imposto estadual de 15% - sobre a primeira transferência de maconha de um cultivador para um processador ou varejista. Ao todo, os impostos incidentes sobre a maconha recreativa no Colorado são de 27,9% (Reis, 2017, p. 79).

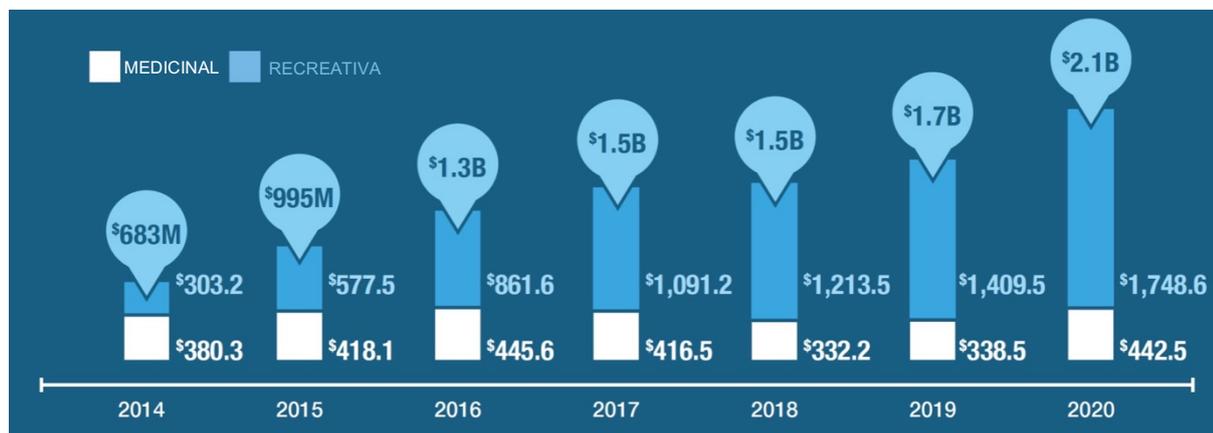
Essa nova tributação gerou, assim, uma receita que, até então, não estava nos cofres do estado, que passou a ser empregada em educação e em serviços sociais básicos, bem como na criação de um fundo que tem seus recursos distribuídos conforme plebiscito específico em cada município.

Toda a experiência do Colorado com a *Cannabis* acabou por impulsionar discussões acerca da planta em outros estados, principalmente, após a divulgação dos primeiros dados do mercado regulado de Colorado. Em março de 2020, conforme relatório do *Colorado Department of Revenue's Marijuana Enforcement Division* (MED), o mercado regulado de *Cannabis* atingiu a marca de U\$ 2.1 bilhões, se somadas as duas modalidades comercializadas (medicinal e recreativa). O que chama atenção nos dados apresentados pelo relatório é a tendência de aumento do mercado de *Cannabis* recreativa, como pode ser observado no gráfico abaixo (Colorado, 2020).

O caso do Colorado talvez seja um dos modelos de referência para uma análise mais orçamentária em torno da *Cannabis*. Isso ocorre pela forma que o estado vem lidando com o crescimento do mercado canábico. Como pode ser observado no gráfico abaixo, o mercado de *Cannabis* regulamentada está em franca ascensão e, por esse mesmo motivo, constantes mudanças tem sido feitas na redistribuição dos impostos oriundos do mercado canábico. Um dos pontos que o estado do Colorado se destaca dos demais casos analisados ao longo deste trabalho é justamente a previsão inicial de uma necessidade de efetivação de órgãos e agências para lidar

com esses recursos, tendo sido criados fundos específicos para a gestão dos impostos da *Cannabis*.

### GRÁFICO 6 – VENDAS ANUAIS DE CANNABIS REGULAMENTADA NO COLORADO



Fonte: Colorado Department of Revenue's Marijuana Enforcement Division

Como pode ser observado, desde os primeiros dados referentes a Emenda 64, o mercado de *Cannabis* recreativa apresentou significativo crescimento. Esse crescimento refletiu na redução de prisões ligadas à posse e ao consumo de *Cannabis* e aumentou a arrecadação do estado, tendo em vista que até 27,9% dos valores dispostos no gráfico são convertidos em impostos.

Todo esse cenário do Colorado serviu de base para a experiência com a *Cannabis* recreativa em outros estados. O argumento utilizado para representar a nova política adotada pelo Colorado é a transparência. O estado montou um sistema de divulgação de informações econômicas em torno da *Cannabis*, que permite a população acessar e acompanhar e identificar onde os impostos estão sendo aplicados. Essa forma de regulamentação é a premissa básica da regulamentação observada no mundo desde então: retirar a *Cannabis* da ilegalidade e tributar seu mercado, como qualquer outro mercado. Assim, a expectativa do Colorado e de qualquer experiência que utilize essa abordagem é a redução do narcotráfico.

Já, no estado da Califórnia, a situação é um pouco distinta do caso de Colorado. A primeira grande diferença surge em termos de população absoluta. Ao passo que Colorado possui cerca de 5.8 milhões de habitantes, a Califórnia abriga cerca de 39 milhões de pessoas e é um dos estados com o maior índice de crescimento do país.

Outro ponto é o fato de a Califórnia possuir uma fronteira internacional com o México, pois políticas de drogas em regiões de fronteira tendem a ser formuladas, levando em conta a fronteira como uma porta de entrada para o narcotráfico em um possível mercado regulado.

A relação da Califórnia com a *Cannabis* data dos anos 1990, quando o estado foi o primeiro a regulamentar seu uso medicinal. A ideia era fornecer suporte médico para o tratamento de enfermidades que os médicos recomendassem o uso de *Cannabis*. Assim, a legislação de 1996 surgiu de forma a autorizar o autocultivo, sem uma preocupação com a quantidade. No mesmo período, surgiram diversas organizações populares que passaram a plantar *Cannabis* e fornecer a planta e seus derivados para pessoas que se enquadravam na lei. A entrada desses consumidores no sistema só ocorreria em 2003, quando o estado criou um banco de dados com pessoas que haviam solicitado o direito ao autocultivo junto ao governo.

No entanto, o mercado regulado só foi implantado em 2016 por meio da *Proposition 64*. A lei segue o modelo já utilizado nos casos analisados, com pequenas alterações em sua estrutura. O plantio e consumo só pode ser feito por maiores de 21 anos e que não estejam no sistema da *Cannabis* medicinal. Cada consumidor pode ter até 6 plantas e a produção comercial<sup>27</sup>, destinada ao varejo é permitida, desde que se atendam aos requisitos propostos pela lei<sup>28</sup>. De acordo com a posse, a lei estabelece o limite de até uma onça por pessoa (cerca de 28,35 gramas). Quantidades acima disso e, sem a devida documentação de transporte, ainda, são consideradas como tráfico, recaindo a penas próprias para cada caso (Califórnia, 2016).

Embora em um primeiro momento a *Proposition 64* buscou limitar o poder das grandes empresas do ramo, como se verá a seguir, tal medida não tem se mostrado tão efetiva.

A lei criada em 1996, é a *Compassionate Care Act*, mais conhecida como *Proposition 215*. Sua criação impulsionou dezenas de pequenos produtores de *Cannabis* em todo o estado que, até 2016, com a legalização da *Cannabis* recreativa possuíam na *Cannabis* medicinal sua principal fonte de renda. A *Proposition 215* retirou esses pequenos produtores da ilegalidade e aumentou sua fonte de renda. A

---

<sup>27</sup> Tanto a produção comercial quanto o autocultivo podem ser acessados de diversas formas. Para maiores detalhes sobre as diferentes formas de acesso a *Cannabis* na Califórnia ver: <https://Cannabis.ca.gov/applicants/license-types/>.

<sup>28</sup> A lei estabelece mais de 19 modalidades de cultivo, que vão desde o autocultivo, até a produção em maior escala. Cada cidade, ainda, pode fazer as adequações que considere necessárias.

situação foi alterada em 2016, quando diversos pequenos produtores entraram em concorrência direta com grandes produtores da planta, que devido ao poder aquisitivo dessas companhias, colocaram os pequenos produtores em uma situação de prejuízo (Gibsons, 2022).

De acordo com Mary Jane Gibson (2022), a situação foi intensificada em 2017, quando lobistas da indústria de *Cannabis* persuadiram o *California Department of Food and Agriculture* (CFDA) a alterar a legislação vigente e uma grande empresa passou a ter o direito de solicitar diversas licenças de cultivo, criando um monopólio do produto e dando sérios prejuízos aos pequenos produtores, que já eram observados nos diversos condados do estado desde os anos 1960. A autora aponta para uma intensa crise no mercado canábico da Califórnia para os pequenos produtores, que são submetidos a uma densa regulamentação e altos impostos sobre o produto, que acaba não conseguindo competir com as grandes corporações (Gibson, 2022).

Esses são apenas alguns dos próximos desafios que a regulamentação da *Cannabis* deve enfrentar na Califórnia. Outro ponto que movimentado o departamento jurídico do estado é a correção das penas. Isso porque, com efeito imediato, a *Proposition 64* estabeleceu que as penas em exercício no estado relacionadas à *Cannabis* deveriam ser revistas. Tal medida busca aplicar um princípio de justiça, tendo em vista que muitas prisões ainda em vigor se enquadram dentro do limite de posse da nova legislação. A título de comparação, só em 2015, cerca de 6.500 pessoas foram presas por infrações ligadas à *Cannabis* e que, em 2016, com a nova legislação já teriam o direito de revisão de suas penas (Reis, 2017).

No tocante a tributação, a *Proposition 64* segue um modelo parecido com o caso do Colorado e os impostos são destinados para as áreas sociais e de ciência e de pesquisa. Uma grande diferença dentro do caso californiano é, justamente, no tamanho do mercado, pois o estado é o maior mercado de *Cannabis* regulada do mundo, com uma movimentação de aproximadamente U\$ 4.4 bilhões ao ano (Gibson, 2022).

Já o caso de Nova York é mais um em que se prevalece a questão econômica sobre o desgaste do tradicional proibicionismo. Isso porque o estado de Nova York regulamentou, em 2021, a *Cannabis* através da *Marijuana Regulation and Taxation Act* (MRTA), uma das leis mais abrangentes sobre o tema. A visibilidade do caso de Nova York foi maior, dado o papel do estado na legislação acerca da *Cannabis* já

existente. Nova York já possuía lei específica para a *Cannabis* medicinal e a posse de até 55 era permitida. Porém o autocultivo e o comércio não, o que dava grandes brechas para o narcotráfico.

A legislação do estado segue a mesma estrutura já observado nos casos do Colorado e da Califórnia: consumo só para maiores de 21 anos - devidamente registrados no sistema -, consumo em áreas públicas só onde o tabaco já é permitido e atividades laborais que demandem atenção ou direção de veículos não devem ser realizadas sob efeito da droga. A lei prevê a posse de cerca de 85 gramas e o autocultivo pode ser realizado com até 6 plantas, desde que apenas 3 estejam em estágio de colheita<sup>29</sup> e sejam destinadas para o autoconsumo, não podendo ser comercializadas (New York, 2021).

No que se refere aos impostos, a lei define que a produção de *Cannabis* estará sujeita a dois impostos: 9% de imposto estadual mais 4% de imposto local. Isso somente sobre a *Cannabis* recreativa, a *Cannabis* medicinal segue sem impostos. Quanto ao destino desses impostos, a lei prevê que 40% sejam destinados para educação, 40% para programas voltados para comunidades formadas por negros e latinos, e 20% sejam destinados para a saúde, especialmente, para o tratamento e prevenção no consumo de drogas (New York, 2021).

Outro ponto, que a lei prevê, é a redução das penas ligadas à *Cannabis* que, agora, estão previstas dentro da lei, algo semelhante ao que vem sendo feito na Califórnia. Assim, a lei está em um processo de adequação, visto sua aprovação recente. E por ser tratar de uma regulamentação em andamento, não são possíveis levantamentos mais detalhados acerca dos resultados da MRTA. Entretanto, por já possuir uma legislação anterior sobre *Cannabis*, e já ter a *Cannabis* medicinal aprovada, desde o início dos anos 2000, o estado não espera enfrentar grandes dificuldades de aplicação da nova legislação.

A estimativa é que o novo mercado movimentará cerca de US\$ 350 milhões anualmente e torne-se um mercado altamente regulado. Isso já pode ser percebido nos sites voltados para a *Cannabis*, criados pelo governo do estado, que apresentam grande interatividade e transparência<sup>30</sup>.

---

<sup>29</sup> O autocultivo está sendo implantado em etapas, com previsão de conclusão de sua implantação 18 meses após a criação da lei.

<sup>30</sup> Para mais detalhes ver *site* do OCM: <https://Cannabis.ny.gov/adult-use>

A decisão de Nova York vem alguns meses após a ONU retirar a *Cannabis* da lista de substâncias entorpecentes mais perigosas. Essa mudança, realizada pela ONU, segue ainda uma série de recomendações da OMS e a expectativa é que os próximos passos da política de drogas no mundo sigam tais recomendações e tenham como referência os modelos aqui discutidos, tendo em vista as diversas possibilidades de abordagens em torno do tema e capacidade de converter em um mercado ilícito e, altamente caro, para ser combatido em uma fonte de impostos para o Estado, com a capacidade de redistribuir recursos para as áreas de atenção básica aos indivíduos.

## 4 CAPÍTULO III: O PROCESSO DE REGULAMENTAÇÃO DA CANNABIS NO URUGUAI

### 4.1 Os bastidores da regulamentação: o mercado da *Cannabis*

Por que o Uruguai? Esta provavelmente foi a pergunta de grande parte da imprensa mundial, quando em dezembro de 2013, José Mujica anunciava em um programa de rádio que iria ratificar a “lei da maconha”. O passo que o país dava, naquele momento, colocava-o não só mais uma vez no vanguardismo sul-americano, mas também na vanguarda mundial, ao se tornar a primeira nação a regulamentar todo o processo produtivo da *Cannabis*.

Mas tudo começou logo após a eleição de Mujica (2010), mais pautado em um contexto externo, do que baseado nas próprias reivindicações internas. A reação de Mujica, ao anunciar tal normativa, é uma resposta de um esforço entre o Executivo e o Legislativo do país ao encontro anual da OEA (Organização dos Estados Americanos) realizado em 2011, que sugeria novos encontros para a questão das drogas no continente. Assim, partiremos de uma análise do papel da OEA nesse processo de regulamentação e, muito antes disso, da própria história das drogas no Uruguai.

A OEA, apesar de suas críticas, atuou como uma das organizações que buscou promover a democracia e a participação dentro do continente. Ainda em sua carta fundacional, a OEA<sup>31</sup> estabeleceu os seus objetivos como “garantir a paz, a segurança e promover a democracia no continente americano”. Assim, a organização surge em 1948, no início da Guerra Fria, e tornou-se a pioneira no processo de desenvolvimento e defesa da democracia na América. As décadas, que sucedem a sua criação, são marcadas por conflitos entre os países membros e as grandes rupturas democráticas após a Operação Condor, o que na prática apresentou um empecilho a pleno desenvolvimento da OEA, no que se refere aos seus objetivos fundacionais (Wiffen; Heine, 2016).

---

<sup>31</sup> É importante ressaltar que instituições como a ONU e OEA, ao menos do ponto de vista político, regulam as relações internacionais baseadas em sua linha de funcionalidade. Tal como a ONU, a OEA representa algo não estável, com poder acima dos Estados. Assim, ao fazer parte de uma organização como a OEA é observado que os Estados abrem mão de sua autonomia em nome das discussões dentro da instituição.

Em um estudo a respeito da Carta Democrática Interamericana, publicada em 2001, Brigitte Weiffen e Jorge Heine (2016) apontam que, juntamente, com a União Europeia e a União Africana, a OEA se configura com uma das organizações que ao longo dos anos tem “adotado acordos multilaterais para promover o fortalecimento da democracia e normas e práticas para os direitos humanos em seus Estados membros” (Weiffen; Heine, 2016, p. 24). No entanto, mesmo enquanto protagonista na defesa da democracia, a organização observou o surgimento de diversos regimes autoritários e ditatoriais ao final do século XX e, na atualidade, o seu papel como defensora da democracia está sobre ataque.

Há de se observar também que, anteriormente, a promulgação da Carta Democrática Interamericana, outros documentos e unidades foram criados para nortear e promover princípios democráticos entre os Estados-membros no continente americano. Dentre esses documentos unidades, destaca-se a Unidade para a Promoção da Democracia, fundada em 1990, com a entrada do Canadá, e com o foco nos processos democráticos e eleitorais, e o Compromisso de Santiago com a Democracia e a Renovação do Sistema Interamericano, em 1991, e foi no mesmo ano complementado pela Resolução 1080<sup>32</sup>. Este último, firmado na reunião da Assembleia Geral de 1991, foi ratificado pelos Estados membros, os quais se comprometiam a garantir a defesa da democracia e dos direitos humanos na região, tornando-se, assim, um “mecanismo coletivo, automático e rápido contra rupturas democráticas” (Weiffen, Heine, 2016, p. 23).

O cenário atual, observado pelos autores, remete especificamente as recentes crises democráticas que os Estados membros enfrentam na última década, e como a noção de democracia representativa, tão defendida pela organização em sua Carta Democrática Interamericana (2001), está no cenário atual em cheque em vários países.

Não obstante, a própria OEA não supriu as expectativas, que geraram a partir de sua criação, uma vez que as suas resoluções poucos efeitos tiveram durante os governos autoritários, que eclodiram entre os anos 1950 e 1980 no continente. O

---

<sup>32</sup> A resolução estabeleceu os princípios para uma manutenção da ordem democrática no continente, haja visto que previa a convocação de um Conselho Permanente em situações de ruptura democrática ou, ainda, ameaças aos processos políticos dentro dos Estados membros, garantindo, assim, ao Conselho a manutenção de princípios democráticos (Ag/Res. 1080, 1991).

mesmo ocorreu no Uruguai em 1973, com o golpe de Estado de Juan María Bordaberry (1972-1976), que implantou a Ditadura civil-militar uruguaia.

Assim, partindo do princípio que um regime autoritário coloca em retrocesso a noção de democracia e estabelece as amarras aos processos de integração, analisaremos, a partir da Ditadura Civil Uruguaia como o Estado lidou com a questão de repressão ao consumo da *Cannabis* e como, já no século XXI, as resoluções da OEA influenciaram na regulamentação do mercado de *Cannabis* naquele país.

No entanto, a postura adota pelo Uruguai, especificamente pelo partido governista, foi de encontro com uma orientação da OEA realizada em 2010 por da *Estratégia Hemisférica sobre Drogas*, em que a organização orientava os países-membros a um enfretamento alternativo a tradicional “guerra às drogas”, visto a ineficácia desse mecanismo no processo efetivo de combate às drogas no continente.

Observa-se, que *Estratégia Hemisférica sobre Drogas*, resultado de um estudo pela CICAD (*Comision Interamericana para el Control del Abuso de Drogas*), elencou a urgência em adotar novas estratégias de combate ao narcotráfico no continente. Embora a preocupação do documento seja voltada para países com uma problemática mais crônica a respeito do tema, como é o caso da Colômbia e México e alguns países centro-americanos, o governo frenteamplista uruguaio passou a considerar adotar estratégias acerca da temática. Como resposta, a FA iniciou, ainda, em 2010, as discussões legislativas que resultaram em um projeto que não somente descriminalizou o uso da *Cannabis*, mas também colocou sob a função do Estado todo processo de produção, de distribuição e de fiscalização, colocando o Uruguai como o pioneiro a estatizar todo o processo produtivo e distributivo da maconha.

O documento formulado, pela CICAD, reconhece as demais conferências e acordos prévios sobre o combate às drogas e aponta a questão como um problema econômico e social. Logo, em seu artigo primeiro, a estratégia aponta que

Ao enfrentar o problema mundial de drogas, deve-se dar ênfase especial a seu impacto sobre a pobreza e a marginalização, e impulsionar a implementação de política e ações que favoreçam a inclusão social e a redução destas vulnerabilidades (CICAD, 2010, p. 16).

