

Regulamentação do consumo de *Cannabis* no Uruguai e suas influências sobre a fronteira brasileira*

Diogo Henrique Tavares^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0002-0961-6421>

Vanda Maria da Rosa Jardim¹

 <https://orcid.org/0000-0001-8320-4321>

Beatriz Franchini¹

 <https://orcid.org/0000-0003-3122-7091>

Heitor Silva Biondi³

 <https://orcid.org/0000-0002-7175-9538>

Cândida Garcia Sinott Silveira Rodrigues¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7719-0621>

Jéssica Stragliotto Bazzan^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0002-3533-054X>

Objetivo: conhecer as influências da regulamentação do consumo da *Cannabis* no Uruguai sobre o consumo desta substância psicoativa na região de fronteira com o Brasil.

Método: estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Participaram 14 pessoas que usam *Cannabis*, residentes em uma cidade da fronteira Brasil/Uruguai. Dados coletados por entrevista semiestruturada, analisados através da Análise de Conteúdo. **Resultado:** as transformações sociais estão relacionadas com a aceitação social do consumo; visualização de pessoas idosas que utilizam a substância e maior interação entre pessoas que usam *Cannabis* dos países envolvidos. As transformações no consumo estão relacionadas com a possibilidade de se adquirir *Cannabis in natura*, disponibilidade de variados tipos e subespécies da planta e o fluxo de brasileiros para realizar o consumo no lado uruguaio da fronteira. **Conclusão:** investigar espaços de fusão social, cultural e política, pode servir para reflexão acerca do atual cenário brasileiro, e implementação de ações que busquem salvaguardar os direitos humanos, respeitando a autonomia, e cuidando sobre a perspectiva de saúde.

Descritores: *Cannabis*; Uruguai; Brasil; Áreas de Fronteira; Saúde na Fronteira.

* Artigo extraído da dissertação de mestrado "Consumo de *Cannabis* na fronteira entre o Brasil e o Uruguai: olhar sistêmico e temporal a partir da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano", apresentada à Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil.

¹ Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem, Pelotas, RS, Brasil.

² Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

³ Universidade Federal de Rio Grande, Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr, Rio Grande, RS, Brasil.

Como citar este artigo

Tavares DH, Jardim VMR, Franchini B, Biondi HS, Rodrigues CGSS, Bazzan JB. Regulation of *Cannabis* use in Uruguay and its influences on the Brazilian border. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2021 out.-dez.;17(4):23-32. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.169597>

Regulation of *Cannabis* use in Uruguay and its influences on the Brazilian border

Objective: to know the influences of the regulation of *Cannabis* use in Uruguay on the consumption of this psychoactive substance in the border region with Brazil. **Method:** a qualitative, exploratory and descriptive study. The participants were 14 individuals who use *Cannabis*, living in a city on the Brazil/Uruguay border. Data was collected by semi-structured interviews and analyzed through Content Analysis. **Result:** social transformations are related to the social acceptance of consumption; visualization of older adults who use the substance and greater interaction between individuals who use *Cannabis* from the countries involved. The changes in consumption are related to the possibility of acquiring *Cannabis in natura*, to the availability of various types and subspecies of the plant, and to the flow of Brazilians to carry out consumption on the Uruguayan side of the border. **Conclusion:** investigating spaces of social, cultural and political fusion can serve to reflect on the current Brazilian scenario, and to implement actions that seek to safeguard human rights, respecting autonomy, and taking care about the health perspective.

Descriptors: *Cannabis*; Uruguay; Brazil; Borders Areas; Border Health.

Regulación del consumo de *Cannabis* en Uruguay y su influencia en la frontera brasileña

Objetivo: conocer la influencia de la regulación del consumo de *Cannabis* en Uruguay sobre el consumo de esa sustancia psicoactiva en la región fronteriza con Brasil. **Método:** estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo. Participaron 14 personas que consumen *Cannabis* y viven en una ciudad de la frontera entre Brasil y Uruguay. Los datos fueron recopilados por medio de entrevista semiestructurada, analizados mediante Análisis de Contenido. **Resultado:** las transformaciones sociales están relacionadas con la aceptación social del consumo; visualización de personas mayores que consumen la sustancia y mayor interacción entre personas que consumen *Cannabis* en los países involucrados. Los cambios en el consumo están relacionados con la posibilidad de adquirir *Cannabis in natura*, la disponibilidad de varios tipos y subspecies de la planta y el flujo de brasileños para realizar el consumo en el lado uruguayo de la frontera. **Conclusión:** investigar espacios de fusión social, cultural y política, puede servir para reflexionar sobre el escenario brasileño actual e implementar acciones que busquen salvaguardar los derechos humanos, respetando la autonomía y cuidando la perspectiva de la salud.

Descriptores: *Cannabis*; Uruguay; Brasil; Áreas Fronterizas; Salud Fronteriza.

Introdução

No início do século XX, as substâncias psicoativas (SPA) foram alvo de uma política proibicionista, liderada pelos Estados Unidos e que colocaram outros países do sistema internacional, inclusive o Brasil, nesta mesma órbita, dando início à chamada “Guerra às Drogas”; mortes; violência e de um mercado bilionário, apresentando uma vertente fundamentada no desentendimento e preconceito, encarceramento em massa e criminalização dos pobres⁽¹⁾.

Entre 2009 e 2016, mais de 20 mil pessoas foram mortas no Brasil em consequência de intervenções policiais, em sua maioria homens jovens e negros⁽²⁾. Sob esse prisma, o crime que tem uma das maiores contribuições para o encarceramento em massa é o tráfico de drogas, com população carcerária de 17.506 mulheres e 183.077 homens, perdendo somente para o tipo de crime contra o patrimônio, que encarcerou 504.108 (494.994 homens e 9.114 mulheres) no país que conta com 442.349 vagas em seu sistema carcerário⁽³⁾.

