



**SEMINÁRIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE:
PROTEÇÕES CONTRA A DESINFORMAÇÃO**

EIXO TEMÁTICO:

TEMAS LIVRES EM DESINFORMAÇÃO, CIÊNCIA E SAÚDE.

**A DESINFORMAÇÃO NO CONTEXTO DA MACONHA NO BRASIL:
PARA REFUTAR E INDICAR IMPACTOS DELETÉRIOS**

***DISINFORMATION IN THE CONTEXT OF MARIJUANA IN BRAZIL:
TO REFUTE AND INDICATE DELETERIOUS IMPACTS***

**Autor(a) 1 — Victória Taveira de Castro, Faculdade de Saúde Pública –
Universidade de São Paulo (FSP USP-SP)**

**Autor(a) 2 — Marco Akerman, Faculdade de Saúde Pública – Universidade de
São Paulo (FSP USP-SP)**

Resumo: A desinformação é um fenômeno abrangente, insidioso e preocupante. Meros interesses sociopolítico-culturais podem contribuir para que esse fenômeno seja estruturado para moldar padrões científicos e políticos às custas da verdade. No contexto da maconha, a desinformação não apenas atravessa gerações e séculos, mas também contribui para estigmatizar e potencializar posicionamentos proibicionistas que sustentam a criminalização. Diante disto, o principal objetivo deste artigo consistiu em mapear as principais fontes geradoras desta desinformação, a fim de refutar, baseado em evidências científicas, os equívocos perpetuados sobre a planta e seus usos, bem como traduzir os possíveis impactos na saúde pública dessa prática. Para tanto, foram realizadas as etapas de escolha de documentos científicos e governamentais, análise do conteúdo, segundo Bardin, e posterior refutação. A desinformação científica sustenta a maior parte dos "mitos", impactando em posicionamentos na saúde e na segurança pública. Conclui-se que o tabu sociopolítico-cultural perpetua a desinformação sobre a maconha, valorizando o proibicionismo.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde; Política Pública; Saúde Pública.

Abstract: Disinformation is a widespread, insidious, and worrying phenomenon. Mere sociopolitical and cultural interests can contribute to this phenomenon being structured to shape scientific and political standards at the expense of the truth. In the context of

marijuana, disinformation not only spans generations and centuries, but also contributes to stigmatizing and strengthening prohibitionist positions that support criminalization. In view of this, the main objective of this article was to map the main sources generating this disinformation, in order to refute, based on scientific evidence, the misconceptions perpetuated about the plant and its uses, as well as to translate the possible impacts on public health of this practice. To this end, the steps of selecting scientific and government documents, analyzing their content, according to Bardin, and subsequent refutation were carried out. Scientific disinformation supports most of the "myths", impacting positions on health and public safety. It is concluded that the sociopolitical-cultural taboo perpetuates misinformation about marijuana, valuing prohibitionism.

Keywords: Health Communication; Public Policy; Public Health.

1 INTRODUÇÃO

A correlação entre desinformação e maconha é um tema antigo que atravessa os séculos com seus posicionamentos proibicionistas e criminalizadores que teve início, sobretudo, a partir do século XX. Além do teor racista da sua proibição no Brasil e no mundo, o estigma, a discriminação e o encarceramento em massa advêm de uma política pública falaciosa e bem-intencionada aos interesses baseados no conservadorismo e no capital alimentado pelas grandes indústrias farmacêuticas, por exemplo (Ribeiro, 2022). Nesse contexto, a desinformação no contexto da maconha se torna um terreno descrito na sociedade por meio da repressão, exclusão, encarceramento e, novamente, ao estigma em relação tanto ao usuário, quanto aos pacientes, familiares, instituições sem fins lucrativos – no caso, associações canábicas –, aos médicos prescritores, entre outros. O impacto dessa desinformação sobre a maconha é uma das consequências do mundo moderno, cada vez mais “conurbado” com a tecnologia, que revisita o passado a fim de enraizar, impetrar e legitimar posicionamentos que sustentam políticas públicas de cunho racista, classista e que corroboram com a perpetuação da guerra às drogas e da necropolítica, muito presente na realidade e na estrutura sócio-político-cultural do Brasil (Carlini, 2006; Barros; Peres, 2011; Diehl; Pillon, 2020; Medeiros, 2020; Ribeiro, 2022).