Observa-se, nesse artigo, que o documento busca orientar os países a respeito de criação de políticas de redução de danos, como foi o realizado no caso uruguaio. O documento orienta uma necessidade de redução da demanda e da oferta, visto que

esses processos intensificam conflitos e corroboram para uma ampliação de uma rede de narcotráfico a nível mundial. Um dos pontos, elencados pelo documento, pressupõe a integração entre os Estados, ao indicar que a CICAD busca ajudar a informar a formulação de políticas públicas e expandir a conhecimento sobre o assunto, devendo, assim, a relação dos governos com as instituições ser fortalecida, especialmente, nos campos de educação, pesquisa e a relação com as organizações não-governamentais especializadas. Essas propostas da CICAD visam incentivar a realização de estudos científicos e pesquisas, que gerem evidências sobre os diferentes aspectos da demanda por drogas (CICAD, 2010).

No entanto, a influência da OEA é vista como algo mais pontual acerca do processo de regulamentação da *Cannabis* no Uruguai. Para uma análise mais profunda dos fatores que levaram o governo uruguaio a regulamentar todo o processo produtivo do mercado de *Cannabis* em 2013, levaremos em conta outro fator, além da questão externa, a própria conjuntura interna do Uruguai.

Como fatores de ordem interna podem ser considerados a participação de movimentos sociais “pró-*Cannabis*”, durante os 30 anos, que antecedem a criação da lei e da própria necessidade do Estado em lidar com o narcotráfico, que embora não seja o maior centro dos debates políticos do país, sempre afetou diretamente os cofres públicos no combate às drogas. Assim, analisar o histórico do país, com entorpecentes, torna-se um dos pontos centrais, juntamente, com o papel dos movimentos sociais, para compreender os fatores de ordem interna.

No cenário de proibição e regulação de entorpecentes, a primeira medida por parte do governo uruguaio data de 1908. Naquele momento, o governo tentou proibir a venda de coca e opiáceos sem prescrição médica. Algum tempo depois, em 1925, o Estado passou a regular as drogas a partir de orientações das convenções internacionais, realizadas após a Primeira Guerra Mundial. Assim, entraram para a lista negra do governo uruguaio, como o ópio, a *Cannabis* e a coca (Garat, 2013).

Como resultado direto do Conselho Central Permanente do Ópio, criado em 1912, foi decretado que no Uruguai que somente médicos e demais profissionais da saúde poderiam prescrever este tipo de substância, objetivando, assim, um controle mais rígido sobre a produção e o consumo de narcóticos no país. Na ditadura de Gabriel Terra se proibiu e se reprimiu o consumo, levando, assim, a *Cannabis* para as camadas menos favorecidas, já que essa passou a entrar de forma clandestina pela fronteira paraguaia. Nesse sentido, o governo de Terra marca o primeiro marco

regulatório sobre a *Cannabis* no país. Naquele momento, observava-se uma conjuntura de eventos que legitimaram tal ação do governo, baseadas no moralismo, e em como a *Cannabis* poderia causar danos irreversíveis à sociedade uruguaia. Chegava, no Uruguai, o discurso da ‘toxicomania’ (Garat, 2013, p. 8).

No bojo de ações que levaram a *Cannabis* para um patamar de proibição e repressão ao longo do século XX, é nodal observar o papel da campanha contra a dita “toxicomania”, que como observado em campanhas publicitárias da época, ameaçavam a vida humana. Essa campanha, fortemente, difundida no Uruguai nos anos 20, foi a principal responsável pela saída da *Cannabis* e de outras substâncias de um sistema de legalidade para a ilegalidade, deteriorando, assim, a qualidade desses produtos e incentivando o narcotráfico. Essa medida colocou, definitivamente, a *Cannabis* na lista de drogas ilegais, em que esta permaneceu até 2013. No entanto, vale ressaltar que não foram somente a *Cannabis* e os demais opiáceos que sofreram essa intervenção do Estado no início do século XX. Situação semelhante já havia ocorrido com bebidas de teor alcoólico no governo de Ordóñez, em 1906, em que o então presidente tentou estatizar toda a produção de álcool do país.

Em meados dos anos 30, teve início no Uruguai uma campanha cinematográfica sobre o consumo de drogas e os seus efeitos sobre o corpo humano. Eram feitas associações do consumo a questões morais e religiosas, não sendo apresentados estudos científicos sobre os reais efeitos dessas substâncias. Entretanto, o objetivo do Estado foi atingido. Poucos estudos foram feitos sobre o consumo no país nas próximas décadas, e seguiu-se com a proibição.

Em 1961, foi criada a Convenção Única sobre Entorpecentes, que recebeu uma emenda em 1972. O documento, produzido pelas Nações Unidas e ratificado pela OEA, tinha por objetivo:

Combater o abuso de drogas por meio de ações internacionais coordenadas. Existem duas formas de intervenção e controle que trabalham juntas: a primeira é a limitação da posse, do uso, da troca, da distribuição, da importação, da exportação, da manufatura e da produção de drogas exclusivas para uso médico e científico; a segunda é combater o tráfico de drogas por meio da cooperação internacional para deter e desencorajar os traficantes (Assembleia Geral, 1991).

Na política de repressão uruguaia, o documento veio para servir como base para a criação do Conselho de Estado Cívico Militar, que retomou as políticas de

repressão as vésperas do golpe de Estado de 1973. Mas, ainda antes do golpe, foi criada uma comissão para avaliar as drogas e substâncias opiáceas no Uruguai. Liderada pela Dra. Adela Reta, a comissão previa realizar estudos e levantamentos sobre o panorama das drogas e o seu consumo no país. No entanto, a comissão foi dissolvida com a eclosão da ditadura (Garat, 2013, p. 10).

Nesta análise do histórico da *Cannabis* no Uruguai se observa, que até 1970, esta não era vista como um problema no país e o seu consumo era realizado grandes objeções. Tal cenário era observado em muitos outros países, não só da América, tendo em vista que a difusão do uso da *Cannabis* ocorreu no início do século XX. Entre 1972 e 1974, o Uruguai criou uma Brigada de Narcóticos, que acabou por motivar toda uma comitiva parlamentar a aprovar uma lei, que listava as drogas ilícitas proibidas no país, colocando a *Cannabis* como uma das mais consumidas no cenário nacional.

Como já observado, a justificativa encontrada pelo governo de Juan María Bordaberry foi, justamente, um argumento infundado, que alegava que tanto o consumo, quanto o tráfico haviam aumentado consideravelmente, colocando a segurança do país em risco. A partir de então, tanto a *Cannabis* quanto várias outras substâncias entraram para a lista de drogas ilícitas, lista semelhante a versão divulgada nos Estados Unidos naquela mesma década, tendo esse cenário revertido somente em 2013, com a nova legislação e as adequações ao código penal (Castro, 2015, p. 1).

O auge da repressão ao consumo se desenvolveu durante o governo de Richard Nixon nos EUA, em que teve início a verdadeira “guerra às drogas”, resultando na América do Sul na criação da ASEP (*Acuerdo Sudamericano sobre Estupefacientes y Psicotrópicos*), marcada por forte repressão policial ao consumo, oferta e demanda de drogas no continente.

Já, em 1995, José Galló, deputado pelo Partido Blanco na época, fez uma exposição parlamentar de meia hora sobre o fenômeno do “vício em drogas”. Ele pedia aos colegas racionalidade e sugeria abordar o tema com mente aberta. Na visão do parlamentar, “ao cidadão se deve dar informações sobre as drogas e estas devem dadas de forma clara, objetiva e científica” (Garat, 2015, p. 11). Essa informação, aliás, deve ser um direito adquirido pelo cidadão e este se deve constituir como o principal instrumento de um programa educativo e preventivo. O discurso do parlamentar mostra o início da percepção de “guerra às drogas” no Uruguai.

No entanto, antes de aprofundar o diálogo entre estes fatores, é importante destacar brevemente o histórico específico da *Cannabis* no país. Até os 70, o consumo de *Cannabis* não era uma das preocupações dentro dos aparatos de repressão do Estado e o seu consumo não sofria grande repressão. Entretanto, na década de 1970, com a chegada da Ditadura Civil Militar ao poder e o alinhamento do país com a Operação Condor, o consumo de *Cannabis* se tornou criminalizado por meio de uma alteração no código penal, que perdurou até 2013. Com o retorno da democracia em 1984, as pautas sociais voltaram à tona, e o Estado passava, agora, por questionamentos por parte da sociedade civil organizada acerca da manutenção de certas proibições tidas como resquícios do governo civil militar (Garat, 2013, p. 16)

O período, que é compreendido entre a criminalização e a regulamentação, em 2013, é marcado por uma intensa participação de movimentos sociais e a ação de grupos políticos, principalmente, dentro do partido governista, a FA.

No processo de regulamentação da *Cannabis*, no Uruguai, observa-se a participação de inúmeros movimentos sociais. Desde o início dos anos 80, nota-se uma intensificação de políticas de reconhecimento no país, que acabaram de forma direta e indireta, refletindo na “onda progressista”<sup>33</sup> que o país viveu nos dois primeiros governos frenteamplistas entre 2005 e 2015.

No caso específico da *Cannabis*, regulamentada em 2013 a partir da Lei nº 19.172, nota-se que por trás das discussões legislativas, que levaram a aprovação de tal normativa, estiveram anos de caminhada de movimentos sociais, marcados por inúmeras tentativas de projetos de lei que, muitas vezes, não eram nem colocados na pauta do legislativo.

Nesse caminho, observa-se transformações internas nas políticas de drogas do país, seja em drogas hoje lícitas (álcool, tabaco) ou drogas ilícitas. Para isso, analisaremos o pano de fundo, que garantiu o início da regulamentação do mercado de *Cannabis*, em 2013, e quais foram os antecedentes que contribuíram para a formulação de tal política.

Assim, é necessário discutir a relação entre o proibicionismo e a regulamentação no país. Tal como ocorreu em diversos países, essa relação é negligenciada nos estudos sobre as políticas de drogas, justamente, por se tratar de

---

<sup>33</sup> Este conceito é utilizado por diversos cientistas políticos uruguaios para definir os primeiros anos (2005-2015) de governo da FA no país. O conceito se deve, justamente, pela grande conjuntura de políticas sociais dissolvidas no período.

uma discussão que abrange correntes filosóficas que, na maior parte dos casos, vem atreladas de princípios éticos e morais, nos quais se observam as tensões entre as ciências humanas e as humanidades. Como resultado, dessa associação e desses questionamentos, faz-se necessária a retomada do conceito de consciência, aquele cuja representação do mundo está posta no plano das ideias (Habermas, 1987, p. 13).

No entanto, o período em que a regulamentação de qualquer substância avançou mais foi no início deste século. Um dos principais nomes que se destacam é o do presidente uruguaio Jorge Battle (2000-2005), do Partido Colorado. Em 2001, em uma visita no Chile, Battle falou sobre uma necessidade de se pensar uma legalização das drogas para a América. De volta ao Uruguai, o então presidente voltou a dar diversas declarações pautadas na questão econômica, que o fenômeno do enfrentamento bélico trazia aos cofres do país (Garat, 2013, p. 15).

Em uma dessas declarações, Battle afirmou que a questão da legalização “é um problema econômico, que tem repercussões em todas as áreas, na questão moral, na questão familiar, do desenvolvimento dos seres humanos e dos jovens particularmente. Mas aqui tem-se um problema econômico” (Garat, 2015, p. 15-16).

A sinalização liberal de Battle, ainda que pautada exclusivamente na legalização, enquanto um problema de mercado, deu início nas discussões que resultariam direta ou indiretamente à legalização em 2013. Naquele momento, Battle teve apoio de Leonardo Costa, então, pró-secretário da Presidência e teve, prontamente, a sua ideia respaldada em um programa de rádio por Gervasio Guillot, então, ministro da Suprema Corte da Justiça. No entanto, a iniciativa de Battle e Costa mal saíram do gabinete, pois tanto a oposição quanto o próprio partido Colorado tinham resistência em formular um diálogo anti-proibicionista (Garat, 2015).

Como apontado por Garat (2015), os anos seguintes mostraram diversas outras sinalizações que construiriam o caminho da legalização. Ainda em seu mandato, Battle adotou novas políticas para lidar com o consumo de entorpecentes, desenvolvendo um programa controlado pela Junta Nacional de Drogas (JND), que passou a fornecer informações mais detalhadas sobre o consumo de substâncias ilícitas.

Observa-se que as ações do governo Battle acabaram por atrair diversas ONG's<sup>34</sup> para o debate, aproximando, assim, a população civil do problema das drogas. Nesse sentido, a abordagem do Uruguai perante o problema das drogas buscou alternativas desde aquele momento. Mas esse não foi um cenário isolado. Pizano (2013) ressalta que diversos países andinos mantiveram, por muito tempo, a política adotada durante a Guerra Fria, investindo incontáveis recursos humanos e financeiros em um combate motivado mais pelo interesse externo do que pela própria política interna (Pizano, 2013).

É necessário ressaltar que com a regulamentação da *Cannabis* no Uruguai, a questão passou a ser vista como um tema de segurança e saúde pública, deixando de ser compreendida pelo Estado apenas como uma questão criminal. Assim, com a regulamentação, todo o processo de plantio, de produção e de manufatura é de responsabilidade do Estado, tendo este o controle sobre os consumidores e podendo utilizar esses dados para acompanhar a Lei 19.172 e a sua efetividade.

O pensamento estratégico de regular mercados vai muito além do controle de drogas, embora o controle de substâncias seja mais justificado. Essa regulamentação de mercados é um sistema de controle mais eficaz, que respeita os direitos humanos, protege a saúde pública e possibilita uma aproximação do Estado com as populações vulneráveis e usuários problemáticos de drogas (Gerner, 2015, p. 2).

Porém, paralelo aos eventos políticos que levaram a regulamentação da *Cannabis*, em 2013, tem-se o papel dos movimentos sociais. A discussão entre movimentos sociais e a formulação de políticas públicas é um dos campos centrais de estudos sobre o próprio cerne da democracia. Há, hoje, um grande consenso nas Ciências Sociais acerca da dualidade entre a participação e a democracia, principalmente, na base do princípio contemporâneo de democracia<sup>35</sup>. Assim, a

---

<sup>34</sup> O grupo IDES passou a recolher seringas utilizadas em algumas áreas de Montevideu, enquanto outros grupos como o *Grupo de Cavia y Encare* atuaram em setores culturais. A ANEP ficou responsável por formular materiais de divulgação preventiva, como foi o caso do guia "Medidas Preventivas e Manejo de Situações Vinculadas a Usos Problemáticos de Drogas em Centros Educativos". Assim, o país tivera sua primeira experiência de abordagem das drogas como um problema de saúde pública, abandonando gradativamente o tradicional enfrentamento bélico às drogas (Garat, 2013, p. 17).

<sup>35</sup> Os autores apresentam a estrutura de análise contextualista sócio-histórica para o trabalho com clássicos da Ciência Política. Nesse modelo, inicialmente, é realizada uma análise contextual, adequando o autor ao seu tempo histórico e conflitos políticos e econômicos que este pode ter tido contato. E, em um segundo momento, é realizada uma biografia completa do teórico, visando identificar

participação de movimentos sociais na formulação dessa modalidade de política pública atua como um dos fatores determinantes para a sua elaboração, pois além de se tratar de uma demanda da sociedade civil, tal reivindicação acaba por legitimar disputas pelo fato de contribuírem com as discussões acerca do tema que buscam discutir.

#### 4.2 Características da Lei nº 19.172

O ano de 2013 foi, de fato, um divisor de águas para o Uruguai. De um lado, temos José Mujica, que após uma luta armada junto ao MLN-T (*Movimiento de Liberación Nacional Tupamaros*), quase 13 anos no cárcere e uma ativa vida política, consolidava-se como um dos presidentes mais populares do mundo (Porzecanski, 1973). O “rockstar” da política era, naquele momento, um dos - se não o - presidente mais noticiado nos meios de comunicação globais. A chamada revolução silenciosa, iniciada por Mujica, colocou também o Uruguai nos holofotes globais, seja pela permissão do casamento igualitário ou pela legalização do aborto. Mas, nenhuma dessas normativas, deu-se tanta visibilidade ao país como a “lei da maconha”. O fato é que Mujica dava continuidade a era progressista, iniciada em 2005, pelo frenteamplista Tabaré Vázquez, e impulsionava os direitos civis no país.

No entanto, vale ressaltar que um dos principais fatores responsáveis por esse pioneirismo uruguaio é a própria relação do país com a democracia, ou melhor, a forma como esta se construiu, precocemente, e o peso que teve o Estado, principalmente, após o *batllismo*<sup>36</sup>, na formulação de políticas públicas e na organização da vida jurídica do país. Os anos de grande crescimento uruguaio marcam a chegada do *welfare state* no país.

O *batllismo* foi observado em meados do século XX, momento em que o Uruguai, foi um dos pioneiros na conjuntura sul-americana a instalar o *welfare state* (Estado de bem-estar social), durante o governo de José Batlle y Ordóñez, no início do século passado, acarretando notórios avanços sociais que perduraram no país até

---

as suas motivações e possíveis interferências. Nessa obra e com esse pano de fundo, Wood analisa os filósofos gregos clássicos – Sócrates, Platão e Aristóteles -, buscando identificar a relação desses com a pólis grega e como seus respectivos contextos interferiram em suas concepções conceituais, negando, assim, interpretações puramente contextualista e tecendo contribuições contemporâneas para o conceito de democracia, fugindo aos modelos exclusivamente liberais (WOOD; WOOD, 1978).

<sup>36</sup> O termo é empregado no país para fazer referência a série de mudanças que o Uruguai enfrentou após o governo de José Batlle y Ordóñez (1903-1907;1911-1915) e deu início a uma série de medidas que visavam, nas palavras do então presidente, modernizar o Uruguai.

depois da Segunda Guerra Mundial. No pós-guerra, o reordenamento das forças políticas acabou por colocar em crise o longo período de desenvolvimento social pelo qual o país havia passado até aquele momento e causou um reordenamento nas forças políticas e econômicas do país (Rossi, 1982, p. 17).

Com a crise do Estado de bem-estar, o Uruguai vivenciou um retrocesso em políticas sociais, principiante no período da Ditadura Civil Militar. Após esse período, no início de sua redemocratização, o país amargou graves crises econômicas. Esse cenário só foi superado no início do século XXI.

Assim, a Lei nº 19.172/2013, no período retomada dos programas sociais do país, já trouxe os novos pontos de referência para a discussão acerca das drogas, pois tratou de não só descriminalizar o uso, mas também regulamentar o mercado, criando, assim, uma “maconha estatal”. Com essas medidas, o Uruguai se lançou como um observatório mundial na política sobre drogas, pois a experiência uruguaia atraiu a atenção de diversas partes do mundo que, desgastadas pela custosa “guerra às drogas”, viam nesse projeto um modelo a ser acompanhar. E, nas palavras do próprio Mujica, a lei era isso: um teste. Em diversas entrevistas, na época, o presidente se adiantava, dizendo que a política pública era um teste, um experimento e caso não atingisse seus objetivos, ele seria o primeiro a agir contra a sua manutenção.

O foco central da Lei nº 19.172, promulgada em 20 de dezembro de 2013 e aprovada em 06 de maio de 2014, é bastante objetivo logo em seu primeiro artigo: “estabelecer a normativa jurídica aplicável ao controle e regulação de toda cadeia produtiva da *Cannabis* psicoativa por parte do Estado”. Tal premissa equivale a regulamentar a importação, a exportação, a plantação, o cultivo, a colheita, a produção, a aquisição, o armazenamento, a comercialização, a distribuição e o uso da *Cannabis* psicoativa, ou marijuana, e os seus derivados em território nacional, com o prazo de cento e vinte dias para entrar em vigor (Uruguay, 2014).

Após esse prazo, a lei saiu de sua primeira fase – que previa discriminação do consumo e do plantio – e passou por novos estudos multidisciplinares, para que pudesse se consolidar, enquanto política de saúde e de segurança pública. A venda em farmácias, por exemplo, só fora implantada – ainda que timidamente – em 2018, após grandes problemas de financiamento<sup>37</sup> que o setor enfrentou.