Nesse contexto, destaca-se que as ideias prevalentes sobre os resultados esperados da aplicação das políticas proibicionistas seriam irromper o tráfico, eliminar as substâncias ilícitas, proteger a saúde pública, e atingir a aplicação equânime de políticas públicas, aspectos não alcançados, evidentemente. A literatura identifica a importância de repensar alternativas e indica caminhos para a disseminação e solidificação de possibilidades que tratem com responsabilidade a problemática do uso de SPA e a violência urbana advinda do tráfico⁽⁴⁾.

Perante essa conjuntura, as reformas de políticas recentes acerca da regulamentação das SPA, como a *Cannabis*, têm influenciado o debate mundial sobre as políticas de drogas e outras perspectivas. Indo na contramão desse método de controle da sociedade, Uruguai, Espanha e Colorado, nos Estados Unidos, instituíram modelos de legalização da *Cannabis* por vias que diferem entre si. No Uruguai a legalização veio por meio de um protagonismo do próprio país, tornando-se o pioneiro no mundo a agir de maneira progressista e autônoma⁽¹⁾.

O Uruguai, país que faz fronteira com o Brasil, regulamentou, através da Lei 19.172/13, o mercado de *Cannabis* para todo país, resguardando os direitos das pessoas de consumirem a planta, por meio da compra, criação de clubes para plantio e plantação individual⁽⁵⁾.

A regulamentação do uso de *Cannabis* pode transformar o contexto das pessoas que usam esta SPA e os aspectos sociais inter-relacionados com esta prática, tais quais, encarceramento em massa, violência e exclusão social, acessar mais facilmente pessoas que realmente sofrem do uso abusivo de SPA e propor novas perspectivas terapêuticas.

O movimento realizado pelo Uruguai para criar alternativas políticas caracteriza um marco histórico que pode influenciar a vida das pessoas que fazem o consumo desta SPA não somente no próprio Uruguai, como também nos países que se interseccionam com este em suas fronteiras, a exemplo do Brasil. As fronteiras caracterizam-se por serem contextos repletos de particularidades, oriundas dos limites territoriais, políticos e paradigmáticos, onde pessoas de ambos os países interagem no dia-a-dia, obtendo uma identidade sociocultural do povo da fronteira⁽⁶⁾. Neste ambiente, ainda inexplorado, pode materializar-se um consumo de *Cannabis* singular, influenciado pelas perspectivas antagônicas sobre o uso desta SPA existentes nos dois lados da fronteira entre Brasil e Uruguai.

Diante deste contexto, este estudo tem por objetivo conhecer as influências da regulamentação do consumo da *Cannabis* no Uruguai sobre o consumo desta substância psicoativa na região de fronteira com o Brasil.

Método

Estudo qualitativo; exploratório e descritivo⁽⁷⁾, extraído da dissertação intitulada “Consumo de *Cannabis* na fronteira entre o Brasil e o Uruguai: olhar sistêmico e temporal a partir da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano”.

Os dados foram coletados em um município brasileiro que faz fronteira com o Uruguai. A escolha dos participantes seguiu os critérios de inclusão: realizar consumo de *Cannabis*, independentemente do país em que fosse realizado; possuir nacionalidade brasileira ou dupla nacionalidade (Brasil e Uruguai); residir no Brasil; e ter 18 anos ou mais. O acesso aos participantes se deu por meio da abordagem não probabilística denominada “Bola de Neve”⁽⁸⁾.

O método possibilitou acessar participantes com características em comum. Em sua maior parte eram: homens, jovens, solteiros, que estavam no mercado de trabalho ou cursando o ensino superior. Moravam com a família, com outros estudantes ou sozinhos. Todos faziam uso de *Cannabis* de modo recreacional⁽⁹⁾. Apenas um participante tinha dupla nacionalidade.

As entrevistas ocorreram em solo brasileiro e em dois momentos: outubro de 2016 e abril de 2017. Foram desenvolvidas após a apresentação dos objetivos da pesquisa e aceite de participação, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

No primeiro momento de coleta, o informante inicial foi indicado pelo serviço de saúde mental do município estudado e, após a sua entrevista, o mesmo indicou o segundo participante, e este o terceiro, dando sequência ao método “Bola de Neve”⁽⁸⁾.

No segundo momento de coleta, realizou-se contato com o último participante do primeiro momento de coleta,

e este indicou um novo para dar sequência ao método. As duas inserções no campo ocorreram em virtude da dificuldade de encontrar pessoas que, ao realizar uma prática ilegal no Brasil, estivessem dispostas a explicar sobre a temática. Muitos sentiam medo de estarem se expondo aos órgãos de segurança do Estado brasileiro. Como critério de encerramento da coleta de dados, utilizou-se a saturação de dados⁽¹⁰⁾.

A coleta de dados ocorreu por meio do roteiro de entrevista semiestruturado com intuito de atingir os objetivos da pesquisa. As entrevistas tiveram uma duração média de 20 minutos e estavam presentes nos locais (espaços públicos de uso – praças, margens do rio; e particulares - residência dos entrevistados) o entrevistador e o participante. Foram gravadas através de um gravador mp4 e posteriormente transcritas e armazenadas em arquivo pessoal do pesquisador.

A análise de dados foi desenvolvida por meio da Análise de Conteúdo⁽¹¹⁾, que é composta pelas fases: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados e interpretação.

A pesquisa à qual este estudo está vinculado foi submetida à Comissão de Ética em Pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), obtendo parecer positivo sob o número 013/2015 e Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, por meio do protocolo 1.757.934/2016. Todos os aspectos éticos descritos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹²⁾ foram respeitados, sendo que, para preservar a identidade dos participantes, estes foram identificados pela letra "P", referente a palavra pessoa, seguida do número de realização da entrevista: P1, P2, e assim sucessivamente.

Resultados

Participaram 14 pessoas que usam *Cannabis*, sendo 12 do sexo masculino e duas do sexo feminino, com idades que variaram entre 18 e 57 anos. Quanto à escolaridade, um participante possuía o ensino fundamental incompleto, um o ensino médio incompleto, dois o ensino médio completo, cinco o ensino superior incompleto e quatro o ensino superior completo. Das ocupações, quatro exerciam a função de estudante exclusivamente, nove estavam no mercado de trabalho e um aposentado. Sobre o estado civil, 10 eram solteiros, dois referiram serem casados, um viúvo e um divorciado.

Este estudo demonstrou que a regulamentação do consumo de *Cannabis* no Uruguai motivou transformação de distintos aspectos que envolvem as pessoas que usam SPA na região de fronteira com o Brasil. Estas perpassam elementos socioculturais relacionados ao uso, bem como, aspectos referentes a disponibilidade e formas da *Cannabis* para consumo e os locais onde esta ação se processa. Estes resultados serão apresentados em

duas categorias, sendo: "Transformações nas interações e inter-relações socioculturais no consumo de *Cannabis*" e "Transformações para o consumo de *Cannabis*".

Transformações nas interações e inter-relações socioculturais no consumo de *Cannabis*

A regulamentação do consumo de *Cannabis* no Uruguai influenciou transformações socioculturais relacionadas a esta prática no Brasil na região de fronteira dos dois países. Os participantes do estudo descrevem que este contexto onde há intersecção da lei brasileira e da lei uruguaia sobre a *Cannabis*, permitiu a transformação na forma como as pessoas discutem a temática na região, (re)significando o valor simbólico desta SPA, e fazendo com que o diálogo seja introduzido socialmente:

A gente consegue falar tranquilamente sobre maconha na rua. Aquela questão de aceitação social mesmo. E isso é muito legal! (P1); A gente está numa cidade que faz com que a gente discuta essas questões da legalização, e a gente vê que, de certa forma, há esse debate sobre a legalização da maconha para o Brasil. O debate aqui é legalizado (P2).

Desde que o Uruguai regulamentou o consumo da *Cannabis*, a região de fronteira revelou-se disparadora para transformação relacionada ao estigma social vivenciado pelas pessoas que a usam, trazendo a possibilidade de não se sentirem marginalizadas ao realizarem o consumo da substância, revelando-se um novo valor simbólico atribuído à mesma.

Aqui é mais tranquilo também a questão do fumo, de eu chegar, sentar numa praça para fumar um "beck". Claro que você não tem que jogar na cara das pessoas que você está fumando maconha. Mas também eu não sinto a necessidade de ficar escondida (P4).

Além disso, permitiu maior diálogo acerca da temática e uma nova construção simbólica sobre a *Cannabis*, com consequente redução do estigma social imbuído ao uso desta SPA, tornando possível a visualização da diversidade de pessoas que fazem uso de outras faixas etárias:

*Eu vejo muita gente mais velha usando, gente com 60, 70 anos usando maconha. Conheci muitas pessoas idosas que fumam. E parece que aqui, idosos usando é mais normal, se comparado com outros lugares. Aqui as pessoas aceitam mais a *Cannabis* dentro de casa. Os idosos que usam também não precisam se esconder (P14);*

Pelo fato do Uruguai ter legalizado, aqui se tem diálogo sobre isso, e a gente pode ver pessoas de outras idades fumando também, gente bem mais velha, principalmente (P2).

Foi possível perceber também que, pessoas que usam a SPA, de ambos países, passaram a interagir de forma mais harmoniosa e compartilhar ambientes de uso. Estas transformações, estabelecidas ao longo do tempo, são marcadas pela redução da violência entre as populações e estabelecimento da partilha de insumos voltados ao uso:

O que eu percebi foi que, antes, quando a gente saía do lado brasileiro e ia para a cidade deles [uruguaios] curtir uma festa, não dava certo, porque eles falavam: "tem brasileiro, vamos bater neles". Quando os uruguaios vinham para cá, acontecia a mesma coisa. Tinha uma rivalidade de um país com o outro. Depois que legalizaram a maconha no Uruguai, se tem uma rodinha de castelhano, por exemplo, e eu chego ali e falo: "alguém tem seda?", todos vão te oferecer a seda. Eles já vão ver: "esse brasileiro fuma, é gente boa!", ninguém vai querer confusão contigo, só porque sabem que tu és um usuário também. Diminui muito essas rixas, ficou um povo bem mais harmonioso aqui na fronteira, se respeitando mais [...] vira uma troca! Trocando, tu já conhece as pessoas, uma mão vai lavando a outra [ajuda mútua para realizar o uso] (P12).

Transformações para o consumo de Cannabis

Distintos elementos relacionados diretamente com a forma como as pessoas realizam o consumo de Cannabis na região de fronteira entre Brasil e Uruguai sofreram transformações. Dentre os aspectos destacados pelos participantes, está a inclusão de uma nova apresentação de Cannabis no mercado, que antes era somente de modo processado e prensado, em blocos sólidos, e atualmente também se encontra disponível na fronteira brasileira a forma *in natura*. Um participante destaca que esta forma de apresentação sem processamento possui maior qualidade e traz menos malefícios ao consumidor. Ao encontro desta fala, P11, participante uruguaio (com nacionalidade brasileira, que morava e trabalhava no Brasil), descreveu esse processo com outras palavras e assim revelaram:

Antes só tinha prensado. Depois que legalizou começou a aparecer maconha pura, boa, barão solto, sem estar prensado. Geralmente vem em safras, isso porque agora tem gente que planta em casa lá (no Uruguai) (P5);

Lo que se ve es que está apareciendo más cogoyo [forma in natura] no el prensado el que te venden, que és porquería. Hoy en día hay mucho más cantidad, hace menos mal [...] Se encuentra por un precio más caro un producto más natural, te hace menos daño. Tiene más THC (P11).