---

<sup>37</sup> Ainda no governo de Mujica, vários bancos internacionais se negaram publicamente a fornecer empréstimos a grupos farmacêuticos que desejassem adequar seus estabelecimentos a nova

No tocante à regulamentação, a Lei estabelece a permissão da compra e consumo da Cannabis, desde que adquirida em farmácias credenciadas, com o limite de 10 gramas semanais e apresentada sob a forma não prensada, a *Cannabis* psicoativa, que é constituída basicamente pelos tecidos florais da planta. Já que o objetivo da lei é regulamentar e não intensificar o consumo de *Cannabis*, o documento proibia qualquer forma de publicidade veiculada pelos meios de comunicação, seja na imprensa escrita, rádio, TV ou cinema. A proibição por parte do Estado de qualquer forma de publicidade relacionada à Cannabis e seus derivados demonstra o real objetivo do governo ao criar a Lei: combater o tráfico de drogas e os seus impactos diretos e indiretos sob a sociedade uruguaia.

Com o intuito de controlar a produção e o consumo da Cannabis, o governo estabelece juridicamente que toda a referência à droga, como a produção, a industrialização e a distribuição, será controlada pelo IRCCA, um órgão criado unicamente para tal finalidade, que assume a responsabilidade pelo credenciamento e pela concessão do direito de comercialização para pessoa física ou jurídica da Cannabis psicoativa em território nacional. O IRCCA tem, ainda, por objetivo:

promover y proponer acciones tendientes a reducir los riesgos y daños asociados al uso problemático<sup>38</sup> de Cannabis y fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la ley y la presente reglamentación, sin perjuicio de las competencias constitucionales y legales atribuidas a otros organismos y entes públicos (Uruguay, 2014, s/p.).

A licença concedida pelo IRCCA estabelece que, dentre outros fatores, a mesma deve ser individualizada, estabelecendo a localização do plantio, bem como das demais etapas de produção e distribuição, a proibição de comercialização a terceiros não autorizados e a declaração com a origem das sementes ou plantas. Para o registro junto ao IRCCA, o art. 5º assinala que é requerida pelo órgão a seguinte documentação:

---

legislação. O argumento era muito claro: a associação que um banco receberia ao ser vinculado ao mercado de Cannabis era extremamente negativa, e poderia, segundos os grupos financeiros no país, atrapalhar seu desenvolvimento. A solução à época foi dada por Mujica: todo o capital necessário para a adequação farmacêutica seria proveniente do Banco Central de Uruguay, marcando assim, mais uma vez, a forte relação entre o Estado e política no país.

<sup>38</sup> Define uso problemático como todo “o consumo de psicoativos associado a risco social ou sanitário ao usuário ou a terceiros”. O termo é usado na literatura específica para representar situações em que indivíduos estavam sob o efeito de Cannabis ao se envolver em delitos e acidentes (Fernandes, Carvalho, 2000).

- Cédula de identidad uruguaya;
- Ciudadanía legal o natural uruguaya o residencia permanente debidamente acreditada;
- Ubicación del lugar dónde se realizará el cultivo doméstico;
- Constancia de domicilio o factura de servicio público a nombre del interesado;
- Documentación acreditante de la calidad de propietario, arrendatario, poseedor o de cualquier otro título en virtud del cual se encuentre autorizado a ocupar el inmueble con destino a casa habitación donde se realizará el cultivo (Uruguay, 2014, s/p.).

Cabe, ainda, ao IRCCA a função de realizar um rígido controle de qualidade da Cannabis psicoativa, que deve chegar ao consumidor final em embalagens que impossibilitem a sua violação. A Lei, em seu artigo 4º, regulamenta o denominado cultivo doméstico, no qual a pessoa física, que dever ser cidadão uruguaio ou residente naturalizado, pode cultivar até seis plantas por residência, desde que o montante anual da colheita não supere os 480 gramas (Uruguay, 2014).

Ao criar um órgão específico para a regulamentação da Cannabis psicoativa, o governo evita qualquer intervenção de outro setor governamental no processo, garantindo, assim, uma autonomia desse mecanismo e prevenindo que outros setores sejam sobrecarregados e a lei acabe não sendo aplicada. No que se refere à pessoa jurídica, a legislação prevê que os denominados “*Clubes de Membresía*” (destinados à produção e consumo coletivo da Cannabis psicoativa), os quais devem ter registro junto ao Ministério da Educação e Cultura e que, respeitadas suas normativas, tenham em sua nomenclatura o termo “Clube Cannábico”, devendo serem compostos por, no mínimo, 15 e no máximo 40 membros, e que, dentro do grupo, não seja realizado o comércio da Cannabis psicoativa (Ferrari, Neres, 2014).

Tais clubes objetivam, ainda, a socialização de seus membros, indo além do mero consumo de Cannabis, desenvolvendo, pois, atividades recreativas e socializadoras. A normativa estabelece que cada clube poderá plantar, no máximo, 90 pés de Cannabis e distribuir até 480 gramas anualmente para cada membro (Uruguay, 2014, art. 18).

No Capítulo 6º, artigos 35º e 36º, a Lei estabelece normas para o controle da venda da marijuana por parte das farmácias, reconhecendo-as como os únicos estabelecimentos permitidos a distribuir legalmente o produto aos cidadãos uruguaiois,

desde que previamente cadastrados no Registro del Cannabis. No tocante ao consumo da Cannabis psicoativa, as regras valem tal como para o consumo do tabaco, sendo vedado em espaços fechados de uso público, espaços abertos ou fechados destinados à saúde, a ambientes sanitários, a instituições educativas e a esportivas, bem como espaços fechados de uso para o trabalho, tal como táxis, ônibus e outros meios de transporte públicos (Uruguay, 2014).

A condução sob o efeito da Cannabis psicoativa também fica proibida, sendo considerado inapto o condutor que estiver sob o efeito de THC (tetrahydrocannabinol). O acordo estabelece a lei para o trabalho, que proíbe o consumo da droga durante a sua jornada ou em o seu local de trabalho (Uruguay, 2014, art. 41 y 42).

No Capítulo Oitavo, o qual se refere à origem das sementes e ao corte da Cannabis, os artigos 46° e 47° estabelecem que:

Art.46°: El IRCCA, en ejercicio de sus cometidos realizará en forma exclusiva la importación de semillas o esquejes para el cultivo de plantas de Cannabis psicoactivo para ser destinada a los Productores de Cannabis Psicoactivo para dispensación en Farmacias, a las personas físicas que cultiven en forma doméstica Cannabis psicoactivo y a los Clubes de Membrecía.

Art. 47°: La producción, y dispensación de semillas o esquejes para el cultivo de plantas de Cannabis psicoactivo podrá ser realizada por los Productores de Cannabis Psicoactivo para dispensación en Farmacias (artículo 5°, literal b de la Ley No. 19.172) que hubieren obtenido la licencia correspondiente que será otorgada por el IRCCA, siempre que hubieren abonado el costo de la misma (Uruguay, 2014, s/p.).

Com tais medidas, o governo espera ampliar a atuação do IRCCA na fiscalização e controle da Cannabis dentro e fora do país, exercendo, assim, a autonomia estatal em todas as suas instâncias.

A normativa colocou o Uruguai como a primeira nação a regulamentar todo o processo de produção, de comercialização e de distribuição da *Cannabis*, tornou-se nos últimos anos um tema de ampla análise no campo das políticas públicas. Tal processo, que foi sendo implantado por etapas, está agora em sua expansão máxima: a venda direta ao consumidor.

### 4.3 O papel dos movimentos sociais

Pensar a regulamentação da *Cannabis*, no Uruguai, não deve ser sob uma ótica exclusivamente estatal, algo que foi levado a cabo pelo e por iniciativa do próprio legislativo do país. Fazer esse tipo de análise colocaria em apagamento as milhares de pessoas que passaram os 30 anos que antecedem tal política, uma vez que os próprios movimentos sociais desempenharam um grande papel ao realizar discussões a aprofundar estudos acerca da temática.

O início dos anos 2000 trouxe a posterior chegada da FA no poder, mudou-se a forma de se discutir políticas de drogas no país. Em um primeiro momento, observou-se a proliferação de diversos movimentos pró-*Cannabis*, como o *Movimiento por La Liberación del Cannabis*, *Planta tu Planta* e o grupo *Proderechos*. A organização social desses grupos ganhou visibilidade dentro do país, o que fez que sua pauta – a legalização da *Cannabis* – atraísse a atenção de diversos meios de comunicação, posteriormente, da opinião pública e, só então, do Estado.

Esse movimento teve início a partir de 2001, quando cada vez mais se percebia no país a difusão de grupos pró-regulação, “que defendiam principalmente o autocultivo como uma forma de combater o narcotráfico, por meio de uma série de iniciativas que iam desde debates acerca do tema até o ‘fumar coletivo’ (Hypolito, 2018, p. 44).

Após esse período, o país assistiu o início de sua Marcha da Maconha e, posteriormente, a situação foi se aproximando do Legislativo, a tal ponto de que mesmo entre a oposição, a temática era discutida. Um exemplo disso, foram as eleições presidenciais de 2004, que marcaram a introdução da pauta de políticas de drogas em diversos debates. Assim, criava-se uma nova demanda: a regulação da *Cannabis*.

Esses eventos aproximaram, cada vez mais, a sociedade civil do legislativo, tornando necessário um diálogo cada vez mais urgente, suscitando uma série de debates sobre drogas.

O primeiro Debate Nacional sobre Drogas ocorreu em 2011, organizado pela JND em conjunto com o legislativo e grupos da sociedade civil. Na oportunidade participaram cerca de quarenta delegações e foram convidados intelectuais e acadêmicos de diversos países, como Canadá e EUA, para contribuir com os diálogos (Hypolito, 2018, p. 44).

As discussões provenientes desse debate continuaram a impulsionar a discussão acerca de uma regulamentação. Um dos pontos que, certamente, mobilizou os debates e a posterior criação de mecanismos alternativos ao tradicional enfrentamento às drogas, foi o aumento da criminalidade observada no país.

Uma dessas respostas é a própria regulamentação da *Cannabis*. Entretanto, uma medida adotada em 2012, pelo então presidente José Mujica, impactou diretamente na formulação da Lei 19.172, que foi a criação de um grupo de estudos interdisciplinares acerca do aumento da violência no país<sup>39</sup>. O grupo de trabalho buscou identificar os fatores responsáveis pelo aumento da criminalidade e da violência no país. A conclusão do grupo foi pontual: a criação de quinze medidas para abordar a segurança no país. Dentre essas medidas, baseado nas discussões da própria OEA, Mujica propôs uma política alternativa de abordagem do narcotráfico que, posteriormente, seria efetiva na Lei 19.172 (Garat, 2013).

Nascia, assim, a experiência uruguaia de combate ao narcotráfico. Entretanto, a normativa não agradou a todos os movimentos sociais que auxiliaram em sua construção. A maior parte das críticas estava na forte presença do Estado no processo de regulamentação, principalmente, no tangente as restrições do consumo.

Boa parte desses movimentos analisavam a lei como uma forma do Estado arrancar dinheiro do narcotráfico, uma vez que a *Cannabis* seria tributada e que o seu consumo, enquanto mercadoria legal, contribuiria com a arrecadação do Estado.

#### 4.4 A construção do mercado da *Cannabis*

Regulamentar a *Cannabis* não foi um caminho rápido e, como já observado, repleto de atores de distintas pautas. Um dos problemas, enfrentados pelo Uruguai, foi justamente o mesmo enfrentado por diversos países a legislar sobre drogas: a moral. Desde igrejas, fazendo forte oposição a consumidores, com receio de fazer o cadastro nas farmácias, diversas situações foram sendo adequadas ao longo dos últimos 6 anos para se consolidar o mercado canábico.

---

<sup>39</sup> De acordo com Guilherme Garat (2013, p. 45), foi a morte de Gastón Hernández que desencadeou as primeiras discussões que resultaram na atual política uruguaia. Hernández foi morto em maio de 2012 durante o trabalho em uma cervejaria. A morte de Hernández mobilizou diversos setores da sociedade civil, que levou o legislativo a adotar uma postura mais reflexiva acerca de segurança pública.

Desde sua criação, em 2014, foi estabelecido que a normativa passaria por 4 fases até sua total implantação. A primeira seria a adequação do próprio Estado para o mercado canábico. Inicialmente, foram utilizadas terras próximas a áreas militares para o plantio da *Cannabis*, que logo se tornaram insuficientes e o governo uruguaio passou a ter que realocar as áreas produtivas anteriormente pensadas para dar conta da produção. A segunda fase se baseou no registro de potenciais consumidores junto ao IRCCA através dos clubes cannábicos. Essa etapa serviu, ao mesmo tempo, como uma espécie de experiência para o então governo de Mujica, tendo em vista o desconhecimento da reação do público por meio da procura pelo direito em cultivar o produto. A terceira etapa foi marcada pelo registro de consumidores para a posterior compra em farmácias. De início, o registro foi tímido, porém aumentou consideravelmente no fim de 2016. A última etapa, iniciada em julho de 2017, foi a implantação da venda nas farmácias, configurando-se como a etapa que mais encontrou empecilhos nesse processo.

Desde julho de 2017, as farmácias devidamente registradas estão autorizadas a realizar o comércio da planta industrializada pelo Estado. A preocupação inicial foi referente à segurança desses estabelecimentos. Muitos proprietários de farmácias acabaram por não aderir a venda, temendo saques ao estabelecimento, caso o produto fosse consumido. Esse temor acabou por gerar, ainda, em 2017, que fosse implantando um botão dentro de cada farmácia para um contato imediato com a polícia. Essa medida foi realizada para viabilizar o primeiro problema encontrado pela lei em sua quarta fase de aplicação (Martínez, 2017).

Um outro empecilho identificado pelas farmácias, no início da implantação da lei, foi a negação de crédito por parte dos bancos. Muitos bancos estrangeiros anunciaram que não iriam fornecer empréstimos ou viabilizar crédito para farmácias registradas no IRCCA, temendo uma associação negativa ao fornecer empréstimos para farmácias ligadas a venda de maconha. Na época, o então presidente José Mujica estabeleceu que o Banco Central do Uruguai e demais bancos estatais iriam fornecer o subsídio financeiro para os projetos de adequação físicas da farmácia.

[...] el proyecto fue financiado por “capitales uruguayos” y que uno de los socios de la empresa “posee una vasta experiencia en la industria del *Cannabis* de calidad estandarizada y proveerá sus conocimientos tecnológicos en cultivo y operaciones”. Agregaron que la obtención de la licencia implicó “un largo proceso de trabajo en interacción constante” entre su equipo y el Ircca, y que por ser la primera vez que

se daba este tipo de licencia “hubo protocolos que se fueron definiendo en el camino”. Fuentes del Ircca explicaron a la diaria que quienes iniciaron primero sus solicitudes “encontraron un grado de definición menor” en los protocolos, que hoy ya son “hojas de ruta más acotadas” (es decir, las bases que figuran en la página web del instituto como “Proyectos de *Cannabis*”), ya que “el Ircca se encontraba fundamentalmente dedicado al tema del uso adulto, y no tanto de los proyectos” (Redação, 2017, s/p.).

A análise, observada pelo periódico *La Diaria*, é voltada para a etapa de adequação das farmácias por meio da solicitação da Fotmer Corporation AS, primeira empresa responsável pela produção e pela venda de maconha recreativa e medicinal nas farmácias. A empresa foi uma das que angariou capital junto aos bancos uruguaios e venceu uma licitação realizada, exclusivamente, para a atuação no mercado de *Cannabis*.

Somada a problemática apresentada pelas farmácias, estão os processos de licitação que credenciaram as duas empresas responsáveis no país pela produção. Esse atraso se teve pela necessidade do Exército em acompanhar o processo de transporte, já que a normativa estabeleceu essa prerrogativa. O processo de implementação ficou ainda estagnado com a chegada de Tabaré Vázquez ao poder, que embora se comprometesse durante a campanha para não interferir na política de regulamentação da *Cannabis*, também não fez muitos esforços para realizar seu avanço.

Em maio de 2020, data do primeiro relatório do IRCCA após a venda nas farmácias, o Uruguai possuía 14 farmácias credenciadas. Um dos pontos centrais do IRCCA, como pode ser observado na tabela abaixo, é a constante informação de estabelecimentos realmente credenciados, visando evitar qualquer tipo de compra clandestina. Vale ressaltar também que o processo de credenciamento de uma farmácia no sistema de venda de *Cannabis* legal é complexo, e demanda uma série de adequações estruturais, que muitas vezes farmácias locais, que não são vinculadas a grandes redes, não conseguem atingir os requisitos e acabam desistindo antes mesmo de enviar a proposta ao IRCCA.

Já em 2022, no relatório referente a dezembro de 2021 o Uruguai possuía 25 farmácias credenciadas, distribuídas nos seguintes departamentos:

**TABELA 1. FARMÁCIAS CREDENCIADAS**

Departamento	Cidade	Nome da farmácia	Endereço
Artigas	Artigas	Saga	Manuel Oribe 476
Canelones	La Paz	Ciudad de La Paz	Av. Artigas 402
Canelones	Paso Carrasco	Luna	Garibaldi 21
Cerro Largo	Melo	Del Pueblo	Herrera 650
Lavalleja	Minas	Gortari	Domingo Perez 501
Maldonado	Las Flores	La Cabina	Ruta 10
Maldonado	Maldonado	Rumbo al 3000	Román Bergalli 445
Montevideo	Montevideo	Antartida	Colonia 1475 BIS
Montevideo	Montevideo	Cáceres	Bulevar España 2941
Montevideo	Montevideo	Camaño	Brito del Pino 1314
Montevideo	Montevideo	Constitución Sur	Camino Maldonado 5516
Montevideo	Montevideo	Silleda	General Flores 3401
Montevideo	Montevideo	Tapie	25 de mayo 315
Montevideo	Montevideo	Barcelona	Bulevar España 2319
Montevideo	Montevideo	Coral	Bvar. José Batlle y Ordóñez 1375
Montevideo	Montevideo	Iguines	Ruta 8, Brig. Gral.
Montevideo	Montevideo	Paris 3	Av. Lezica 6326
Montevideo	Montevideo	Paso de la Arena	Av. Luis Batlle Berres 6605
Montevideo	Montevideo	Popular	Fernández Crespo 1991
Montevideo	Montevideo	Puntafarma	María Espínola 1614
Paysandú	Paysandú	Termal Guaviyu	Termas de Guaviyú, ruta 3, km431
Salto	Salto	Dos Naciones	Enrique Amorin 1201
Salto	Termas del Daymán	Albisu	Pasaje Comercial, local 9
San José	Libertad	Liberfarma	Dr. Gustavo Rivas Costas 1071

Fonte: IRCCA

Um dos pontos que chama a atenção na localização das farmácias credenciadas é a concentração destas em Montevideu, o que muitas vezes deixa áreas do interior com menor demanda do que a procura. De acordo com o último relatório completo, publicado pelo IRCCA em 31 de maio de 2022, naquele momento, eram 97.238 pessoas registradas para o consumo regulado de *Cannabis* no país. Esse número abrange tanto membros de consumo direto nas farmácias, quanto consumidores dos clubes cannábicos e produtores caseiros da planta, estando divididos da seguinte forma: 71.843 pessoas registradas como consumidores diretos, credenciados para a compra nas farmácias; 11.708 registros para o autocultivo; 13.687 pessoas distribuídas em 410 clubes cannábicos.

Como pode-se observar no gráfico abaixo, esse número tem aumentado, mas não de forma tão acelerada como alguns grupos mais conservadores previram no início da liberação dos cadastros.