Outras transformações ocorreram na fronteira, influenciadas pela regulamentação da substância referida no país vizinho: essas referem-se à disponibilidade de distintas subespécies de Cannabis, que se diferenciam nos efeitos. Por estar em um contexto onde há a disponibilidade de diferentes subespécies de Cannabis, estes podem escolher qual delas será consumida, almejando distintos efeitos trazidos.

Depois que legalizaram no Uruguai, eu já fumei maconha que eu jamais pensei que eu ia fumar na minha vida. Maconha tem várias espécies, mas que aqui no Brasil a gente não encontra. Tem uma espécie, a Purple Haze, que é a roxa, e o efeito é maravilhoso. Já procurei outras também, encontrei numa loja no Uruguai, o efeito é completamente diferente (P4); A gente

consegue estabelecer melhor as diferenças através das variedades de maconha e como a maconha é legalizada no Uruguai, tu acabas sabendo melhor a procedência. Então tu sabes o que determinada maconha vai te causar, se tu queres, tu fumas para ficar mais para cima, ou mais relaxado. Com o tempo tu consegues entender o quê de diferente vai acontecer no teu corpo, que tu não vais sentir a mesma coisa se tu fumar maconha de espécies diferentes. Eu consigo identificar os diferentes efeitos (P9); Com a legalização no Uruguai, agora tu encontras muitos tipos aqui. Se tu queres ficar eufórico, ou pensativo, ou sonolento, tu escolhes o tipo que te faz sentir o que tu queres sentir (P10).

As falas dos participantes revelam, ainda, transformações relacionadas à escolha do local de consumo. Como esta prática é ilegal no Brasil, acaba sendo acompanhada de sentimentos de medo e insegurança, o que leva algumas pessoas que usam a optarem em fazer a travessia para o país vizinho, no intuito de consumir despreocupadamente. Todavia, por ser a compra de Cannabis no Uruguai uma prática ilegal para não residentes neste país, esta ação pode levar a pessoa a sofrer sanções dos agentes de segurança pública uruguaios, que em alguns casos, apreendem os brasileiros para obter informações sobre o mercado ilegal uruguaio.

Quando tu atravessa a fronteira para usar lá, parece que sai um peso da tua cabeça. Tu podes acender um baseado, andar tranquilo, que ninguém vai te abordar. Quanto mais tu avanças na fronteira, adentrando o Uruguai, mais tranquilidade tu vai sentindo. Tu tenta te sentir naquela esfera legalizada, mas é difícil tu te desprender do proibido, de onde tu vens. Tu não tens como tu te desenraizar tão facilmente, ainda mais porque tu não sabes como tu vais ser tratado pelos policiais de lá [Uruguai] (P7); Tem amigos meus que foram usar maconha no Uruguai e foram pegos pela polícia lá. Tiveram que implorar para eles [policiais] deixarem eles [usuários] irem embora. Depende do policial, mas fica aquele receio, porque a polícia do Uruguai é outra, é muito mais dura (P8); Quem for lá [lado uruguaio da fronteira], melhor que não fume, porque já tem o bafômetro pra detectar a maconha e é proibido pra gente usar lá (P6).

Discussão

Com a nova política de drogas uruguaia, foi possível identificar transformações nos aspectos que perpassam o modo como as pessoas realizam o consumo de Cannabis em suas distintas formas. Os resultados direcionam para ressignificação acerca do valor simbólico atribuído à Cannabis na região brasileira da fronteira, como consequência desse movimento político no país vizinho. Constatou-se que a proximidade com o Uruguai e a realização da travessia de brasileiros diariamente parece originar maior discussão a respeito desta prática e, conseqüentemente, a diminuição do preconceito e estigma em relação às pessoas que consomem. Este aspecto revela uma nova concepção acerca da Cannabis enquanto símbolo e objeto, que permite visualizar o uso

não mais como um comportamento patológico, mas sim como algo aceito socialmente, embora ainda proibido em solo brasileiro.

A construção da patologização do uso de *Cannabis* na sociedade contemporânea está arraigada na historicidade do uso desta substância e da associação da imagem desta com comportamentos sociais entendidos como desviantes⁽¹³⁾. Neste sentido, o critério de normalidade perpassa um julgamento de valor com base na historicidade, que leva à criação de um valor simbólico e a aplicação de um julgamento sobre o comportamento como normal ou patológico, sendo que estas legendas só possuem significado no contexto onde os sujeitos estão inseridos⁽¹⁴⁾.

Nesta perspectiva, o marco temporal trazido pela regulamentação da *Cannabis* no Uruguai revela-se como propulsor no estabelecimento de uma nova normatividade⁽¹⁴⁾, estabelecida a partir de uma nova referência, a Lei 19.172, de 2013, que regulariza o consumo neste país⁽⁵⁾.

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 este momento é marcado por mudanças que servem para produção de subjetividade. Esta 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.

Deste constructo, afloram novas subjetivações na fronteira Brasil-Uruguai, permeadas pelas discussões e reflexões oriundas das transformações socioculturais trazidas pela regulamentação uruguaia. Nessa lógica, a literatura revela que o estigma está fortemente relacionado com as representações sociais da coletividade, perpassadas pelas concepções de certo e errado. Desprender-se dessas amarras torna-se uma movimentação interna complexa, que implica na desconstrução, enfretamento, aceitação e incorporação de novos conhecimentos pelas pessoas⁽¹⁵⁾.