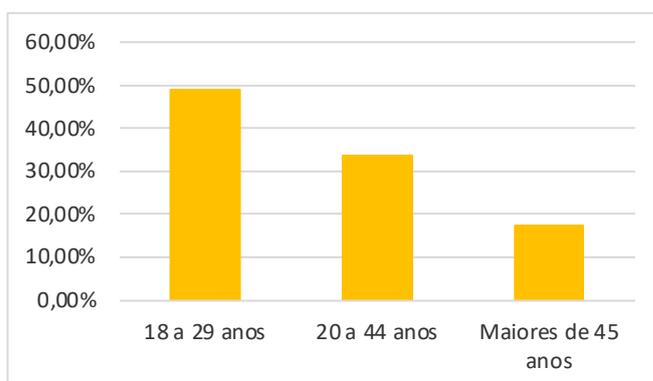
**TABELA 2. PESSOAS NO MERCADO REGULADO SEGUNDO A MODALIDADE**

Sistema	Registros	Pessoas
Cultivadores domésticos	11.708	11.708
Adquirentes em farmácias	71.843	71.843
Clubes	410	13.687
	<b>TOTAL DE PESSOAS</b>	<b>97.238</b>

Fonte: IRCCA

O mesmo relatório aponta o número de consumidores por faixa etária, como pode ser observado no gráfico abaixo.

**GRÁFICO 2 - DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DE CONSUMIDORES REGISTRADOS NO IRCCA**



Fonte: confeccionado pelo autor com dados do IRCCA

A análise do gráfico aponta uma maior ocorrência de jovens – 18 a 29 – registrados no programa de compra do IRCCA. Isso indica o reflexo do perfil demográfico observado por meio dos movimentos sociais que contribuiram para o processo de regulamentação da *Cannabis* no país. No que se refere ao gênero, o documento aponta que 70,1% dos consumidores são homens. No tangente a escolarização, o documento aponta que a maior parte das pessoas registradas possui ensino superior e é residente de Montevidéu (IRCCA, 2020). Sobre a venda em farmácias o documento observa que

No período de 19/07/2017 a 31/05/2020 foram realizadas 833.194 vendas de *Cannabis* de 5 gramas, totalizando 4.166 quilos vendidos. Destes, 59% foram vendidos em farmácias localizadas em Montevideu e o outros 41% nas farmácias distribuídas nos departamentos do interior do país, o que mostra um crescimento das vendas realizadas nas farmácias de Montevideu, dando novamente um maior peso para as vendas feitas na capital (IRCCA, 2020).

A tabela abaixo representa a relação de todas as transações comerciais de *Cannabis* no país, desde o início de sua comercialização nas farmácias.

**TABELA 3. VENDA E TOTAL DE TRANSAÇÕES NAS FARMÁCIAS**

Mês	Vendas	Total (em gramas)
19 a 31/07/2017	9.654	48.270
Ago/17	10.718	53.590
Set/17	14.693	73.465
Out/17	3.486	17.430
Nov/17	20.834	104.170
Dez/17	28.375	141.875
Jan/18	21.940	109.700
Fev/18	10.779	53.895
Mar/18	25.659	128.295
Abr-18	20.368	101.840
Mai/18	22.416	112.080
Jun/18	24.929	124.645
Jul/18	28.926	144.630
Ago/18	34.636	173.180
Set/18	33.135	165.675
Out/18	39.945	199.725
Nov/18	32.787	163.935
Dez/18	32.345	161.725
Jan/19	37.040	185.200
Fev/19	30.667	153.335
Mar/19	29.031	145.155
Abr/19	23.747	118.735
Mai/19	20.652	103.260
Jun/19	18.293	91.465
Jul/19	21.012	105.060
Ago/19	23.086	115.430
Set/19	23.702	118.510
Out/19	27.356	136.780
Nov/19	24.888	124.440
Dez/19	25.459	127.295
Jan/20	27.987	139.935
Fev/20	24.387	121.935
<b>TOTAL</b>	<b>772.932</b>	<b>3.864.660</b>

Fonte: Registro diário de venda em farmácias – IRCCA.

Como pode ser observado, no ano de 2017, a venda começou de forma tímida, com um aumento progressivo nos meses de agosto e setembro, com grande queda no mês de outubro. Essa queda pode ser justificada pela saída de algumas farmácias de áreas centrais de Montevideu naquele mês. No entanto, com a entrada de novas farmácias aprovadas para a venda e o início do verão e do período de férias, os meses de novembro, dezembro e janeiro, destacaram-se dentre os meses de maior venda dentro do país.

Embora não exista um relatório referente ao segundo semestre de 2020, diversos meios de comunicação noticiaram uma queda brusca nas vendas por conta da pandemia do Covid-19<sup>40</sup>, principalmente, pelo fato da *Cannabis* não ter entrega à domicílio, como boa parte dos demais itens a venda nas farmácias.

O turismo pode ser um dos fatores analisados para explicar esse crescimento entre novembro e janeiro, visto que muitos turistas, ainda que não tenham acesso oficial ao produto, podem contactar cidadãos uruguaios ou mesmo parentes residentes no país e realizarem, assim, o consumo da *Cannabis*.

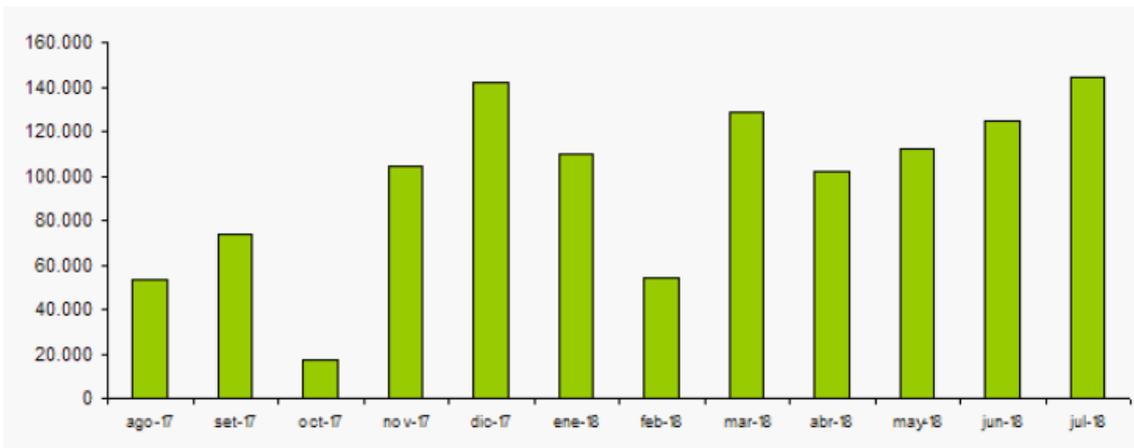
É importante ressaltar que essa foi uma das primeiras preocupações do governo de Mujica ao criar a normativa: evitar que o Uruguai se tornasse um destino para turistas da América do Sul consumir marijuana legalizada. Entretanto, os decretos mais recentes vem flexibilizando o acesso a *Cannabis* recreativa a turista. Mas o consumo é apenas local, pois tentar sair do país com *Cannabis* segue sendo crime. Essas novas adequações surgiram de demandas observadas pelo IRCCA nas pesquisas de opinião, principalmente em áreas de fronteiras. No último relatório levantado pelo órgão, referente a 2021, os dados a esse setor ainda não estavam disponíveis, o que não nos permite aqui fazer uma análise mais profunda dentro do campo da *Cannabis* recreativa voltada para turistas (IRCCA, 2021).

Em 2018, observou-se uma manutenção dos índices de venda inicialmente constatados no fim de 2017, principalmente, a partir de março de 2018, onde o comércio legal de *Cannabis* retomou e manteve seu crescimento pelos próximos meses, como pode ser observado no gráfico abaixo.

---

<sup>40</sup> Vale ressaltar também que a pandemia do Covid-19 impactou inclusive nos dados referentes ao mercado regulado, tendo em vista que o IRCCA e os demais órgãos responsáveis pela divulgação de informações acerca do mercado regulado. Os impactos na redução da circulação de pessoas, principalmente em 2021 com as políticas de isolamento e toque de recolher adotadas por conta da pandemia também prejudicam uma análise mais recente da situação da venda de *Cannabis* em farmácias.

### GRÁFICO 3 – QUANTIDADE DE CANNABIS VENDIDA MENSALMENTE



Fonte: Registro diário de venda em farmácias – IRCCA.

A venda diária indica uma maior estabilidade no fornecimento às farmácias, tendo em vista que a situação é mantida em relação ao fato de os consumidores adquirirem todo o produto colocado no mercado, produzindo, assim, um consumo maior que a oferta, principalmente, a partir de março de 2018. Observa-se, ainda, que há um aumento significativo nas vendas médias diárias em farmácias nos últimos dois meses em comparação com as dois anteriores; a quantidade mínima de vendas diárias apresenta um aumento de 590 gramas, enquanto o registro máximo de vendas diárias no número total de farmácias é de 12.680 gramas (IRCCA, 2020).

Nesse sentido, observa-se uma tendência de estabilização da média de vendas de gramas de *Cannabis* diários no primeiro bimestre de 2018. Essa estabilidade pode ser justificada pelo aumento do número de farmácias credenciadas, totalizando, hoje, 14 estabelecimentos, enquanto no início da venda, há um ano, eram apenas duas farmácias credenciadas. Outra hipótese, para tal estabilidade, pode ser apontada através da popularização do consumo legalizado no país, onde a estimativa é que 55% dos consumidores já estejam registrados no sistema e realizem compras regulares ou possuem cultivo próprio.

Uma característica do consumo é o aumento significativo das vendas em farmácias durante os finais de semana ou feriados, apresentando, assim, um perfil do consumidor, que utiliza o produto em momentos de lazer, como as campanhas do IRCCA indicam, desde a formulação da lei. Esse dado sugere também o resultado das campanhas visuais adotadas pelo país a partir da regulamentação. Tais

campanhas foram intensas ferramentas da política de prevenção de danos, uma vez que a publicidade da maconha, em si, é proibida por lei.

Assim, falar de um mercado de *Cannabis*, implica em dialogar com uma lógica de mercado, que, além de transformar a *Cannabis* em mercadoria, pensando na rentabilidade para o Estado, regulou o seu consumo. Logo, ao nos referirmos a construção de um mercado de *Cannabis*, isto implica três coisas: (i) compreender a dimensão do consumo e quantificar, na medida do possível, quanto indivíduos serão necessários atender; (ii) organizar um mercado inovador, nunca testado nessas dimensões antes, dada a presença do Estado em todo o processo de regulamentação; (iii) promover a fiscalização do consumo e produção, dada esta premissa na legislação.

Essas expectativas estão contidas no que, aqui, denominamos de impactos da regulamentação (Capítulo IV), pois são reflexos diretos da política pública e demandam uma maior discussão.

## 5 CAPÍTULO IV: OS IMPACTOS DA REGULAMENTAÇÃO NO URUGUAI

### 5.1 O papel do IRCCA: “*não pensem que isso aqui vai virar bagunça não*”

"Não é bonito legalizar a maconha, mas pior é dar pessoas ao narcotráfico. O único vício saudável é o amor" (BBC Brasil, 2021, s/p). Esta, juntamente com a frase que dá título a esta etapa da tese, são algumas das falas proferidas por Mujica nas incansáveis entrevistas que o ex-presidente concedeu após o Uruguai anunciar que iria regulamentar o mercado de Cannabis. Essas palavras, somadas ao seu apoio incondicional a lei que, aqui, analisa-se, foram as responsáveis pela associação de Mujica ao consumo de Cannabis e a ideia de um presidente ‘maconheiro’ (BBC Brasil, 2021).

Como observado, a ideia de regulamentar a Cannabis passou no Uruguai por intensos debates jurídicos antes mesmo de sua apresentação ao Legislativo. Antes de sua aprovação em 2013, o projeto de lei tramitou entre as casas legislativas com uma ideia de regulamentar unicamente o autocultivo. Entretanto, logo, nas primeiras discussões, surgiu a ideia de incluir ao longo de seu processo de implementação a venda em farmácias. A *Cannabis* medicinal só foi discutida na penúltima revisão do texto, antes do seu envio para a votação final.

Muito se analisou acerca do cenário que tal medida causaria. E, como Mujica anunciou, mais de uma vez: a legislação era um teste. Não haveria, segundo o então presidente, nada de errado em retornar ao *status quo* pré-regulamentação, pedir desculpas e tocar a vida.

As discussões mais calorosas, como aponta Garat (2013), estiveram em torno de como garantir que a questão não fugisse do controle, uma vez com o mercado regulado. Para tanto, surge a necessidade de uma intensa fiscalização da política pública, com a intensão de garantir sua efetividade, ao menos nos níveis imaginados naquele primeiro momento.

Durante os debates prévios a criação da lei, o IRCCA foi pensando como um órgão regulador<sup>41</sup> do processo de implantação da lei e de toda a produção, a

---

<sup>41</sup> A ideia da criação de um órgão regulador é certamente o ponto que mais gerou debates entre os apoiadores da regulamentação da Cannabis, uma vez que tal medida coloca a liberdade de consumo

industrialização, a circulação e o consumo de Cannabis. O órgão emerge, então, como uma das ferramentas para se atingir o objetivo central da lei. A noção de regulamentação é muito clara, desde sua aprovação, e ficou evidente em diversos discursos da base governista na época, inclusive nas falas de Mujica.

É importante destacar também que a ideia de um órgão regulador sempre foi pensada no processo de regulamentação da Cannabis no Uruguai. Já, nos primeiros textos da lei, que foi aprovada constava um maior papel do Estado nesse processo. Nota-se que, inicialmente, a ideia era manter o controle sobre os ministérios já existentes. A ideia de criar um órgão subsidiado, como é o caso do IRCCA, foi tomada em 2012, na penúltima versão do texto, aprovado em 2013.

Assim, o IRCCA desponta como o órgão interministerial com o maior poder dentro desse novo cenário. Todas as esferas que envolvem o processo de implementação da normativa estão sob tutela do órgão. Nesse sentido, o órgão apresenta um *website* que se mantém atualizado com os dados referentes ao processo de implantação da lei.

A difusão de informações acerca do andamento dos processos institucionais também é fornecida pelo *website* do órgão, juntamente, com os dados referentes aos documentos necessários para o acesso a Cannabis, por meio de qualquer um de seus meios.

É, justamente, graças a manutenção desse espaço de comunicação atualizado que as pesquisas referentes ao consumo e produção de Cannabis tem sido feitas. O próprio website do IRCCA fornece as principais fontes de pesquisa dentro da estrutura do mercado regulado.

O IRCCA possui como missão

Regular as atividades relativas à produção, comercialização e uso de Cannabis para os diversos fins, em cumprimento a normativa vigente e contribuindo a partir de uma perspectiva de direitos humanos ao cumprimento dos objetivos nacionais de saúde pública, combate ao narcotráfico e segurança cidadã (IRCCA, 2013, s/p).

A reafirmação do órgão, enquanto um instrumento regulador, foi um dos pontos mais levantados pelo governo para consolidar a normativa perante a opinião pública.

---

em cheque, pois estabelece critérios em todas as esferas de contato com a Cannabis. No entanto, vale ressaltar que o objetivo inicial da lei foi dito como combater ao narcotráfico, tornando-se assim um importante marco jurídico neste processo.

A ideia de apresentar um organismo forte de fiscalização amenizaria, assim, o processo de implantação da política pública considerada ousada. Vale ressaltar também que, nada data de sua aprovação, a Lei nº 19.172 possuía pequeno respaldo da opinião pública, sendo aprovada por apenas 43% dos uruguaios em 2013 (IRCCA, 2017).

Nesse sentido, a construção do IRCCA esteve pautada nas premissas básicas da legislação: saúde pública, segurança e combate ao narcotráfico. Por tratar-se de um órgão interministerial e, ao mesmo tempo, vinculado a organizações sociais e educacionais, o IRCCA teria um papel central ao longo dos anos em divulgar os dados do processo de regulamentação.

Como já apontado, o IRCCA pode ser compreendido como “uma pessoa jurídica de direito público não estatal, responsável pela regulação, controle e fiscalização das atividades de plantação, cultivo, colheita, produção, elaboração, estoque, distribuição e venda de Cannabis” (IRCCA, 2013, s/p).

Definir o IRCCA como uma pessoa jurídica de direito público não estatal, coloca o órgão em uma posição de autonomia e independência em relação aos aparatos institucionais. Ainda que o Estado uruguaio seja o mantenedor da instituição, suas prerrogativas estão pautadas no princípio de autonomia e da soberania jurídica. Tal liberdade se fez visível nos primeiros anos de atuação do órgão, pois evidenciou o seu papel de fato regulador e, não, unicamente, como um mecanismo de controle por parte do Estado ao consumo.

Vale ressaltar que a criação do IRCCA esteve atrelada a própria formulação da lei e atuou como um marco no desenvolvimento de estudos acerca do processo de regulamentação. Sua constituição, enquanto unidade reguladora, foi montada juntamente com o processo de implantação da lei, o que permitiu que o instituto fosse se adaptando a realidade do mercado regulado, de acordo com o surgimento das demandas nacionais e internacionais, principalmente, com a entrada da Cannabis medicinal no rol de exportações uruguaias (Milanesi; Zeballos; Repetto, 2019, p. 7).

Desde o início, o IRCCA esteve atrelado às prerrogativas da JND e ligado às autoridades nacionais de departamentais, o que garantiu que a sua ação resultasse,

ainda que apenas em um momento inicial<sup>42</sup>, na articulação de campanhas publicitárias e ações para anunciar o 'danoso' consumo de Cannabis.

A composição interna do IRCCA está estruturada em três órgãos:

A Junta Diretiva, o Diretor Executivo e o Conselho Nacional Honorário. O primeiro dos órgãos é o órgão principal do instituto e é composto de quatro membros: um integrante representando a Secretaria Nacional de Drogas (SND) - quem a preside -, um representante do *Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca* (MGAP), um representante do *Ministerio de Desarrollo Social* (MIDES) e um representante do *Ministerio de La Salud Pública* (MSP). As decisões na Junta são tomadas pela maioria, e em caso de empate, o Presidente tem o voto dobrado. O Diretor Executivo, por sua vez, é designado pela maioria da Junta Diretiva e sua designação deve contar com o respaldo do voto favorável do Presidente (Milanesi; Zeballos; Repetto, 2019, p. 7).

Observa-se que, dada a sua organização, o IRCCA está atrelado a diversas esferas dentro da estrutura estatal do Uruguai. Um dos pontos que fragiliza o funcionamento do órgão é a necessidade de afirmação do cargo de Diretor Executivo pelo Presidente da República.

Embora o Uruguai apresente uma tradição de respeito as instituições democráticas, dada a exceção dos governos autoritários do século XX, tal estrutura pode deslocar o IRCCA, de acordo com a base governistas, atingindo diretamente a Lei nº 19.172. Essa organização estrutural coloca o IRCCA como o elo entre o Estado, que busca nele dados para o acompanhamento da lei e os consumidores de Cannabis, uma vez que esse fornece todo um aparato logístico da Cannabis.

Entretanto, vale destacar que o IRCCA surge como um articulador dos mais de trinta atores envolvidos no processo de implementação da política pública. Tais atores estariam, assim, distribuídos em quatro grupos básicos: a) organismos governamentais; b) sociedade civil; c) academia; e d) empresariado. O papel do IRCCA, frente a esses atores, é conduzir as discussões e articular os processos que levarão a plena implementação de tal política pública (Milanesi; Zeballos; Repetto, 2019).

Nesse sentido, o órgão se coloca como o ponto central da implementação, avaliação e execução da política pública. A diversidade de atores é, pontualmente,

---

<sup>42</sup> Como será visto logo a frente, as campanhas estatais criadas pelo IRCCA e pela JND tiveram pouca participação na consolidação da lei de fato, algo que surgia como uma hipótese de consolidação da lei, acabou por tornar-se um programa complementar.

necessária para o funcionamento do IRCCA, tendo em vista que atores ligados à academia, como é o caso da Udelar, fornecessem estudos em várias áreas do conhecimento (ciências sociais, medicina e química, por exemplo) que contribuam com a ampliação acerca desta experiência.

Assim, a governança central da normativa recai sobre o IRCCA. Narbondo *et al.* (2003) definem que esse tipo de organismo, com o poder concentrado, e ao mesmo tempo dependente de outros atores, pode ser definido como 'capacidades estatais'. Com esse conceito, os autores analisam as capacidades de uma instituição por meio de três recursos centrais: institucionais, materiais e humanos.

No caso do IRCCA, todos esses recursos provêm de diversas fontes, tendo em vista que os recursos institucionais e materiais são oriundos dos ministérios diretamente ligados ao IRCCA (dez ao total). Já os recursos humanos são originários de diversas fontes, uma vez que o órgão busca ao máximo manter profissionais de distintas áreas na composição de seu corpo, numa tentativa justamente de realizar o acompanhamento da política pública de forma interdisciplinar.

Ao tratar do IRCCA, um ponto importante emerge nas questões acerca do processo de regulamentação: a crítica da sociedade civil organizada ao órgão. Muitos dos envolvidos, nos bastidores do processo de regulamentação, apontam esse como um mecanismo a mais no papel do Estado ao realizar o controle. Tais críticas estão pautadas na ideia de que com a regulamentação, o consumo se torna algo acompanhado de perto pelo Estado, que passa a ter os dados de consumidores e dos próprios clubes canábicos.

Entretanto, a aprovação da Lei 19.172 produziu novas organizações institucionais nunca pensadas dentro da organização do Estado uruguaio. A nova conjuntura produzida pela regulamentação demandou novas adequações do sistema econômico, social e político do Uruguai. Quando a política foi pensada, e o IRCCA concebido, pouco se pensou acerca da movimentação de capital que a lei produziria no país.

Isso ficou muito evidente em 2014, quando diversas empresas estrangeiras, até então, sem nenhum vínculo com o país, demonstraram interesses em montar filiais ou mesmo enviar cientistas das mais diversas áreas para o país. Esse, certamente, foi um dos pontos de dificuldades encontradas pelos agentes ligados ao IRCCA. Em primeiro lugar, observa-se a questão da aplicação dos recursos do órgão.

A questão orçamentária, sem dúvida, produziu uma série de paradoxo, uma vez que o país se tornou uma praça atrativa de recursos internacionais, mas a própria burocracia do órgão e a dificuldade de se conseguir uma licença para atuação no ramo da *Cannabis*, seja na área de pesquisa genética acerca da planta, ou mesmo, para empresas que buscavam seu registro para o cultivo de *Cannabis* foram responsáveis por essa estagnação de novas licenças (IRCCA, 2019).

O processo burocrático para a outorga de licenças e devolutivas, extremamente, lentas acabaram por desacelerar o processo de atração de investimentos para o país, gerando grandes dificuldades para o funcionamento do IRCCA. Esse cenário ficou mais intenso a partir de 2017, quando a *Cannabis* passou a ser comercializada em farmácias e ocorreu a difusão da *Cannabis* medicinal, produzindo, assim, novos cenários e colocando o país em contextos inesperados dentro da previsão da Lei nº 19.172.

No que se refere às campanhas relacionadas ao consumo de *Cannabis*, vale ressaltar que, no início da implantação da lei, diversas campanhas foram criadas acerca do consumo de *Cannabis*.

A campanha de maior abrangência foi a campanha “*Todo consumo de drogas tiene riesgos*”<sup>43</sup>, que passou a exibir vídeos na TV e, em perfis oficiais do governo uruguaio, nas principais mídias sociais digitais. No entanto, essas campanhas não tiveram a sua difusão tão intensa nos anos seguintes, ficando restritas entre 2013 e 2015, diferente do proposto no início da implantação da lei.

Entretando, campanhas mais voltadas ao cunho informativo foram observadas nesses 10 anos desde a regulamentação. As mais notórias estiveram sob responsabilidade do Ministério da Saúde, que buscou integrar diversos outros órgãos em campanhas sobre o consumo consciente de *Cannabis*.

Assim, uma hipótese traçada inicialmente nesta pesquisa, a de participação das campanhas publicitárias enquanto agentes de consolidação da política pública parece não ser decisiva, dado a curta abrangência de tais campanhas.

Em 2019, foi adotada a campanha “*Regulando queda claro*”<sup>44</sup>, que passou a veicular nas redes sociais do IRCCA e da InfoCannabis imagens e curiosidades acerca do consumo de *Cannabis*.

---

<sup>43</sup> Ver Anexo A

<sup>44</sup> Ver Anexo B

No lugar dessas campanhas, a estratégia foi a divulgação de informativos voltados para a situação do mercado regulado. Cada informativo realiza um balanço acerca do andamento da legislação e seu processo de execução. Como resultado dos informativos, em 2019, surgiram as Pautas de redução de risco no uso de Cannabis<sup>45</sup>. Este documento é baseado no modelo canadense de redução de danos criado pelo *Canadian Centre on Substance Use and Addiction* (CCSA). As pautas uruguaias são compostas de 10 recomendações para o uso de Cannabis recreativo, baseadas em evidências científicas (IRCCA, 2019).

Assim, observa-se que, mais efetiva que as campanhas midiáticas, foi justamente a chegada de informações mais concretas acerca de uma política de redução de danos, não apenas vinculando o consumo como algo errado, mas, sim, criando uma conscientização clara dos possíveis danos do consumo de *Cannabis*.

## 5.2 Maconha medicinal e as novas perspectivas do mercado regulado

O século XXI, sem dúvida alguma, abriram-se muitas portas para a ciência. Os reflexos diretos da globalização, nos meios de comunicação e na circulação de informações, tiveram impactos diretos na difusão do conhecimento e da ciência em si.

Pensar, na inserção dos países latino-americanos no cenário global no início deste século, demanda recordar, brevemente, os impactos diretos da crise do neoliberalismo dos anos 1990 que, em muitos países, - dentre eles o Uruguai - produziu demandas muito distintas do que foi observado ao longo da segunda metade do século XX.

Esse contexto esteve, diretamente, ligado com o que foi observado na onda de governos latino-americanos que Luís Fernando Ayerbe chamou de a “nova esquerda latino-americana”. Genericamente, habitua-se definir a tais governos um forte apelo à classe trabalhadora e às novas formas de redistribuição de renda. No caso uruguaio, os primeiros governos da Frente Ampla (Tabaré Vazquez entre 2005 e 2010, e José Mujica entre 2010 e 2015) seguiram a mesma linha, buscando ampliar moradias populares e intensificar a geração de empregos (Ayerbe, 2006, p. 265).

No plano internacional, tanto Vazquez quanto Mujica buscaram novos mercados, resignificando o papel do Uruguai no cenário global, resgatando a ideia de

---

<sup>45</sup> Mais informações sobre as pautas podem ser encontradas em: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/pautasreduccionriesgos.pdf>

segurança para investimentos e estabilidade política-institucional. Assim, no início deste século, o Uruguai já buscava novos parceiros e um papel de destaque na atração de recursos e capitais. Esse breve contexto histórico nos servirá de pano de fundo para um desdobramento indireto desta aproximação do mercado externo: a *Cannabis medicinal*<sup>46</sup>.

O uso medicinal da *Cannabis* não é recente. Estudos indicam que “o primeiro relato medicinal da planta *Cannabis* foi atribuído aos chineses, que descreveram os potenciais terapêuticos desta planta no Pen-Ts’ao Ching (considerada a primeira farmacopeia conhecida do mundo) há 2000 anos atrás” (Honório; Arroio; Silva, 2006, p. 318). Embora esse seja o primeiro, vários outros relatos são registrados em sociedades asiáticas milenares.

E o Uruguai não é, nem de longe, o primeiro país no mundo a permitir o seu uso. Como já observado, diversos países europeus e alguns estados americanos já haviam criado leis voltadas para *Cannabis medicinal*, ainda, nos anos 1990.

No século XX, diversos estudos impulsionaram a *Cannabis medicinal*, o que fez que cerca de 40 países regulamentassem seu uso, aumentando, assim, consideravelmente, os estudos na área de aplicação. Tais avanços produziram uma considerável demanda de mercado medicina que, por sua vez, esbarra na criminalização do consumo recreativo, dificultando a produção voltada para o uso medicinal. Mesmo com o uso medicinal regulamentado, diversos países evitam o plantio da planta, recorrendo, assim, a exportação do produto. E foi, justamente, nessa lacuna, que o Uruguai encontrou uma brecha para inserir seu produto em uma escala global.

Embora muitos países sejam fornecedores de *Cannabis medicinal*, muitos deles esbarram na elevada burocratização do Estado, encarecendo o custo final do produto e, por sua vez, inviabilizando sua importação.

Em suas primeiras versões, a Lei nº 19.172 não fazia menção ao mercado farmacêutico, uma vez que o objetivo ali era justamente regular o consumo interno, definido como uso recreativo. Entretanto, observa-se a partir de 2015 toda uma reordenação da normativa e de seus instrumentos para a *Cannabis medicinal*. Esse

---

<sup>46</sup> Compreendemos por *Cannabis medicinal* o uso da *Cannabis sativa* e do próprio canabidiol em situações terapêuticas, que diferem dos níveis de THC, encontrado no uso recreativo da planta. Assim, compreendemos como uso recreativo aquele a qual a *Cannabis* não é utilizada para fins medicinais ou feita sob acompanhamento médico.

novo foco se deu, justamente, pelo forte interesse de empresas milionárias<sup>47</sup> em abrir filiais no país para o desenvolvimento deste setor.

A partir dali o número de companhias e países interessados na *Cannabis* medicinal só têm aumentado, fazendo o IRCCA criar rigorosas formas de controle e mecanismos institucionais para efetivar esse novo setor da indústria da *Cannabis*.

Para tanto, o processo de consolidação da regulamentação não foi simples, e foi dotado uma série de decretos legislativos e adequações ao modelo que, hoje, está em aplicação.

Vale destacar que o Uruguai iniciou um processo de regulamentação inverso ao observado em outras partes do globo. Em países como Canadá, México, Argentina, Inglaterra e alguns estados dos EUA, a normativa ligada a *Cannabis* medicinal veio antes de se pensar em *Cannabis* para uso recreativo. Boa parte desses proíbem seu uso recreativo. Já o modelo uruguaio teve início no autocultivo e no consumo coletivo através dos clubes canábicos, para uma posterior venda nas farmácias e, só então, regulamentar acerca de seu uso medicinal.

Esse caminho, certamente, deu-se pelo fato de a *Cannabis* ter sido encarada, inicialmente, como um problema de saúde e segurança pública. Destaca-se também o papel do *Ministerio de la Salud Pública* (MSP), que atrelado ao IRCCA, possui grande importância no processo de formulação da legislação e em sua regulamentação. A regulamentação da *Cannabis* medicinal e, voltada para pesquisa destinada à indústria farmacêutica, só ocorreu em 2015, com a aprovação do Decreto 46/2015<sup>48</sup> (*Cannabis medicinal e investigación*), que lançou as bases mercado regulado em vigor no país desde 2020 (Zeballos et al, 2020, p. 192).

Todavia, o Decreto 46/2015 tratava de uma primeira tentativa de organizar o mercado de *Cannabis* medicinal e buscava formas de implementação dessa etapa na Lei nº 19.172, enquanto esta passava por seu processo de implementação. Desde então, observa-se o grande esforço por parte do Poder Executivo em estruturar a execução da lei e, em especial, no tocante ao mercado da *Cannabis* medicinal.

---

<sup>47</sup> A lista completa de empresas com registro vigente pode ser encontrada em: <https://www.ircca.gub.uy/licencias-aprobadas/#industrializacion>.

<sup>48</sup> O Decreto 46/2015 foi o primeiro de uma série de decretos baixados no tocante a *Cannabis* medicinal. A preocupação do MSP a partir de 2015 passou a ser a separação jurídica entre as duas esferas de acesso ao *Cannabis*. O controle por parte do IRCCA é feito em todas as formas de acesso. Entretanto, o papel do MSP é mais central no tocando ao acesso medicinal, uma vez que envolve uma série de pesquisas e investigações ligadas diretamente a *Cannabis*.

No referido decreto ocorreu a entrada das universidades e de pesquisadores dentro do levantamento de dados acerca da *Cannabis*, bem como a liberação da pesquisa para empresas públicas e privadas, o que gerou alta procura de empresas farmacêuticas.

O decreto estabelecia que as licenças para o mercado medicinal seriam expedidas pelo IRCCA em parceria com o MSP. Mas os critérios seguiram rígidos, tornando as licenças pouco atrativas para empresas de pequeno porte e para pesquisadores com recursos reduzidos.

No documento foi estabelecido que qualquer medicamento a base de *Cannabis* deveria seguir a mesma legislação relativa aos demais medicamentos: ter suas propriedades terapêuticas comprovadas e seguir as instruções do MSP<sup>49</sup> (Zeballos et al, 2020, p. 192).

A sequência de revisões na lei original e sua complementação com decretos é recorrente justamente da necessidade de adequar a Lei 19.172 ao novo cenário trazido pela *Cannabis* medicinal.

Esse novo mercado trouxe, além da maior visibilidade do país no cenário externo, uma necessidade constante de atualização e adaptação da legislação uruguaia as demandas de indústrias farmacêuticas e os grandes conglomerados industriais.

A expansão das áreas de pesquisa em *Cannabis* também é responsável por essa necessidade de adequação da legislação uruguaia. Por envolver pesquisas com humanos, a série de protocolos da bioética e da biossegurança demandam pontos de fiscalização e atenção que o mercado exclusivamente recreativo não demandava. Isso fez com novos atores fossem trazidos para a reformulação da legislação e gerasse assim demandas não previstas em um primeiro momento da criação da lei.

Para tanto, um grupo de decretos foi intensamente debatidos entre 2014 e 2019, com o intuito de regular o mercado de *Cannabis* medicinal. O campo da *Cannabis* medicinal possibilita ainda uma maior discussão acerca do tema de política de drogas.

O grupo de decretos foi sintetizado por Zeballos et al (2020) da seguinte forma:

---

<sup>49</sup> Os autores apontam ainda para um problema no momento da inscrição de entidades para solicitar a licença, pois a legislação estabeleceu duas formas básicas de acesso a *Cannabis* medicinal. A primeira que exige que todo medicamento a base de *Cannabis* comprove sua eficácia e a segunda que define a planta em si e suas propriedades medicinais. Devido a grande dificuldade de se enquadrar nas formas de acesso, muitos produtos tiveram dificuldades de emitir sua licença (ZEBALLOS et al, 2020, p. 194).

**TABELA 4. Síntese dos decretos e normativas associadas à *Cannabis***

<b>Normativa</b>	<b>Mercado que foi regulado</b>	<b>Instituições e atores envolvidos de acordo com o mercado</b>	<b>Vias de produção e acesso</b>
Decreto 120/2014	Cannabis psicoativa de uso recreativo	IRCCA. MSP. Empresas provedoras. Associação Civil-Club. Auto cultivadores. Secretaria Nacional para a luta contra a Lavagem de Ativos e o Financiamento do Terrorismo (SENACLAFT). Instituto Nacional de Sementes (INASE).	a) Comercializado em farmácias. b) Clubes canábicos. c) Cultivo doméstico/autocultivo.
Decreto 372/2014	Cannabis industrial ou cânhamo	IRCCA. MGAP. INASE. SENACLAFT. Empresas licenciadas.	a) Licenças de produção outorgadas pelo MGAP com registro no IRCCA. b) O material genético é registrado no INASE.
Decreto 46/2015	Cannabis medicinal e pesquisa	IRCCA MSP Empresas licenciadas Universidades Institutos de I+D Pesquisadores SENACLAFT INASE	a) Empresas de produção outorgadas pelo MGAP com registro no IRCCA. b) O material genético é registrado no INASE.
Decreto 403/2016	Ervas medicinais, especialidades vegetais e medicamentos fitoterápicos.	MSP. Departamento de medicamentos. Empresas produtoras.	Empresas produtoras de distintas plantas medicinais, especialidades vegetais e medicamentos fitoterápicos.
Decreto 298/2017	Especialidades farmacêuticas com canabidiol como princípio ativo	MSP. Empresas farmacêuticas. Farmácias.	a) Empresas habilitadas por MSP. b) Produto a venda em farmácias através de receita médica.
Lei 19.845 (dez. 2019)	Pesquisa científica com <i>Cannabis</i>	IRCCA; MSP; Udelar; Institutos de I+D; Centro Uruguaio de Estudos Avançados em Cannabis; Secretaria Nacional de Ciência e Tecnologia; Conselho Nacional de Inovação, Ciência e Tecnologia.	Licenças de Investigação pública e/ou privada em <i>Cannabis</i> , em suas distintas áreas. Fundo Nacional de Investigação sobre Cannabis.
Lei 19.847 (dez. 2019)	Acesso a <i>Cannabis</i> medicinal e terapêutico.	MSP. Empresas licenciadas. Associações civis de pacientes.	Associações de Pacientes; Programa Nacional de Acesso ao Cannabis Medicinal; Formulário Terapêutico de Medicamentos; Fundo Nacional de Saúde.

Fonte: ZEBALLOS et al, 2020, p. 192.

Nesse sentido, observa-se que o período, que vai de 2014 a 2017, é marcado pela regulação e institucionalização da *Cannabis* no país, com a criação de importantes órgãos dentro da órbita do MSP, como é o caso da *Unidad Especializada de Evaluación y Monitoreo*, que é encarregada de realizar estudos sobre o mercado regulado em todas suas esferas, na intenção de produzir indicadores para a continuidade e o acompanhamento da política pública. No período, foram aprovados decretos nos três mercados regulados: a) *Cannabis* para uso recreativo; b) *Cannabis* medicinal e investigação científica; e c) *Cannabis* industrial ou cânhamo (Zeballos et al, 2020, p. 191).

Por fim, o último decreto baixado referente a *Cannabis* medicinal é o Decreto 246/2021, que veio por derrubar o Decreto 46/2015. No documento de 2021, em seu terceiro inciso é indicado que “o Poder Executivo considera conveniente fortalecer e incentivar o desenvolvimento da exportação da *Cannabis* psicoativo e não psicoativo para a pesquisa científica de uso medicinal” (Uruguay, 2021, s/p). Observa-se, ainda, ao decorrer do decreto<sup>50</sup>, uma tentativa do Estado em viabilizar as pesquisas acerca da *Cannabis* medicinal, reconhecendo inclusive os avanços feitos dentro do país nesse campo (Uruguay, 2021).

Tais mudanças estruturais foram necessárias, justamente, por inicialmente, o tema ser tratado de forma genérica dentro da lei base de regulamentação, promovendo, assim, novos debates legislativos ante a necessidade de se regulamentar a pesquisa e a exportação de *Cannabis*.

Tendo em vista que, mesmo antes da regulamentação do mercado interno, a exportação de *Cannabis* passou a ser identificada na pauta de exportação do país. Entretanto, entre 2014 e 2015, a exportação de *Cannabis* esteve mais ligada a países ou a empresas farmacêuticas que já possuíam alguma relação de importação com o Uruguai.

Em uma análise nos dados de exportação do Uruguai nos últimos anos, nota-se um crescente aumento na demanda internacional pela *Cannabis*, em sua versão medicinal<sup>51</sup>. Esse grande interesse internacional é um dos grandes motivadores pela consolidação da *Cannabis* medicinal no país. De acordo com os dados encontrados

---

<sup>50</sup> O documento na íntegra pode ser consultado em: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/246-2021>.

<sup>51</sup> Com índice máximo de 1% de THC nas flores.

na plataforma Uruguay XXI, destinada a promover a exportação e importação no país, este foi o capital movimentado pela exportação de *Cannabis* nos últimos anos:

**TABELA 5. Exportação de *Cannabis* entre 2014 e setembro de 2021**

Ano	Valor em U\$
2014	75.104
2015	15.078
2016	110.145
2017	64.120
2018	34.870
2019	3.415.836
2020	7.342.665
2021	3.949.707

Fonte: Uruguay XXI

Com base nos valores de exportação, observa-se que o país já tinha uma cota de exportação de *Cannabis*, mesmo antes da lei entrar plenamente em vigor, pois alguns laboratórios conseguiam licenças específicas para a produção, exportação ou até mesmo a importação de *Cannabis*. No entanto, devido à elevada burocratização do processo de aquisição de licenças, muitas empresas acabavam por desistir do mercado de *Cannabis*.