Como consequência da desconstrução de estigmas, advinda do contato direto da população brasileira com a nova perspectiva uruguaia, a escolha dos locais de consumo também é transformada. O consumo em ambientes privados, habitualmente associado ao fator protetivo, que evita a exposição da pessoa usuária e reduz as chances de abordagens dos agentes de segurança pública, vai dando lugar à possibilidade do uso em ambientes públicos. Isso pode ser reflexo das mudanças trazidas pelo tempo ao significado simbólico da *Cannabis* e seu consumo na sociedade local, por mais que se tenha

a compreensão dos limites territoriais de legalidade e ilegalidade.

Estas características podem estar relacionadas à particularidade do ambiente fronteiriço, marcado pela fusão sociocultural⁽⁶⁾. Não somente revelam uma concordância da sociedade brasileira da fronteira acerca das mudanças vividas no Uruguai, indicando que este novo paradigma pode ser aceito com maturidade no Brasil.

O uso em ambientes externos também pode ser entendido como um modo de resistência frente à política de drogas vigente no Brasil, antagônica à experienciada no Uruguai desde 2013. Tal perspectiva busca gerar discussões sociopolíticas com vistas à reelaboração das leis sobre o tema, pautando-se em aspectos científicos, corroborando com movimentos sociais brasileiros, como a "marcha da maconha"⁽¹⁶⁾.

Também podem ser observadas as alterações na forma de exposição do uso por pessoas consumidoras habitualmente escusas, como os idosos. Esta característica pode estar relacionada à ressignificação simbólica atribuída ao consumo de *Cannabis*, não mais como uma prática criminosa, mas regulamentada, que não mais necessita permanecer sigilosa por essa população. A proximidade territorial dissolve no espaço cultura e política, aflorando nas pessoas que usam *Cannabis* o sentimento de contemplação das mudanças legislativas do Uruguai, e assim é normalizado práticas não regulamentadas no Brasil.

Enquanto para os jovens o mundo das substâncias psicoativas lícitas e ilícitas deriva-se da curiosidade e busca por identidade, levando-os a buscarem novas formas de se interpretarem, de formarem grupos ou serem aceitos pelos que consideram seus pares⁽¹⁷⁾. O uso por idosos está relacionado ao envelhecimento das pessoas que fazem o consumo há muitos anos⁽¹⁸⁾, ou pela busca dos efeitos terapêuticos da *Cannabis* descritos pela literatura, tais como a indução do apetite e do sono, maior relaxamento, redução de sintomas álgicos, de ansiedade e depressão⁽¹⁹⁻²¹⁾.

Destaca-se que as fronteiras são marcadas, historicamente, pelas disputas territoriais, estabelecendo linhas mutáveis que sofrem pressões de polos opostos e dividem sociedades e culturas⁽⁶⁾. Na especificidade da fronteira entre Brasil e Uruguai, essa se caracteriza por diversas fusões e separações ao longo de séculos, sendo que esta historicidade direciona aspectos socioculturais desta região ainda nos dias atuais⁽²²⁾.

Todavia, a permanência de polaridades na região de fronteira entre Brasil e Uruguai contrasta com a existência de aspectos legais e comerciais da região, tais como Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), que estabelece a livre circulação de bens, serviços e fatores produtivos, dentre outros aspectos, em alguns países da América do Sul, o que inclui Brasil e Uruguai⁽²³⁾; Decreto nº 5.105, de

2004, que promulga permissão de residência, estudo e trabalho a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios⁽²⁴⁾; e o Decreto nº 7.508, de 2011, que estabelece em municípios limítrofes, a articulação interfederativa do sistema de saúde, garantindo o acesso aos serviços a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios⁽²⁵⁾. Estes aspectos corroboram para a fusão do povo fronteiriço, sendo uma característica singular para estas regiões⁽⁶⁾.

Além disso, a existência de características e comportamentos comuns entre os dois povos pode ser propulsora da fusão sociocultural, dirimindo polaridades entre os dois lados da fronteira ao longo do tempo. Esse aspecto ganha maior proporção quando a semelhança existente entre as pessoas que compõem os grupos sociais é o consumo de *Cannabis*, sendo a prática do uso da planta para fins recreativos malvista em muitas sociedades contemporâneas⁽²⁶⁾.

Os dados revelam que a verossimilhança existente entre as pessoas brasileiras e uruguaias que utilizam *Cannabis*, que é o consumo, torna-as mais próximas, fazendo com que se respeitem e protejam-se mutuamente. Nos espaços de socialização, como praças e festas, onde ocorre o consumo de *Cannabis*, o ato de iniciar seu uso sinaliza a possibilidade de uma interação amigável entre pessoas até então desconhecidas, dando início a uma relação de troca de informações, instrumentos para consumo e experiências em relação aos tipos de *Cannabis* e efeitos⁽²⁷⁾, ou seja, no espaço de fronteira com o Uruguai, o contexto de não criminalização do consumo favorece a relação interpessoal entre aqueles que usam a planta, ainda que ele não seja permitido no Brasil.

Na especificidade do Brasil, a SPA comercializada pelo tráfico é frequentemente adulterada e se apresenta em blocos sólidos prensados que, para serem consumidos, precisam ser esfarelados. Estudos que analisaram amostras de *Cannabis* apreendidas no Brasil revelam adulterações por meio da adição de substâncias como lidocaína; folha de tabaco; cocaína⁽²⁸⁻²⁹⁾; *crack*⁽³⁰⁾; alumínio, cacos de vidro, sílica⁽³¹⁾. A adição destas substâncias visa aumentar o volume da *Cannabis* prensada, melhorar o rendimento e lucratividade na venda, bem como potencializar efeitos psicoativos⁽³⁰⁾.