Após o início da regulamentação, nota-se que o país encontrou na *Cannabis* um novo produto para a exportação, que embora do gênero vegetal, possui relativo valor agregado. Dentre os principais parceiros do país - e maiores compradores em volume - estão EUA, Portugal, Suíça e Espanha. Mas a lista de importadores é longa, incluindo países como Brasil, Argentina, Ilhas Malvinas, Israel e Austrália. O interesse de muitas empresas farmacêuticas na *Cannabis* medicinal uruguaia é, justamente, pelo rígido controle na produção e distribuição da planta, bem como na qualidade genética das mudas (Uruguay XXI, 2021).

Todavia, ao mesmo tempo que o rígido controle oferece atrativos, oferece também grandes dificuldades de inserir o país

Ao analisar o modelo que foi desenvolvido, o sistema de pesquisa em torno da *Cannabis* medicinal e sua própria exportação, Zeballos et al (2020) apontam algumas dificuldades. O ponto central indicado, pelos autores, é que esse modelo de *Cannabis* medicinal adotado pelo Uruguai dificulta o desenvolvimento dos circuitos invocativos e dos espaços interativos de aprendizagem é “consequência da falta de previsão

sobre a centralidade que adquire o vínculo entre os atores - entre usuários e produtores, por exemplo - e instituições para o desenvolvimento de processos invocativos<sup>52</sup> (Zeballos et al, 2020, p. 181).

Nota-se que o próprio desenho institucional do país e a forma como a regulamentação foi desenvolvida no início teceram tais dificuldades apontadas pelos autores. Além do forte desenvolvimento da indústria farmacêutica com a *Cannabis* medicinal, a pesquisa científica ligada à *Cannabis* também teve legislação própria.

Nesse sentido, foram aprovadas duas leis, a Lei 19.845, que trata especificamente sobre a pesquisa científica em *Cannabis* e da Lei 19.847, que versa sobre as formas de acesso à *Cannabis* medicinal e terapêutica. Para impulsionar a pesquisa foi criado do *Centro Uruguayo de Estudios Avanzados en Cannabis* (CUDEA Cannabis), vinculado a *Secretaría Nacional de Ciencia y Tecnología* (SNCYT). Além desses dois organismos, a legislação supracitada fundou o *Fondo Nacional de Investigación sobre Cannabis* e o *Registro de Proyectos de Investigación, Desarrollo e Innovación en Cannabis* (Zeballos et al, 2020, p. 195).

Todas essas novas instituições buscaram consolidar o processo de pesquisa em torno da *Cannabis* medicinal e tornar o produto mais atrativo por meio de uma desburocratização do acesso ao produto. Um dos pontos que, tais instituições também acabaram por promover, indiretamente, foi a própria confiança da opinião pública acerca da *Cannabis* medicinal. Já, no tocante ao acesso, mesmo com o Decreto 46/2015, adquirir produtos à base de *Cannabis* ainda era uma tarefa difícil, justamente, pela necessidade de que as empresas tinham de apresentar a eficácia do produto, dado a ausência de pesquisas na área.

No Uruguai, este ponto é particularmente difícil de atingir pelas dimensões e o tempo que levam as pesquisas clínicas. A nova lei de acesso a *Cannabis* medicinal e terapêutica busca avançar neste sentido e agilizar a habilitação de produtos que cumpram com a normativa estabelecida nos quesitos de segurança e qualidade da matéria prima utilizada (Zeballos et al, 2020, p. 195, tradução nossa).

---

<sup>52</sup> Tal como apontado pelos autores, o modelo de circuitos invocativos (CI) e de espaços interativos de aprendizagem (EIA) foram pensados em sua raiz teórica para os países centrais. No caso latino-americano este modelo teórico demanda uma série de adaptações para dar conta das particularidades do continente. Entretanto, tal modelo serve de base para pensar o modelo adotado pelo Uruguai ao desdobrar a Lei 19.172 na *Cannabis* medicinal.

Nesse sentido, as alterações trazidas pela nova legislação foram substanciais para democratizar o acesso à *Cannabis* medicinal, uma vez que junto com a lei de acesso, surgiu o *Programa Nacional de Acesso al Cannabis Medicinal*, que passou a formar profissionais da área da saúde, buscando ampliar o acesso por meio de várias especialidades e, com certa flexibilização, na apresentação de resultados.

Entretanto, como já observado, a mudança mais estrutural ocorreu com o Decreto 246/2021, já no governo de Luis Lacalle Pou, oposição a FA. No referido decreto é reafirmada a ideia de interesse público no estudo e pesquisa acerca da *Cannabis* medicinal e se reconhece a importância desses para fortalecer o processo de regulamentação em sua forma plena. Assim, logo, em seu primeiro artigo, o recente decreto amplia todo o processo de plantação, desenvolvimento genético destinado “para ser destinado de forma exclusiva para a investigação científica ou a produção, extração e fabricação de matéria prima, produtos finais e semielaborados, a base de *Cannabis* ou canabinoide para uso medicinal” (Uruguay, 2021). O decreto permite a terceirização de serviços ligados à produção, à secagem e à extração, desde que com membros cadastrados no IRCCA.

No tocante a conceituação, o decreto define, com maior clareza, alguns termos que, no início, dificultaram a exploração e a exportação da *Cannabis* medicinal. Foram estabelecidos também valores referentes à THC. Por *Cannabis* psicoativo passaram a ser compreendidas “sumidades floridas com ou sem fruto da planta fêmea de *Cannabis*, com exceção das sementes, e das folhas não ligadas às sumidades, das quais não se tenha extraído a resina e cujo THC seja igual ou superior a 1% da massa em base seca” (Uruguay, 2021, s/p). Já por *Cannabis* não psicoativo, o decreto compreende “plantas, sumidades floridas ou com fruto da planta de *Cannabis* ou partes da planta de *Cannabis*, cujo conteúdo de THC seja menor que 1% da massa em base seca” (Uruguay, 2021).

Assim, observa-se que para o desenvolvimento de um mercado de *Cannabis* medicinal, o Uruguai teve que realizar uma série de adequações substanciais na lei original, com a ideia de desburocratizar o acesso e a pesquisa, buscando, assim, ampliar o processo de regulamentação e atrair o setor privado para o mercado de *Cannabis*. Tal ação gera um otimismo na área de pesquisa em torno do consumo e circulação da *Cannabis*, tendo em vista que uma série de empresas estrangeiras se

instalou no país, existindo, hoje<sup>53</sup>, 17 empresas registradas e com licenças autorizadas para a produção de Cannabis medicinal em solo uruguaio. Outras 18 licenças foram concedidas pelo IRCCA, para a industrialização de derivados de Cannabis, e são 27 as licenças voltadas à pesquisa e à investigação científica, distribuídas entre empresas e centros acadêmicos (IRCCA, 2022).

### 5.3 Os *clubes de Membresía* como via de acesso

Uma das formas de acesso à Cannabis previstas, ainda, no início da Lei 19.172, era por meio dos *Clubes de Membresía*. Como já observado no Capítulo 2, essa forma de acesso é estruturada em torno de organizações civis, devidamente, registradas junto ao IRCCA e ao *Correo Uruguayo*, e podem comportar entre 15 e 45 membros. Por ter sido uma das primeiras formas de acesso à Cannabis no país, esperava-se que tal modelo atingisse um número expressivo de consumidores. Entretanto, a burocracia de credenciamento novamente foi um dos empecilhos que resultou na relativa baixa adesão. Em fevereiro de 2022, constavam, no site do IRCCA, 7.182 membros distribuídos em 229 clubes.

O *Guía para la elaboración del plan de producción de Cannabis (Clubes de Membresía)*,<sup>54</sup> manual base para a criação dos clubes segue, ainda, uma série de requisitos e, devido ao alto valor comercial do produto e dos equipamentos, demanda um sistema de segurança e controle intenso. A rigidez, no registro e cadastro dos clubes, atende um dos pontos iniciais da legislação, que por se tratar de uma política de redução de danos, busca manter um controle sobre a Cannabis estatal, sua genética e sua circulação.

A criação dos clubes canábicos como via de acesso é, hoje, a segunda via com maior número de inscritos, ficando atrás apenas da Cannabis comercializada nas farmácias. Vale lembrar que, de acordo com a legislação, o consumidor deve escolher uma das três formas de acesso para realizar o uso da Cannabis: o autocultivo, os *clubes de membresía* ou a compra em farmácias. Cada clube possui autonomia para organizar a adesão de novos membros, uma vez que o IRCCA não interfere na

---

<sup>53</sup> Dados disponíveis em: <https://www.ircca.gub.uy/licencias-aprobadas/#medicinal>. Data do último acesso: 10 de maio de 2022.

<sup>54</sup> Mais detalhes do guia e sobre o criação dos *Clubes de Membresía* podem ser encontrados em: <https://www.ircca.gub.uy/guia-para-la-elaboracion-del-plan-de-produccion-de-Cannabis-clubes-de-membresia/> e <https://www.ircca.gub.uy/clubes-membresia/>

entrada ou saída de membros, desde que o clube siga o determinado pela normativa (IRCCA, 2020).

Em todas suas instâncias, a regulação da *Cannabis* no Uruguai produziu mudanças socioculturais profundas, pois o consumo de *Cannabis*, deixando de ser proibido, a discussão do tema sai de um viés estritamente acadêmico ou ligado a movimentos sociais, passando a ser debatido livremente pela população em diferentes espaços. Assim, os *clubes de membresía* se tornam um espaço a mais para a discussão do tema, que perpassa, agora, por diferentes públicos, oriundos de diversos campos e, com experiências distintas, amenizando o estigma do consumo de *Cannabis*. A restrição da discussão de temas como a *Cannabis* ocorre, justamente, por uma ideia de patologização do uso de *Cannabis*.

O uso recreativo de *Cannabis*, tal como foi implantado no Uruguai, permite a construção de uma série de novas relações sociais. A ideia de consumo descriminalizado trazido pelo marco legal estabeleceu uma relação de mobilidade entre as formas de acesso à *Cannabis*. Em 2019, com o vencimento das primeiras licenças, que possuem duração de três anos, observou-se uma migração de consumidores da modalidade de autocultivo para os clubes de *membresía*. No mesmo período (2017-2019), notou-se um aumento significativo no número de clubes aprovados pelo IRCCA e pelos órgãos responsáveis (IRCCA, 2019).

As transformações perpassam o abandono da subjetividade produzida, modelada, recebida, consumida e singularizada pelas pessoas da fronteira antes da regulamentação da *Cannabis* no Uruguai, que era de ilegalidade e marginalização do consumo, para a elaboração de uma nova subjetividade, que aceita o uso enquanto comportamento normal. Isso se dá, pois, esse momento é marcado por mudanças que servem para produção de subjetividade. Essa influência orienta e delimita o modo de ser e de interagir com e no contexto, admitindo o uso de *Cannabis* e permitindo a visualização das pessoas que usam SPA não mais como causadores de problemas sociais (Tavares, 2021, p. 6).

O modelo de funcionamento dos clubes, baseado, na coletividade, segue um padrão já utilizado em países europeus como a Espanha e a Holanda. Entretanto, ao criar essa modalidade, o Uruguai que possui uma população concentrada na capital, acabou deixando as áreas do interior, sem muitas possibilidades de associação aos clubes, uma vez que os rígidos critérios, raramente, são atingidos em cidades de pequeno porte.

#### 5.4 Os primeiros dados do mercado regulamentado

Por mercado regulado, definiremos todos os mecanismos de organização da lei afim de atingir seu objetivo, em qualquer forma de acesso à *Cannabis*. A regulamentação, nesse caso, está sendo posta dentro de uma conjuntura de articulação entre o Estado e a sociedade civil.

Uma outra análise da ideia de regulação é encontrada em Milanesi; Zeballos; Repetto (2019), em que os autores apontam que a “regulação não acaba com a fixação de regras ou padrões, este é justamente seu ponto inicial” (Milanesi; Zeballos; Repetto, 2019, p. 9). Nesse momento de regulação, indicado pelos autores, ocorre um momento de intensos conflitos, nos quais o regulador e o regulado passam por um processo de visualização mais clara das brechas entre as duas pontas do processo de regulação. No entanto, a regulação só vai ocorrer de forma plena quando as assimetrias entre regulador e regulado ganham forma.

No caso específico do Uruguai, a ligação entre a regulamentação e as demais esferas da política pública são construídas ao longo desses primeiros anos do mercado regulado. Por se tratar de uma experiência até então inédita, ao menos a nível nacional, a forma como a política se desenvolveu e o papel de suas organizações chamam a atenção dentro da própria área das políticas públicas. O fortalecimento institucional é um dos caminhos mais árduos para a consolidação desta política pública. O que tem se observado, nesses primeiros momentos, é justamente o fato de que o trabalho em conjunto entre o IRCCA e as demais instituições estiveram, diretamente, relacionados com a percepção da política pública e como esta tem traçado seu caminho até aqui.

Nesse sentido, analisar a relação entre a própria ideia de regulação e os passos que o país traçou nos últimos cinco anos será uma das ferramentas centrais de análise desta seção.

No que refere-se aos resultados do mercado regulado, em outubro de 2019, CIESU (*Centro de informaciones y estudios del Uruguay*) e o IRCCA publicaram em conjunto o “*Informe de Regulación y Gobernanza*”, realizando uma retomada conceitual e cronológica do *status* da regulação da *Cannabis*. O informativo faz parte de uma gama de documentos publicados no país por instituições públicas e privadas para acompanhar a implementação da Lei nº 19.172.

O que chama a atenção, nesse documento, é justamente o fato de que, apenas dois anos, após o início da venda de Cannabis nas farmácias, alguns indicadores já apresentam resultados dessa fase da política. Outro ponto de destaque do documento é a discussão acerca da regulação e da governança, pois ao elucidar a relação entre esses dois campos, realiza-se uma maior compreensão de como a regulamentação está configurada dentro das esferas do governo, não apenas enquanto uma política pública, mas, sim, como uma dita política de Estado, que vem alterando significativamente as formas de se “fazer” políticas de drogas na América Latina.

A noção de regulação aparece na literatura específica de diversas formas. Baldwin (2012) divide o processo de regulação em cinco modelos específicos. Embora a análise do autor seja mais no tocante a regulação e não necessariamente a regulamentação, como é o caso uruguaio, as contribuições do autor nos auxiliam a compreender a forma como o mercado de Cannabis passou a ser regulado.

As cinco estratégias de regulação estão propostas da seguinte forma nos estudos de Baldwin: a) estratégia de comando e controle; b) estratégia de incentivos; c) estratégia de aproveitamento de mercado; d) estratégia de publicação obrigatória de informações; e) estratégia de ações diretas e soluções desenhadas (Baldwin; Cave; Lodge, 2012, p. 146).

Dentro desses modelos, o que mais se assemelha, com o caso uruguaio, é o modelo de comando e controle, que define uma força jurídica elevada, o estabelecimento de critérios específicos para a regulação e a proibição e a punição de comportamentos não aceitados (Baldwin; Cave; Lodge, 2012, p. 146). A própria criação do IRCCA e a forma como a lei estabeleceu seus mecanismos de controle indicam uma tendência de aproximação com esse modelo. Isso se evidencia nas características do IRCCA, enquanto agência reguladora e de fiscalização da aplicação da lei.

A punição também é uma característica da lei, uma vez que a posse excedente ao previsto em lei, bem como o autocultivo superior a 6 plantas geram situações que levam o indivíduo a responder legalmente, seguindo as penas que estão estabelecidas no Código Penal.

Outro ponto da lei que se assemelha ao modelo indicado por Baldwin é, justamente, o fato de que, mesmo devidamente registrados para o consumo ou plantio, os cidadãos uruguaio não podem compartilhar seus produtos com outros

indivíduos, exceto no modelo dos *clubes de membresía*, e, ainda assim, o compartilhamento de Cannabis só pode ocorrer dentro do clube.

Assim, a partir do momento em que o IRCCA passa a atuar como uma agência de regulação, ele atua também na difusão de informações acerca do mercado regulado e do comportamento dos indivíduos que estão dentro do sistema. Os primeiros dados da lei começaram a ser divulgados em 2018, como resultado do primeiro ano da venda de *Cannabis* nas farmácias. Entretanto, vale ressaltar que a própria análise dos dados pontuados se coloca como um campo recente no estudo da política pública, justamente, por se tratar de um mercado que, até então, era informal, ligado exclusivamente ao narcotráfico.

Partindo da ideia de que o objetivo inicial da lei era regulamentar o mercado de Cannabis para combater o narcotráfico, tal discussão acabou ficando em um plano secundário, tendo em mente as diversas manifestações que o processo de regulamentação gerou. Logo, nos primeiros meses de liberação do consumo, diversos meios de comunicação noticiaram a redução do narcotráfico e o fim das mortes ligadas, diretamente, ao narcotráfico.

Com essa premissa, um dos pontos centrais analisados será, justamente, a relação entre a política pública e a redução no número de mortes ligadas ao narcotráfico. Vale ressaltar também a dificuldade em fazer essa associação para buscar um elo em comum, pois as mortes ligadas ao narcotráfico, nem sempre estiveram relacionadas a *Cannabis*, muitas vezes, eram conflitos marcados mais por disputas de território do que pelo mercado de Cannabis em si. Pensar em uma relação exclusiva entre Cannabis e narcotráfico, é negligenciar a grande gama de substâncias ilícitas que estão em circulação dentro das sociedades.

Dito isso, diversos estudos preliminares surgiram entre 2014 e 2015, indicando uma relação causa-efeito entre a regulamentação da Cannabis e o declínio dos índices de violência no Uruguai. Esses dados iniciais analisavam isoladamente o fenômeno da violência e sua relação com o narcotráfico. Na época, diversos meios de comunicação se arriscaram a divulgar uma tendência à queda nas taxas de homicídio no país.

Todavia, vale ressaltar que qualquer dado anterior a 2017 analisa apenas a descriminalização do consumo e o autocultivo que, por sua vez, não representa a maior parcela dos consumidores de *Cannabis* registrados junto ao *Correo Uruguayo*. Isso porque, somente, em 2017, que a venda da Cannabis em farmácia seria

implantada, aumentando significativamente o número de consumidores registrados e podendo traçar uma relação mais direta entre tais variáveis. Para isso, analisaremos os dados fornecidos pela JND, que é o órgão oficial responsável pela divulgação de informações referentes à segurança pública. A JND divulga esses dados através de complexos relatórios, que levantam toda e qualquer prisão ou acionamento da polícia direta ou indiretamente ligada ao narcotráfico. Nesses documentos, ocorre a análise de diversas variáveis como tipo de atendimento policial, encarceramento por gênero, região e faixa etária.

O primeiro documento<sup>55</sup> de grande impacto divulgado pela JND foi divulgado em 2019, em parceria com OUD. O documento levanta duas hipóteses centrais que deveriam ser acompanhadas após a implantação da legislação. A primeira é aquela que “espera-se maior mudança naqueles que, de acordo com o quadro legal anterior, poderiam ter sido objeto de intervenção legal”. Já a segunda analisava “o peso das receitas do tráfico de droga no abastecimento do mercado deverá tender a diminuir” (JND, 2019a, p. 7).

Observa-se que a primeira hipótese trazida pelo documento é aquela que faz relação aos indivíduos que eram detidos por autocultivo antes da regulamentação da Cannabis. A esperança é que, descriminalizando tal prática, esses sujeitos não iriam mais para o sistema penal, reduzindo diretamente as prisões por posse ou autocultivo de Cannabis<sup>56</sup>. Já a expectativa trazida, pela segunda hipótese, aponta a relação mais direta esperada pela regulamentação da Cannabis: tirar o produto das mãos do narcotráfico e reduzir os danos.

Uma variável para corroborar a ideia de redução de criminalidade trazida pelo documento veio em 2017, quando a oposição e a base governista uniram forças para a aprovação da Lei 19.513, que colocou penas mais severas a delitos associados ao narcotráfico. A ideia da lei é enfrentar o narcotráfico de outros produtos, uma vez que a normativa estabelece punições específicas para a Cannabis.