Em contrapartida, a *Cannabis* ofertada no Uruguai apresenta-se na sua forma natural, em folhas desidratadas, trituradas e sem aditivos, sendo esta condição reflexo da Lei 19.172, de 2013, que permitiu ao cidadão uruguai o cultivo em domicílio de até seis pés de *Cannabis*, a associação aos clubes de cultivo, ou a aquisição em farmácias, após o devido cadastramento do mesmo ao Instituto de *Regulación y Control del Cannabis* (IRCCA)⁽⁵⁾.

Todavia, a lei uruguia não versa a respeito da comercialização de *Cannabis* proveniente deste país para pessoas não cadastradas ou para não residentes do Uruguai, ou o transporte desta substância para fora deste

solo e posterior venda. Tal situação pode ser alimentada por pessoas que usam sua cota de cultivo ou compra que são permitidos pelo Estado para a venda a terceiros, ou para presentear consumidores residentes no Brasil com os quais possuem laços afetivos.

A existência do cultivo de *Cannabis* ilegal no Uruguai pode estar relacionada à resistência dos cidadãos uruguaios em se cadastrar para realizar a prática de modo legalizado, devido ao medo e à repressão existentes antes da regulação⁽³²⁾, aspecto que será gradativamente transformado frente às mudanças culturais advindas do tempo.

Evidencia-se que a *Cannabis* uruguia ofertada aos brasileiros possui um valor superior se comparada à SPA habitualmente disponível no Brasil. Constatou-se que a razão da diferença de preço estaria relacionada com a pureza da planta, já que o produto ofertado no Brasil é adulterado e prensado com outras substâncias que aumentam seu volume e mudam seus efeitos, reduzindo o valor agregado. Não somente, a regulação da substância no Uruguai permitiu ao Estado agregar imposto sobre o produto comercializado, tornando-o mais oneroso, se comparado ao brasileiro.

Após a regulamentação do consumo no Uruguai, foi possível brasileiros que residem na fronteira acessarem a substância provinda deste país *in natura*, o que torna possível a diferenciação das características e subespécies existentes da planta, não adulterada ou processada. A *Cannabis* pode ser cultivada em vários locais do mundo, mas naturalmente tem características de cultivo em lugares com clima tropical e temperado, sendo os locais regiões endêmicas de espécies de linhagens puras. Dentre as espécies mais visadas pela ciência estão a *Cannabis sativa*, com grande efeito psicoativo devido aos altos teores de Tetrahydrocannabinol (THC); *indica*, com baixo teor de THC; e a *ruderalis*, não utilizada para fins psicológicos⁽³³⁾.

Estas múltiplas variações viabilizaram a experimentação dos efeitos, preditos pela escolha da *Cannabis* a ser utilizada. Como relatado por participante, foi permitido obter acesso à subespécie *Purple Haze*. Esta possui origem colombiana, com variações mistas, *sativas* e *indicas*. Possui cor por vezes arroxeadas, quando sujeita a temperaturas baixas ao extremo, e traz efeitos de euforia, maior disposição para realizar atividades, como também melhor desempenho de criatividade e alegria⁽³³⁾.

A regulamentação do consumo no Uruguai impulsionou a existência de um fluxo de travessia da fronteira por brasileiros para realizar o uso em solo uruguai. A Lei 19.172, de 2013, estipula que a compra esteja permitida somente aos consumidores de *Cannabis* residentes no Uruguai e o traslado de brasileiros ao país vizinho para comprar a *Cannabis* pode implicar em sanções legais do país⁽⁵⁾.

Os brasileiros que atravessam a fronteira para usar a *Cannabis* sentem-se parcialmente protegidos pela lei uruguaia no que se refere aos aspectos socioculturais associados ao uso da *Cannabis*⁽³⁴⁾. Destaca-se que isso ocorre pois, no dia-a-dia na fronteira, ambas populações se fundem, compartilhando o comércio e serviços, interlaçando costumes. Nesta fusão social, as questões jurídicas extrapolam os limites territoriais, e as populações passam a compreender aquele espaço enquanto único, singular e disposto das mesmas regras, fazendo com que o cidadão residente da fronteira se entenda como pertencente a ambos os países, adquirindo uma identidade própria⁽⁶⁾, que não se caracteriza pelo lado brasileiro ou uruguaio, mas sim pela própria fronteira, tensionada e transformada pelas realidades dinâmicas dos dois polos.

Todavia, demonstra-se que após a regulamentação da produção, comércio e consumo de *Cannabis*, as ações policiais uruguaias em relação ao uso de SPA tornaram-se mais ostensivas, visando coibir o mercado ilegal e o consumo por pessoas não cadastradas ao IRCCA⁽³²⁾.

Cabe destacar que as transformações materializadas nesta nova subjetividade acerca da *Cannabis* não podem ser compreendidas como matéria estática. Isto se dá pois ela se modifica, se atualiza ou se extingue ao longo dos processos históricos que estão ocorrendo na fronteira, considerando as necessidades sociais contemporâneas⁽³⁵⁾. Assim sendo, as transformações continuam dinâmicas e mutáveis.

Em contraponto com os resultados obtidos, destaca-se que há evidências de prejuízos físicos, psíquicos e sociais atribuídos à utilização desta SPA, principalmente na adolescência⁽³⁶⁾. Parte técnica da saúde e sociedade avalia negativamente as novas propostas legislativas referentes ao uso de drogas ilícitas. Julgam-se educação, saúde e segurança como inábeis para enfrentar mudanças semelhantes às executadas no Uruguai. E, por outra parte, teme-se pelo aumento da dependência química, deficiências e patologias psiquiátricas⁽³⁷⁾. Todavia, impactos na violência, preconceito, diálogo, tolerância social e também na saúde foram tidos como benefícios advindos da nova lei uruguaia.