Por meio dessa lei, as penas para crimes de tráfico de drogas são aumentadas, tornando-os indesculpáveis da prisão. Todos os crimes

---

<sup>55</sup> O referido documento foi denominado de *Monitoreo y evaluación de la Ley 19.172: Aplicación justa de la Ley y Seguridad y Convivencia* e foi publicado em dezembro de 2019, fazendo uma análise voltada para a questão penal.

<sup>56</sup> É importante destacar que, mesmo com a regulamentação da Cannabis, algumas penas ligadas a posse e ao autocultivo são mantidas, uma vez que a Lei 19.172 estabelece valores de referência para cultivo e posse, caracterizando os valores superiores aos pré-definidos como tráfico.

associados ao tráfico de drogas, da produção ao financiamento, trânsito e comércio, têm suas penas mínimas aumentadas (mais de dois anos) para que os crimes sejam encarcerados. Além disso, estabelece que um grupo criminoso organizado pode ser considerado a partir de 3 pessoas. O projeto isenta a *Cannabis*. O Executivo solicitou a manutenção de um diferencial de penas com a produção e tráfico de maconha (JND, 2019a, p. 15).

Pensar em um projeto próprio para os crimes envolvendo a *Cannabis*, tornou-se necessário, justamente, por conta da Lei 19.172, e como essa interferiu no código penal do país, alterando a estrutura penal do envolvimento com a *Cannabis*.

Entretanto, essa postura do legislativo uruguaio, em intensificar as penas e os mecanismos de repressão apresenta uma forte resistência em pensar as políticas de drogas fora do âmbito proibicionista, uma vez que mesmo com a *Cannabis* regulamentada, o Estado desviou seus esforços legislativos para a repressão, não tendo assim grandes transformações na política de drogas a curto prazo, ao menos não em sua totalidade (Baudean, 2018).

Dentro do relatório da JND, dois indícios merecem destaque. O primeiro deles é o fato de que, a partir de 2013, nota-se uma estabilidade das prisões relacionadas a *Cannabis*. Um dos principais argumentos contrários a Lei 19.172, por parte da oposição da FA, era baseada em um aumento do consumo em um mercado regulado. Tal argumento partia da ideia de que o autocultivo iria ser a principal forma de difusão da *Cannabis* ilegal pelo país e por países vizinhos. O que chama atenção, no entanto, é que o autocultivo não foi a principal via de adesão de consumidores dentro das possibilidades ofertadas pelo país (JND, 2019a, p. 33).

O outro indício apontado pelo documento é que não houve ali uma mudança na política de drogas do Uruguai. O que houve foi, pontualmente, uma mudança na forma como o Estado lida com o mercado de *Cannabis*, deixando outras substâncias a cargo de legislações anteriores, que ainda estão baseadas na ideia proibicionista. Assim, o “regime de drogas segue sendo proibicionista no Uruguai, abrindo-se uma exceção para a *Cannabis* a partir da Lei 19.172”. Isso ocorre, pois, no âmbito legislativo e no judicial, a *Cannabis* é apenas uma exceção, a macropolítica de drogas segue sendo proibicionista (Galain, 2015, p. 62).

O documento indica, ainda, grande dificuldade em se levantar dados acerca de como está sendo feito o controle da posse e de consumo, uma vez que o limite estabelecido pela lei é de 40 gramas. Isso dificulta a elaboração de estatísticas

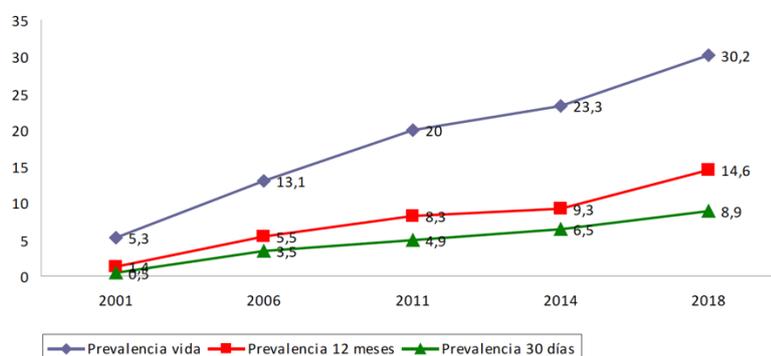
relacionadas às apreensões e aos delitos, envolvendo a Cannabis. O que houve nos dados analisados pela JND, é uma “tendência de declínio dos crimes envolvendo drogas em um contexto de crescimento dos crimes julgados pela Justiça” (JND, 2019a, p. 34). O relatório aponta uma possibilidade entre essa tendência de redução dos crimes que ingressam no Poder Judicial estar ligada à regulamentação da Cannabis, tendo em vista a descriminalização do consumo.

Os dados mais concretos, acerca da percepção da Lei 19.172, podem ser observados na *VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General*. O estudo foi coordenado pelo OUD, em parceria com a JND e com a própria Secretaria Nacional de Drogas, como parte da Estratégia Nacional 2016-2020 da JND. O universo do estudo se constitui de pessoas entre 15 e 65 anos e residentes em cidades de 10.000 habitantes ou mais. A amostra efetiva foi de 4.720, representando um total de 1.775.000 pessoas aproximadamente. Com esse levantamento periódico, a JND trouxe à tona dados antes indisponíveis nos relatórios anteriores e que, agora, podem contribuir para uma análise mais profunda a longo prazo da aplicação da Lei 19.172 (JND, 2019b, p. 11).

De acordo com o levantamento, foram consultados os indivíduos de 18 anos ou mais que consumiram - por uma das três vias de acesso legais - Cannabis nos últimos 12 meses, totalizando 238.000 pessoas. Esse dado representa um aumento significativo se comparado ao mesmo trabalho realizado no ano de 2014, em que a maioria dos entrevistados apresentava uma forte tendência de acesso a Cannabis de forma ilegal. Vale ressaltar também que a via de acesso através das farmácias só foi implantada em 2017 e, por todo o ano de 2018, enfrentou grandes problemas de estoque, dificultando, assim, o acesso a essa que, hoje, representa a principal forma de acesso à Cannabis. O documento indica uma média de 25.000 consumidores diários e uma faixa etária média de 20,1 anos no primeiro contato com a Cannabis (JND, 2019b, p. 14).

Um dos pontos destacados pelo documento é referente à evolução do consumo. Desde as primeiras discussões, esse ponto era uma das principais pautas levantadas por aqueles que se opunham à criação da lei. O principal argumento era de uma explosão no consumo, mas não é esse o caminho que os primeiros dados indicam, como pode ser observado no gráfico abaixo.

#### GRÁFICO 4 - EVOLUÇÃO DO CONSUMO DE CANNABIS: AO LONGO DA VIDA, ÚLTIMOS 12 MESES E ÚLTIMOS 30 DIAS. POPULAÇÃO GERAL. 2018



Fonte: JND (2019b)

Como pode ser observado no gráfico, a percentagem de pessoas que consumiram Cannabis, em algum momento da vida, no último recorte de tempo (2014-2018), não foi acima da média como previsto, ao menos não de forma alarmante, indicando que mesmo que no mercado regulado o consumo não tende a sofrer uma brusca ascensão.

O mesmo levantamento permite, ainda, analisar o acesso ligado ao narcotráfico. De acordo com o documento, “por outro lado, a Cannabis vinda do narcotráfico clássico (dominado pelo prensado de origem paraguaia) passou de 58% em 2014 para 11% em 2018”, representando, assim, uma redução significativa na principal forma de acesso à Cannabis ilegal (JND, 2019b, p. 14).

Entre as pessoas que ainda não estão cadastradas, aproximadamente 40% afirmam que provavelmente ou certamente aderirão a um dos mecanismos de acesso previstos para o acesso legal à maconha no futuro. A maioria deles são usuários habituais da substância. Ao contrário, 1 em cada 3 consumidores afirma que não se registrará em nenhum dos canais disponíveis no mercado regulamentado para obter maconha. Esse grupo é formado principalmente por pessoas que fazem uso ocasional da substância e que comumente a obtêm por uso compartilhado. 6% da população estudada declara ter usado Cannabis para fins medicinais em algum momento, o que representa aproximadamente 106.000 pessoas. Um importante adicional de 16,5% afirmou ter considerado a possibilidade de utilizá-lo diante de algum problema de saúde (JND, 2019b, p. 14).

Esses dados representam, sobretudo, uma estimativa de consumo dentro e fora do mercado regulado. A tendência para as próximas décadas é o aumento do consumo legal, tendo em vista o aumento do estoque nas farmácias e a intensificação

da fiscalização, uma vez que o mesmo documento indica a maior presença de policiais nas ruas e um número maior de abordagens. Porém, todos esses dados são ainda muito preliminares, se considerarmos a aplicação da lei, que segue passando por adequações e teve sua última esfera implantada em 2017. Ao se considerar o período de isolamento e circulação de pessoas por conta da pandemia de Covid-19, espera-se que os dados de 2020 e 2021 ainda não representem os impactos do mercado regulado, ao menos não em sua forma plena. A expectativa é que somente, em 2024, seja possível analisar, efetivamente, os impactos da regulamentação em todas suas formas de acesso.

Vale ressaltar que aferir a redução dos índices de criminalidade ou da redução do consumo são variáveis muito difíceis de serem mensuradas, principalmente, em curto prazo, como é nossa tentativa com esta pesquisa. Assim, espera-se que no futuro tais dados sejam mais plausíveis de análise, tendo em vista a possibilidade de um acompanhamento mais detalhado da aplicação da lei e seus desdobramentos sobre a saúde e a segurança pública.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A regulamentação da *Cannabis* é hoje uma tendência e gera para os Estados um maior controle sobre a circulação da planta dentro de seu território e permite a criação de programas de redução de danos. Com esse maior controle, o Estado age em outras esferas além do consumo recreativo, como o caso da *Cannabis* medicinal. Todo esse controle aumenta a arrecadação do Estado, tendo em vista a tributação sob algo que até

No campo das Ciências Sociais, as pesquisas sobre *Cannabis* apresentam diversas possibilidades. São feitas pesquisas sobre relação *Cannabis* e encarceramento, do papel de movimentos sociais, do tratamento de consumidores de substâncias dentro dos sistemas de saúde, de dados do ponto vista socioeconômico e outras tantas outras possibilidades. Contudo, pesquisas processos de regulamentação ou mercados regulados são menos encontradas. A primeira resposta essa menor análise é justamente econômica, tendo em vista que tais políticas são recentes, ao menos do ponto de vista da regulamentação.

O argumento mais encontrado ao se legislar sobre drogas recai sobre a insuficiência de dar conta daquilo que se propôs o proibicionismo: combater o narcotráfico. Ao propor o combate ao narcotráfico o proibicionismo propôs também uma solução moral ao consumo de drogas, coisa que também não apresentou soluções. Somado a esse argumento, já reconhecendo a falha do enfrentamento proibicionista, surge o argumento econômico. E é neste ponto que muitos resultados são apresentados. Na prática nada mais é do que tributar aquilo que não é tributado por não ser lícito, fugindo assim ao controle do Estado.

Assim, a regulamentação da *Cannabis*, que tende a ser um tema de saúde pública, entra em outros espaços, marcados por outras áreas de interesses, que acabam por enraizar o discurso de regulamentador. Novamente o viés moral é trazido à tona. Ao afirmar um discurso moral, pensamos nos dois cenários: o de regulamentação e de proibição. Em ambos a questão moral transcende a problemática da *Cannabis*.

O proibicionismo é um produto da política externa dos EUA. Ao afirmar isso, destacamos o papel do país em iniciar o discurso proibicionista e repressivo. A forma

como esse processo foi sendo difundido ao longo do século XX fez parte de um pacote de ações que difundiram o proibicionismo.

O Uruguai, mesmo que um país periférico na “guerra às drogas” é um dos casos em que essa política estadunidense refletiu nos anos 1970. O endurecimento das leis de consumo da *Cannabis* adotadas naquele período é uma das principais evidências dessa postura.

Ao longo desta pesquisa, por se tratar de um tema em movimento e em plena aplicação, como é o caso da política pública uruguaia, diversas variáveis são encontradas. Em nosso caso, o primeiro ponto a se destacar era a hipótese inicial de redução do consumo através das campanhas tecidas pelo Estado sobre os riscos do consumo de *Cannabis*. Já outra expectativa inicial era justamente a hipótese de que o consumo tenderia a sofrer uma redução pela descriminalização do consumo em si e pela formação de novos espaços de consumo não públicos, como o caso dos *clubes de membresía*.

Estas duas hipóteses iniciais, que permeavam toda a pesquisa, mesmo que de forma indireta, não puderam ser totalmente corroboradas ao longo da pesquisa. O primeiro motivo que podemos destacar para tal é o comportamento do mercado de *Cannabis* no país. A adesão ao autocultivo e aos *clubes de membresía* não teve, ao menos nesses primeiros anos de execução da lei uma adesão esperada.

Entretanto, a entrada da *Cannabis* medicinal alterou totalmente o comportamento jurídico da lei, se comparada ao seu texto original. Esse novo campo projetou a *Cannabis* como um produto e colocou o país sob holofote de grandes companhias farmacêuticas. Nesse ponto a lei sofreu grandes alterações, que adequaram o mercado uruguaio a *Cannabis* medicinal. Porém, o mesmo não aconteceu em outros campos da política pública, como foi o caso das políticas de prevenção e redução de danos.

Outro ponto que dificultou uma análise em torno das hipóteses iniciais foi o comportamento do mercado canábico uruguaio durante a pandemia de Covid-19. O período de isolamento atrasou consideravelmente o cronograma de análise dos novos cadastros, que somente no início de 2022 voltaram a rotina normal e ao reestabelecimento dos prazos iniciais.

Assim, a discussão aqui trazida, embora não tenha sido suficiente para comprovar todas as hipóteses iniciais, serve como um texto que amplia os estudos em torno das políticas de drogas no campo das Ciências Sociais. Embora as

experiências externas ao Uruguai que neste trabalho foram trazidas não possuem a intensão de ser um cenário comparativo, elas cumprem um outro papel. Sua contribuição é na difusão de outros modelos de regulamentação em distintos cenários, que apresentam

O que se observa é que o mercado canábico no Uruguai estruturou-se em torno do papel do Estado e sem grande participação de outras esferas sociais. O mercado regulado foi adaptando-se aos desdobramentos da política e tornou-se muito mais uma regulamentação tributária do que uma redução de danos em si. Afirmar isso não é negar o papel da legislação enquanto política de danos, principalmente pelos dados sobre tal faceta ainda serem muito precoces. Essa afirmação é na verdade uma análise dos desdobramentos da Lei 19.172 até aqui observados, que perpassam por uma maior presença do Estado no controle da produção e circulação da *Cannabis*.

Ainda que os primeiros dados fornecidos pela JND no tocante a segurança pública sejam preliminares, estes já indicam uma tendência de redução da criminalidade para os próximos anos. Todavia, observou-se ainda que a relação entre a política pública e segurança pública foi tratada mais como uma consequência do que um objetivo central da política, como era esperado no início.

Isso se deu pela ausência de mecanismos para identificar tal vínculo e principalmente na forma como a política foi se desenvolvendo. Ao longo de suas etapas de implantação, não foram desenvolvidas estratégias de aprimorar práticas de segurança pública. O que se observou foi um maior acompanhamento através dos relatórios produzidos pelos órgãos oficiais com vistas a nova legislação. Tais dados poderão, a longo prazo, auxiliar na elaboração de estratégias mais específicas para o controle de criminalidade, ou redução de prisões e mortes ligadas ao narcotráfico, por exemplo. Esse cenário refutou ainda uma das hipóteses iniciais deste trabalho, no que se refere a relação entre a legislação e a redução do narcotráfico.

O que se observou nas etapas de implantação e na própria política pública foi justamente um viés econômico, que passou a converter o capital, antes nas mãos do narcotráfico, em impostos. Tais impostos, podem, por exemplo, serem empregados em programas de redução de danos e de segurança pública. Por se tratar de uma política pública ainda em construção, não existem, até o momento programas de grande porte para tal finalidade.

Assim, o que se notou no caso uruguaio foi uma estatização do mercado canábico, que embora possua diversos agentes do setor privado, é sobre o Estado

que recai o papel de implementar novas etapas da legislação. Ao comparar o caso uruguaio com os demais casos observados ao longo do Capítulo IV observa-se que as o mercado uruguaio foi sendo constituído em etapas e algumas das previsões iniciais da lei foram sendo refutadas, o que impactou diretamente nossa análise com base na hipótese inicial.

A ausência de efetivas campanhas publicitárias e a forte orientação da nova legislação em torno da *Cannabis* medicinal deram outros rumos a política sobre drogas uruguaia. Todavia, esses novos rumos não divergem da postura adotada por outros mercados regulados, nem sobre as expectativas acerca do mercado canábico a nível mundial. O que se observou ali foi uma maior presença do Estado em um mercado até então informal, regulamentando-o e podendo assim criar ações e estratégias mais pontuais.

## REFERÊNCIAS:

ASSEMBLEIA GERAL (AG). **Resolução 1080**. AG/RES. 1080 (XXI-O/91), de 5 de junho de 1991. Disponível em: < <http://www.oas.org/pt/>>.

AYERBE, Luis Fernando. Novos atores políticos e alternativas de governo na América do Sul: os casos de Argentina, Bolívia, Brasil e Venezuela (p. 265-301). In: AYERBE, L. F. (Org.). **Novas lideranças políticas e alternativas de governo na América do Sul**. São Paulo: UNESP, 2008.

BALDWIN, Robert; CAVE, Martin; LODGE, Martin. **Understanding Regulation: theory, strategy, and practice**. Oxford: Oxford University Press, 2012.

BAUDEAN, M. **Monitor Cannabis**. Línea de base para la evaluación y monitoreo de la regulación del *Cannabis* recreativo en Uruguay. Objetivo Aplicación de la Justicia, 2018. Disponível em: <<http://monitorCannabis.uy/informe-sobre-el-objetivo-aplicacion-de-la-justicia-de-la-regulacion-del-Cannabis-recreativo-en-uruguay-linea-de-base/>>. Acesso em: 20 fev. 2021.

BBC Brasil.com. Disponível em: <[https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/03/150228\\_mujica\\_frases\\_lab](https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/03/150228_mujica_frases_lab)>. Acesso em 18 abr. 2021.

BECKER, G., et al. **The Market of illegal Goods: the case of drugs**. Cambridge: NBER, 2005.

BEWLEY-TAYLOR, Dave; BLICKMAN, Tom; JELSMA, Martin. **The rise and decline of the Cannabis prohibition: the history of Cannabis in the UN drug control system and options for reform**. Swansea e Amsterdam: GDPO-TNI, 2014.

CALIFORNIA. **Proposition 64**, nov. 2016. Disponível em: <[https://leginfo.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill\\_id=201720180AB64](https://leginfo.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill_id=201720180AB64)>. Acesso em: 06 fev. 2021.

CALZADA, Julio. Una nueva política de drogas es posible: realidades y desafíos del caso de Uruguay. **Programa de Cooperación en Seguridad Regional en América Latina y el Caribe de la Fundación Friedrich Ebert**. Friedrich Ebert Stiftung (FES): Bogotá, 2012. Disponível em: <<http://library.fes.de/pdf-7les/bueros/kolumbien/09304.pdf>>. Acesso em 20 jul. 2020.

CANADA. HOUSE OF COMMONS OF CANADA. **Bill C-45**, June 21, 2018. An Act respecting *Cannabis* and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts. Disponível em: < <https://www.parl.ca/DocumentViewer/en/42-1/bill/C-45/royal-assent>>. Acesso em: 01 fev. 2022.

CANADA STATISTICS. Cannabis Stats Hub. Household consumption expenditure, Canada (\$ millions): medical use, third quarter 2020. Disponível em: <

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/13-610-x/Cannabis-eng.htm?t=0>>. Acesso em: 21. dez 2021.

CARNEIRO, Henrique. **Drogas: a história do proibicionismo**. São Paulo: Autonomia Literária, 2018.