Conclusão

Este estudo permitiu conhecer as influências da regulamentação da *Cannabis* no Uruguai sobre o consumo na fronteira com o Brasil, considerando o marco regulatório uruguaio. As transformações sociais levantadas referem-se ao maior diálogo sobre a temática, o que leva à aceitação social do consumo, diminuição de estigma social sofrido pelas pessoas consumidoras, visualização da diversidade de usuários de outras faixas etárias e interação harmoniosa entre as populações dos dois lados da fronteira.

Além disso, foi possível identificar transformações importantes no consumo brasileiro de *Cannabis*, da

substância produzida no Uruguai, país em que a nova política de drogas possibilitou a aquisição da SPA *in natura* e sem processamento e adulterações; disponibilidade de distintas subespécies e tipos para a aquisição e o traslado de brasileiro para realizar o consumo em solo uruguaio.

O método "Bola de Neve" demonstrou-se apropriado para aproximação de pessoas que realizam uma prática ilegal no Brasil. Todavia, este pode trazer homogeneidade amostral, o que leva à obtenção de resultados uniformes, devido ao acesso aos participantes ocorrer pelos mesmos grupos sociais, sendo assim uma limitação desta pesquisa.

Evidenciou-se a dinamicidade dos aspectos sociais e políticos que estão relacionados ao consumo de *Cannabis*; compreende-se que o estudo das transformações trazidas aos ambientes de intersecção de políticas divergentes torna-se imprescindível. Este pode servir para maior reflexão acerca da atual política brasileira, com vistas ao amadurecimento das discussões na sociedade, redução das ações coercitivas e de repressão social descontextualizadas e não efetivas, e a implementação de ações que busquem salvaguardar os direitos humanos, respeitando a autonomia e o direito de escolha das pessoas, e cuidando das mesmas, na perspectiva de saúde.

Referências

1. Rosa PO, Rosa MG. Cannabis Policies: a comparative study on the models of Spain, Uruguay and Colorado/USA. *Geographia Opportuno Tempore*. [Internet]. 2018 [cited 2020 May 7];4(1):36-84. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/Geographia/article/view/32548>
2. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. [Internet]. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2017 [Acesso 7 mai 2020]. Disponível em: http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/12/ANUARIO_11_2017.pdf
3. Ministério da Justiça (BR). Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Infopen: atualização dezembro de 2019. [Internet]. Brasília: MJ; 2020 [Acesso 7 mai 2020]. Disponível em: <http://dados.mj.gov.br/dataset/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias>
4. Medeiros D, Tófoli LF. Myths and Evidence in the Construction of Drug Policies. *Political-Institutional Analysis Bulln*. [Internet] 2018 [cited 2020 May 7];(8). Available from: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8880/1/bapi_18_cap_6.pdf
5. Presidencia de la República Oriental del Uruguay. Ley 19.172, 20 de diciembre de 2013. [Internet]. Montevideo; 2013 [Acesso 5 mai 2020]. Disponível em: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19172-2013>
6. Ferrari M. The concepts of the border in geography. *Rev Perspect Geo*. [Internet] 2014 [cited 2020 May

- 28];9(10):1-25. Available from: <http://erevista.unioeste.br/index.php/pgeografica/article/view/10161/7550>
7. Cardano M. Manual de Pesquisa Qualitativa: a contribuição da teoria da argumentação. Petrópolis (RJ): Vozes; 2017.
8. Goodman LA. Snowball sampling. *Ann Math Stat.* 1961;(32):148-70. doi: <https://doi.org/10.1214/aoms/1177705148>
9. Silveira DX, Doering-Silveira EB. Padrões de uso de drogas: Eixo, Políticas e Fundamentos. São Paulo: Aberta Senad; 2017.
10. Minayo MCS. Sampling and saturation in qualitative research: consensuses and controversies. *Rev Pesq Qual.* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 28];5(7):1-12. Available from: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>
11. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2013.
12. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. [Internet]. Diário Oficial da União, 13 jun 2013 [Acesso 28 mai 2020]. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
13. Lima PVSF, Oliveira KA, Santos DLR. General health of slaves in Brazil: literature review. *Rev Gest Saúde.* [Internet] 2016 [Acesso 28 mai 2020];7(1):471-89. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3471/3159>
14. Canguilhem GO. Normal e o Patológico. 6 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2007.
15. Souza EJ, Silva JP, Santos C. Representations of Teachers about Sexual Diversity and Homophobia. *Rev Estudos Feministas.* 2017;25(2):519-44. doi: <https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n2p519>
16. Bentes I. Lay the cards on the table and argue these laws: the struggle for marijuana legalization in Brazil. *Argumentum.* 2015;7(1):93-107. doi: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v7i1.9050>
17. Wei que AL, Rosas LVR, Mota MLM, Lima RAL. Drogas lícitas e ilícitas: o cenário em uma escola pública em Benjamin Constant-AM, Brasil. *Rev Ensino Ciênc Humanidades* [Internet] 2019 [Acesso 8 mai 2020];3(2):724-53. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/rech/article/view/6832>
18. Diniz A, Pillon SC, Monteiro S, Pereira A, Gonçalves J, Santos MA. Elderly substance abuse: an integrative review. *Psicol Teoria Prática.* 2017;19(2):23-41. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n2p23-41>
19. Cabral DVS, Pendloski, J. Mortality in elderly suicide: an analysis of epidemiological profile in southern Brazil. *Rev Uningá.* [Internet]. 2016 [cited 2020 May 8];47(2):19-24. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1274/895>
20. Bhering AC, Amaral JC Júnior, Pio JM, Rodrigues I, Valadão AF, Quintão MAU. Psychiatric disorders and associated factors in elderly group from Ipatinga city, Minas Gerais. *Rev Uningá.* [Internet] 2017 [cited 2020 May 8];53(1):12-8. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1419/1034>
21. Matos RLA, Spinola LA, Barboza LL, Garcia DR, França TCC, Affonso RSO. The Cannabidiol Use in the Treatment of Epilepsy. *Rev Virtual Química.* 2017;9(2):786-814. doi: <http://dx.doi.org/10.21577/1984-6835.20170049>
22. Pinto M, Maurer R. When geo-history advances on the meanings of an urban space: cultural landscapes and identity transformations of the Brazil-Argentina border. *EURE(Santiago).* 2014;40(120):135-58. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612014000200007>
23. Guerra K, Ventura M. Bioethics, immigration and health care: tensions and convergences on the human right to health in Brazil in the regional integration of the countries. *Cad Saúde Coletiva.* 2017;25(1):123-9. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201700010185>
24. Ministério das Relações Exteriores (BR). Decreto nº 5.105, de 14 de junho de 2004. Promulga o Acordo entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios, de 21 de agosto de 2002. [Internet]. Diário Oficial da União, 15 de junho de 2004 [Acesso 8 mai 2020]. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=5105&ano=2004&ato=a03QTUE5keRpWTcc7>
25. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. [Internet]. Diário Oficial da União, 29 jun 2011 [Acesso 8 mai 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm
26. Venturi G. Drug use, public opinion and morality: motivation and arguments based on use. *Tempo Soc Rev Sociol USP* 2017;29(2):159-85. doi: <https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2017.126682>
27. Cruz FV, Pinto NGM, Coronel DA. Análise de modelos de mercado para a Cannabis: o corporativo, o social, o ilegal e o misto. *Rev Desenvol Fronteiras Cidadania.* [Internet] 2017 [Acesso 8 mai 2020];1(1):80-101. Disponível em <https://periodicosonline.uems.br/index.php/fronteiracidania/article/view/2172/1707>
28. Nascimento IR, Costa HB, Souza LM, Soprani LC, Merlo BB, Romão W. Chemical identification of cannabinoids in street marijuana samples using electrospray ionization FT-ICR mass spectrometry. *Royal*