CASTELLS, Manuel. **Fim de Milênio: a era da informação – economia, cultura e sociedade**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CASTRO, Guzmán. Una biografía social del *Cannabis*: Las narrativas que posibilitaron una de las 15 medidas de seguridad y convivencia. **La Diaria**, Montevideu, p. 2-2, dez. 2015.

CHOMSKY, Noam. **Quem manda no mundo?**. São Paulo: Crítica, 2017.

COLORADO. **Amendment 64: Use and regulation of Marijuana**. Colorado General Assembly. 2012. Disponível em: <<http://www.fcgov.com/mmj/pdf/amendment64.pdf>>. Acesso em 3 jan. 2022.

COLORADO. MED 2020 Regulated Marijuana Market Update. **Colorado Department of Revenue's Marijuana Enforcement Division**. Disponível em: <[https://sbg.colorado.gov/sites/sbg/files/Final\\_2020\\_Regulated\\_Market\\_Study\\_Fact\\_Sheet.pdf](https://sbg.colorado.gov/sites/sbg/files/Final_2020_Regulated_Market_Study_Fact_Sheet.pdf)>. Acesso em 2 jan. 2022.

CONSELHO EUROPEU. **Política da UE em matéria de drogas**. Disponível em: <<https://www.consilium.europa.eu/pt/infographics/eu-drug-market/>>. Acesso em 3 fev. 2022.

DURKHEIM, Émile. **As regras do método sociológico**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2019.

EMCDDA. **European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction**. Statistical Bulletin 2017 — prevalence of drug use. Disponível em: <[https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017/gps\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017/gps_en)>. Acesso em: 8 set. 2021.

FERNANDES L, CARVALHO M. Por onde anda o que se oculta: o acesso a mundos sociais de consumidores problemáticos de drogas através do método do snowball. **Revista Toxicodependências**, 6:17-28, 2000.

FERRARI, Dércio Fernando Moraes; NERES, Geraldo Magella. Políticas públicas no Uruguai em tempos de Mujica: o impacto da legalização do aborto e da maconha sobre a mídia digital brasileira. **Tempo da Ciência**, [s.l.], v. 22, n. 43, jan/jul. 2015.

IORE, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. **Novos Estudos**. CEBRAP, São Paulo, n. 92, p. 9-21, Mar. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-)

33002012000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 out. 2020.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-33002012000100002>.

FORTE, Francisco Alexandre de Paiva. Racionalidade e legitimidade da política de repressão ao tráfico de drogas: uma provocação necessária. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 21, n. 61, p. 193-208, dez. 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142007000300013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142007000300013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 19 out. 2020.  
<https://doi.org/10.1590/S0103-40142007000300013>.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: história da violência nas prisões**. Petrópolis: Editora Vozes, 1987.

FUSERO, Mariano. **Recomendación General N° 3 en Materia de Discriminación a Consumidores/as de Drogas Prohibidas**. Buenos Aires: INADI, 2008. Disponível em <[http://inadi.gob.ar/uploads/recomendaciones/rec\\_gral\\_drogas.pdf](http://inadi.gob.ar/uploads/recomendaciones/rec_gral_drogas.pdf)>. Acesso em 14 nov. 2019.

\_\_\_\_\_, Mariano. **Conceptos Básicos para un Cambio de Paradigma Posible en las Políticas de Drogas**. Colegio Médico de Chile: Santiago, 2014. Disponível em: <<http://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/39135-conceptos-basicos-cambio-paradigma-posible-politicas-drogas>>. Acesso em: 20 nov. 2019.

GALAIN, Pablo. ¿Existe un nuevo modelo de regulación jurídica del *Cannabis*? Cuestiones abiertas en el sistema jurídico de Uruguay. **Anatomia do crime: revista de ciências jurídico-criminais**, Coimbra, n. 2, p. 55-82, jul./dez. 2015.

GARAT, Guillermo. **El camino: cómo se reguló el Cannabis em Uruguay según sus actores**. Montevideo: Friedrich-Ebert-Stiftung, 2015.

GAMELLA, Juan. F.; JIMÉNEZ RODRIGO, María Luisa. Comercialización sin legalización: políticas públicas y consumo/comercio de *Cannabis* em España (1968-2003). **Revista Española de Drogodependencias**, v. 30, n. 1-2, p.17-49, 2005. Disponível em: <<http://roderic.uv.es/handle/10550/22271?show=full>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

GERNER, Milton Romani. Avanços na política de drogas no Uruguai. **Revista Sur**. São Paulo: v.12, nº 21, ago. 2015.

GIBSON, Mary Jane. Inside California's Cannabis Crisis. **Rolling Stone**, 2022. Disponível em: <<https://www.rollingstone.com/culture/culture-features/california-weed-Cannabis-crisis-emerald-triangle-1302545/>>. Acesso em: 06 mar. 2022.

HABERMAS, Jürgen. **Dialética e Hermenêutica – para a crítica da hermenêutica de Gadamer**. Porto Alegre: L&PM, 1987.

HARI, Johan. **Na fissura: uma história do fracasso do combate às drogas**. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

HERNÁNDEZ, Anabel. Os efeitos colaterais da liberal política de drogas holandesa. **UOL**, 2019. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/deutschewelle/2019/12/02/os-efeitos-colaterais-da-liberal-politica-de-drogas-holandesa.htm>>. Acesso em 20 fev. 2022.

HONÓRIO, Káthia M.; ARROIO, Agnaldo; SILVA, Albérico Borges F. Aspectos terapêuticos de compostos da planta *Cannabis sativa*. **Quím. Nova**, Vol. 29, No. 2, 318-325. São Paulo: 2006.

HYPOLITO, Laura Girardi. **A regulação do mercado da maconha como alternativa à proibição**: um estudo do caso uruguaio. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 210 p. 2018.

IRCCA, Instituto de Regulación y Control del Cannabis. **Memoria Institucional**. Disponível em: <<https://www.ircca.gub.uy/wp-content/uploads/2020/04/Memoria-Institucional-2019.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2021.

\_\_\_\_\_. **Presidência da República Oriental do Uruguai**. Disponível em: <<http://www.ircca.gub.uy/>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

JND, Junta Nacional de Drogas. **Monitoreo y evaluación de la Ley 19.172: Aplicación justa de la Ley y Seguridad y Convivencia**. 2019a. Acesso em 01 fev. 2022. Disponível em: <<https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/monitoreo-evaluacion-ley-19172-aplicacion-justa-ley-seguridad>>.

\_\_\_\_\_. **VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General**: Informe de Investigación. Montevideo, diciembre/2019b. Disponível em: <[https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/VII\\_ENCUESTA\\_NACIONAL\\_DROGAS\\_POBLACION\\_GENERAL\\_2019.pdf](https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/VII_ENCUESTA_NACIONAL_DROGAS_POBLACION_GENERAL_2019.pdf)>. Acesso em: 20 dez. 2021.

KAPLAN, M. Tráfico de drogas, soberania estatal, seguridade nacional. **Sistema**, n.136, p.43-61, 1997.

LABATE, Beatriz C. et al (org). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. EDUFBA: Salvador, 2008.

LABATE, Beatriz C; FIORE, Maurício; GOULART, Sandra L. Introdução - Drogas e cultura: novas perspectivas. In: LABATE, Beatriz C. et al (org). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. EDUFBA: Salvador, 2008.

LASSWELL, Harold. The public interest: proposing principles of content and procedure. In: Friedrich, Carl F. (Org.). **The public interest**. Nova York: Atherton Press, 1962.

LOÏC, Wacquant. **Punir os pobres: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos**. Rio de Janeiro: Editora Revan, 2003.

McALLISTER, William. **Drug diplomacy in the twentieth century: an international history**. Nova York: Routledge, 2000.

MARTINS, Vera Lúcia. A política de descriminalização de drogas em Portugal. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 114, p. 332-346, abr./jun. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-66282013000200007>>. Acesso em: 1 dez. 2021.

\_\_\_\_\_. **Nota técnica sobre a legalização e a regulamentação do plantio, cultivo, produção, comercialização e consumo de drogas, com ênfase na política de redução de danos, a partir de parâmetros e estudos internacionais e nacionais**. Nota técnica do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). Disponível em: <[http://www.cress-es.org.br/site/images/nota\\_drogas\\_revisado\\_2015.pdf](http://www.cress-es.org.br/site/images/nota_drogas_revisado_2015.pdf)>. Acesso em: 08 jul. 2020.

MARTÍNEZ, Magdalena. Uruguai inicia venda de maconha em farmácias e revoluciona a política mundial de drogas. **El País**. Disponível em: <[https://brasil.elpais.com/brasil/2017/07/01/internacional/1498915815\\_792114.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2017/07/01/internacional/1498915815_792114.html)>. Acesso em: 28 out. 2020.

MARX, K. **O Capital - Livro I – crítica da economia política: o processo de produção do capital**. São Paulo: Boitempo, 2013.

MATHIEU, Hans; GUARNIZO, Catalina Niño (editores). **De la represión a la regulación: propuestas para reformar las políticas contra las drogas**. Friedrich Ebert Stiftung (FES): Bogotá, 2013.

MENDES, Fernando. Drogadicción y Prevención familiar: una política para Europa. **Adicciones**. Coimbra: vol. 11, n.º 3, pp. 193-200.

MILANESI, A.; ZEBALLOS, C.; REPETTO, L. La política de regulación de Cannabis en Uruguay: gobernanza y nudos para el debate

MUSTO, Clara. **Regulating Cannabis Markets: The construction of an innovative drug policy in Uruguay**. United Kingdom: University of Kent, 2018.

NYE JR., Joseph S. **O paradoxo do poder americano: por que é que a única superpotência mundial não pode actuar isoladamente**. Lisboa: Gradiva, 2002.

PASSETTI, Edson. **Das “fumeries” ao narcotráfico**. São Paulo: Educ, 1991.

DANILLER, Andrew. **Pew Research Center**. Two-thirds of americans support marijuana legalization. Disponível em: <<https://www.pewresearch.org/fact-tank/2019/11/14/americans-support-marijuana-legalization/>>. Acesso em 13 jan. 2022.

PIZANO, Ernesto. **Drogas: proibición o legalización: Una nueva propuesta.** Bogotá: Debate, 2013.

PORTUGAL. DIÁRIO DA REPÚBLICA - I SÉRIE-A, nº 276 - 29 de novembro de 2000. **Lei nº 30/2000.** Lisboa, 2000. Disponível em: <[https://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD\\_LEGISLACAO/Attachments/525/lei\\_30\\_2000.pdf](https://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD_LEGISLACAO/Attachments/525/lei_30_2000.pdf)>. Acesso em: 7 set. 2021.

PORZECANSKI, Arturo C. **Uruguay's Tupamaros: the urban guerrilla.** Nova York: Praeger, 1973.

REDAÇÃO. El cultivo para la producción de *Cannabis* medicinal de la primera empresa que obtuvo la licencia empezará “a mediados de 2018”. **La Diaria.** Disponível em: <<https://ladiaria.com.uy/articulo/2017/11/el-cultivo-para-la-produccion-de-Cannabis-medicinal-de-la-primera-empresa-que-obtuvo-la-licencia-empezara-a-mediados-de-2018/>>. Acesso em: 02 set. 2018.

RODRIGUES, Thiago. Além de insígnias e bandeiras: narcotráfico e as guerras-fluxo. In: MATHIAS, Meire; RODRIGUES, Thiago (Org.). **Política e conflitos internacionais: interrogações sobre o presente.** Rio de Janeiro: Revan; São Paulo: FASM, 2004, p. 143-169.

\_\_\_\_\_. Tráfico, guerra e proibição. In: LABATE, Beatriz C. et al (org). **Drogas e cultura: novas perspectivas.** EDUFBA: Salvador, 2008.

ROSA, Pablo O.; ROSA, Mayara. Políticas sobre *Cannabis*: um estudo comparativo sobre os modelos da Espanha, Uruguai e Colorado/EUA. **Geographia Opportuno Tempore**, Londrina, v. 4, n. 1, p. 38 - 64, 2018.

ROSSI, Clóvis. **Militarismo na América Latina.** São Paulo: Brasiliense, 1982.

SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal.** Rio de Janeiro: Record, 2020.

SASSATELI, Roberta. **Consumer Culture: history, theory and politics.** Londres: SAGE, 2007.

SICAD. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Disponível em: <<https://www.sicad.pt/pt/Paginas/default.aspx>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

SILVA, Selma Lima da. **A Exposição e a Invisibilidade: percursos e percalços por Lisboa e São Paulo. As narrativas dos usos e dos controles do uso de crack.** 2017. 207 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo.

STATSCANNABIS. **Cannabis prices in Canada: Cannabis for medical and non-medical purposes, per gram.** Disponível em: <<https://surveys-enquetes.statcan.gc.ca/Cannabis/en>>. Acesso em: 20 dez. 2021.

SUÁREZ Héctor, et al. Consumo de drogas: en busca de una nueva sensibilidad. In: SUÁREZ, Héctor Suárez. ROSSAL, Marcelo. (Org.). **Viajes sintéticos: Estudios sobre uso de drogas de síntesis en el Uruguay contemporáneo.** Montevideo: FHUCE, 2015. pp. 9-47.

SZASZ, Thomas. **Nuestro derecho a las drogas.** Barcelona: Anagrama, 2006.

TAVARES, D. H., JARDIM, V. M. da R., FRANCHINI, B., BIONDI, H. S., RODRIGUES, C. G. S. S., & BAZZAN, J. S. Regulamentação do consumo de Cannabis no Uruguai e suas influências sobre a fronteira brasileira. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas** (edição em português), 17(4), 23-32. 2021. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.169597>

TORCATO, Carlos E. Martins. **A história das drogas e sua proibição no Brasil: da Colônia à República.** 2016. 371 f. Tese (Doutorado em História Social) – Universidade de São Paulo, São Paulo.

URUGUAI. Lei nº 19.172, de 20 de dezembro de 2013. **Reglamentación y control del Cannabis.** Presidência da República Oriental do Uruguai. Montevideo: Ministério da Saúde Pública, 2014.

VÁZQUEZ, Tabaré. **Discurso sobre a regulação do mercado da Cannabis e a política de drogas para os próximos anos.** Disponível em: <[http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2763&catid=14&Itemid=59](http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=2763&catid=14&Itemid=59)>. Acesso em 11 ago. 2020.

VILLA, Rafael Duarte; OSTOS, Maria del Pilar. As relações Colômbia, países vizinhos e Estados Unidos: visões em torno da agenda de segurança. **Rev. bras. polít. int.**, Brasília, v. 48, n. 2, p. 86-110, Dez. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-73292005000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-73292005000200005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 16 Jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-73292005000200005>.

WEBER, Max. **Ciência e política: duas vocações.** São Paulo: Cultrix, 2011.

WEIFFEN, Brigitte; HEINE, Jorge. ¿Escudo efectivo o tigre de papel? La Carta Democrática Interamericana a los 15 años. **Pensamiento Proprio**, v. 43, Santiago:, 2016, pp. 19-64.

WISOTSKY, Steven. **Beyond the war on drugs: overcoming a failed public policy.** Buffalo: Prometheus Books, 1990.

WOOD, Ellen M.; WOOD, Neal. **Class ideology and ancient Political Theory: Socrates, Plato, and Aristotle in Social Context.** Oxford: Blackwell, 1978.

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime. **World Drug Report 2020** (United Nations publication, Sales No. E.20.XI.6). Viena: UNDOC, 2020.

URUGUAY. Decreto 246/021, de 05 de agosto de 2021. **Reglamentacion de la Ley 19.172, relativo a la regulacion y control del *Cannabis*. Derogacion del decreto 46/015 y arts. 16 y 17 del decreto 454/976.** Centro de Información Oficial - IMPO. Montevideo: 2021. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/decretos/246-2021>>. Acesso em: 15 dez. 2021.

URUGUAY. Lei nº 19.172, de 20 de dezembro de 2013. **Reglamentación y control del *Cannabis*.** Presidencia de la República Oriental del Uruguay. Montevideo: Ministerio de la Salud Pública, 2014.

URUGUAY. **Decreto nº 46/2021, de 5 de agosto de 2021.** Reglamentacion de la Ley 19.172, relativo a la regulacion y control del *Cannabis*. Derogacion del decreto 46/015 y arts. 16 y 17 del decreto 454/976. Montevideo, 2021. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/decretos/246-2021>>. Acesso em: 4 jan. 2022.

ZALUAR, A. Drogas: um panorama no Brasil e no mundo. **Ciência Hoje**, v.31, n.181, p.32-51, 2002.

\_\_\_\_\_. Introdução: drogas e cidadania. In: ZALUAR, A. (Org.). **Drogas e cidadania: repressão ou redução de danos.** São Paulo: Brasiliense, 1994. p.7-21.

## ANEXO A

### Campanha: “REGULAR ÉS SER RESPONSABLE”

**CANNABIS ESTUDIO**

**SI VAS A ESTUDIAR, NO CONSUMAS.**

EL CONSUMO DE CANNABIS LIMITA LA CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN Y MEMORIA.

www.INFOCANNABIS.ORG.AR

1020

REGULAR ES SER RESPONSABLE

IRCCA

Junta Nacional de Drogas

**CANNABIS EMBARAZO**

**NO CONSUMAS DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA.**

EL CONSUMO DE CANNABIS PUEDE GENERAR DAÑOS PARA VOS Y PARA TU HIJO/A.

www.INFOCANNABIS.ORG.AR

1020

REGULAR ES SER RESPONSABLE

IRCCA

Junta Nacional de Drogas

**CANNABIS TRABAJO**

**SI VAS A TRABAJAR, NO CONSUMAS.**

EL CONSUMO DE CANNABIS ALTERA LA PERCEPCIÓN, PUEDE CAUSAR CANSANCIO Y REDUCE LOS REFLEJOS.

www.INFOCANNABIS.ORG.AR

1020

REGULAR ES SER RESPONSABLE

IRCCA

Junta Nacional de Drogas

**CANNABIS CONducIR**

**SI VAS A CONducIR, NO CONSUMAS.**

EL CONSUMO DE CANNABIS ALTERA LA PERCEPCIÓN Y LOS REFLEJOS, PUEDE CAUSAR CANSANCIO Y REDUCE LA HABILIDAD PARA CONducIR.

www.INFOCANNABIS.ORG.AR

1020

REGULAR ES SER RESPONSABLE

IRCCA

Junta Nacional de Drogas

## ANEXO B

### Campanha: “REGULANDO QUEDA CLARO”

**18**  
**CANNABIS & ADOLESCENCIA, NUNCA.**

¿Sabías que nuestro cerebro termina de desarrollarse después de los 20 años y que el consumo temprano de cannabis puede impactar en el mismo?

Comenzar con el uso del cannabis antes de los 16 años (principalmente) aumenta los riesgos de una variedad de efectos nocivos para la salud.

LOS USUARIOS JÓVENES SON MÁS PROPENSOS A DESARROLLAR PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD MENTAL Y LA EDUCACIÓN.

IRCCA REGULANDO QUEDA CLARO

**CANNABIS & ADOLESCENCIA, NUNCA.**

En la adolescencia el consumo de cannabis es especialmente riesgoso y puede provocar entre otros, daños psicológicos y respiratorios.

**18**

IRCCA REGULANDO QUEDA CLARO

Todo consumo de drogas tiene riesgos. Ley 19.172

**CANNABIS & ESTUDIO, NUNCA.**

Su consumo limita la capacidad de concentración, la memoria, los sentidos y los reflejos.

IRCCA REGULANDO QUEDA CLARO

Todo consumo de drogas tiene riesgos. Ley 19.172

# CANNABIS, EMBARAZO & LACTANCIA, NUNCA.

Su consumo en embarazadas es especialmente riesgoso, puede traer consecuencias tanto para la madre como para el bebé.

IRCCA REGULANDO QUEDA CLARO

Todo consumo de drogas tiene riesgos. Ley 19.172

## CANNABIS & CONDUCIR, NUNCA.

IRCCA REGULANDO QUEDA CLARO

El consumo de cannabis perjudica la cognición, la atención, la reacción y el control psicomotor. Habilidades esenciales para conducir un vehículo.

En caso de consumo, se recomienda esperar al menos

# 6 horas

para conducir.