- Soc Chem Analytical Methods. 2015;(7):1415-24. doi: <https://doi.org/10.1039/C4AY02355B>
29. Alcântara LTA. Adulterantes encontrados em drogas ilícitas: uma abordagem forense. *Acta Ciênc Saúde*. [Internet]. 2016 [Acesso 8 mai 2020];2(5):1-16. Disponível em: <https://www2.ls.edu.br/actacs/index.php/ACTA/article/view/129/120>
30. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PF, Vieira GLS. Experiences and Representations about Crack: An Approach to Female Drug-Users. *Psico-USF*. 2015;20(3):517-28. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200313>
31. Exley C, Begum A, Wooley MP, Bloor RN. Aluminum in tobacco and cannabis and smoking-related disease. *Am J Medicine*. 2006;119(3):276e9-276e11. doi: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2005.08.004>
32. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (BR), Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada. O consumo de drogas e a saúde pública na zona de fronteira entre Brasil e Uruguai: resultados qualitativos. [Internet]. Brasília: IPEA; 2017 [Acesso 8 mai 2020]. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatoriopesquisa/170706_relatorio_pesquisa_consumo_drogas_saude_publica_zona_fronterira_brasil_uruguai.PDF
33. Rosenthal E, editor. *The Big Book of Buds Volume 4: More Marijuana Varieties from the World's Great Seed Breeders*. 4. ed. San Francisco: Quick American Publishing Company; 2011.
34. Presidencia de la República Oriental del Uruguay, Junta Nacional de Drogas. *Infodrogas. Guia Más Información Menos Riesgos*. [Internet]. Montevideo: Junta Nacional de Drogas; [2019?] [cited 2018 Jan 8]. Available from: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/Infodrogas%20EDICION%2012%20version%202.pdf>
35. Guattari F, Rolnik S. *Micropolítica – cartografias do desejo*. 7ª ed. Petrópolis: Vozes; 2005.
36. Gonçalves AMS, Wernet M, Costa CSC, Silva FJG Júnior, Moura AAM, Pillon SC. Alcohol, tobacco and marijuana use: repercussions on students' quality of life. *Esc Anna Nery*. 2020;24(2):e20190284. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0284>
37. Wink GA, Mea CPD, Rossi T. Cannabis Legalization: Perceptions of Psychiatrists and Recovering Users. *Trends Psychol*. 2019;27(3):721-33. doi: <https://doi.org/10.9788/tp2019.3-09>

Contribuição dos autores

Concepção e planejamento do estudo: Diogo Henrique Tavares, Vanda Maria da Rosa Jardim, Beatriz Franchini. **Obtenção dos dados:** Diogo Henrique Tavares. **Análise e interpretação dos dados:** Diogo Henrique Tavares, Vanda Maria da Rosa Jardim, Beatriz Franchini. **Redação do manuscrito:** Diogo Henrique Tavares, Vanda Maria da Rosa Jardim, Beatriz Franchini, Heitor Silva Biondi, Cândida Garcia Sinott Silveira Rodrigues, Jéssica Stragliotto Bazzan. **Revisão crítica do manuscrito:** Diogo Henrique Tavares, Vanda Maria da Rosa Jardim, Beatriz Franchini, Heitor Silva Biondi, Cândida Garcia Sinott Silveira Rodrigues, Jéssica Stragliotto Bazzan.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 11.05.2020

Aceito: 04.08.2020

Autor correspondente:

Diogo Henrique Tavares

E-mail: enf.diotavares@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-0261-6421>

Copyright © 2021 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuem o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.