Sendo assim, o objetivo deste artigo é mapear algumas prováveis fontes de desinformação no contexto da maconha no Brasil, a fim de analisar os principais impactos dessa estrutura na saúde e na segurança pública, com a intenção de fomentar um debate mais maduro e saudável acerca do tema dentro do âmbito

científico e sanitário. Para isso, foi escolhido realizar uma pesquisa qualitativa analisando, portanto, documentos oficiais do governo federal e de órgãos científicos, como o Conselho Federal de Medicina (CFM), seguindo a metodologia de análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin, mapeando os principais argumentos acerca dos “mitos” sobre a maconha no país, deflagrando discursos que corroboram com posicionamentos superados pela ciência moderna. Após a análise e o mapeamento, as desinformações foram sistematizadas e categorizadas em temas, a fim de refutar e identificar possíveis impactos deletérios no Brasil. Observou-se que a principal fonte geradora de desinformação sobre a maconha no Brasil tem origem científica, o que impacta de forma direta as políticas e posicionamentos tanto da saúde, quanto da segurança pública, perpetuando posicionamentos sociopolítico-culturais que sustentam o proibicionismo no país. Conclui-se também que o tema necessita de mais pesquisas, pois a base bibliográfica é escassa, para não dizer nula, sobretudo na intersecção entre maconha, desinformação e saúde pública.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A relação com a maconha e a humanidade é íntima, para não dizer evolutiva. Seus registros de uso medicinal procedem da Ásia, especificamente a partir da China. Segundo Ribeiro (2022), a maconha pode ser considerada uma forte candidata a planta mais antiga de cultivo vegetal do mundo. Por meio da análise comparativa de genomas, descobriu-se que a maconha pode ter sido domesticada pela primeira vez, a partir do leste da China, há aproximadamente 12 mil anos (Ribeiro, 2022). Ainda na China, a planta foi incluída na farmacopeia mais antiga do mundo, chamada *Pen-Ts'ao Ching*, compilada há cerca de 2 mil anos, na dinastia do imperador chinês Shen Nong, grande criador da medicina tradicional chinesa e da agricultura, que teria vivido há 4,7 mil anos (Holland *et. al*, 1996; Robinson *et al.*, 1999; Diehl; Pillon, 2020; Ribeiro, 2022).

No Brasil, país jovem e colonizado por portugueses, a maconha, uma planta exótica, portanto não nativa do território, chega pela via dos navios negreiros a partir de 1549, quando africanos sequestrados de seu território foram escravizados à força e trazidos nus sob condições desumanas, trazendo consigo por meio de bonecas de pano, sementes da diamba, segundo um documento do Ministério das Relações Exteriores de 1959, mencionado por Carlini (2006). Ao longo do tempo, a utilização e a disseminação do cultivo da planta estenderam-se para além dos negros escravos,

**SEMINÁRIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE: PROTEÇÕES CONTRA A
DESINFORMAÇÃO**

SALVADOR – 29, 30 e 31 de julho de 2025

atingindo a população indígena brasileira, que introduziu o uso e o cultivo para fins próprios no território (Carlini, 2006; Medeiros, 2020; Ribeiro, 2022). Séculos se passaram, quando em 1830, através da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, foi legitimada a Lei “Pito do Pango”, uma tentativa de controle de corpos negros, em comparativo ao livro “Vigiar e Punir” de Michael Foucault, onde era indicado detenção policial de até 03 dias e pagamento de multa de 20.000 réis, caso o negro fosse visto utilizando ou portando a diamba (Carlini, 2006; Barros; Peres, 2011; Medeiros, 2020). Essa foi a primeira lei criminalizadora, repressora, excludente, classista e racista criada no Brasil, com nuances vividas até os dias atuais como reflexo sociopolítico-cultural desta lei.

Entretanto, até os anos 1930, o Brasil reconhecia os efeitos hedonísticos da erva e passou a adotá-la aos formulários farmacêuticos e médicos à época, graças à influência do professor francês Jean Jacques Moreau na comunidade médica brasileira (Medeiros, 2020). Carlini (2006) menciona que os farmacêuticos Araújo e Lucas, até 1930, enumeraram as propriedades terapêuticas da maconha, mencionando os efeitos no tratamento da insônia, perturbações mentais (como ansiedade), asma, entre outros.

Foi então, nessa mesma década de 30, que iniciou o legado à repressão ao uso da maconha, muito por parte influenciado pelo brasileiro psiquiatra Pernambucano e seu posicionamento como delegado na II Conferência Internacional do Ópio. Realizada, portanto, em 1924, pela antiga Liga das Nações, Carlini (2006) menciona que faltou repertório e preparação por falta dos delegados acerca das discussões relacionadas à maconha, constando na agenda a pauta apenas sobre o ópio e a coca (Medeiros, 2020; Diehl; Pillon, 2020; Ribeiro, 2022). Pode-se inferir que esta é uma das origens que deflagra, portanto, o início da desinformação da maconha no Brasil.

Segundo Medeiros (2020), foi em 1940, após aprovação do Código Penal Brasileiro, que a maconha de fato passou a ser criminalizada, sob o art. 281, nos crimes contra à saúde. No mundo, a maconha passa a ser erroneamente considerada uma droga narcótica, comparando-a à heroína e outras substâncias, tendo respaldo da Convenção Única de Entorpecentes da Organização das Nações Unidas (ONU), de 1961, onde o Brasil foi signatário. A maconha saiu dessa lista apenas em dezembro de 2020, quando a ONU reconheceu, enfim, os potenciais terapêuticos da erva em decisão histórica (Carlini 2006; Diehl; Pillon, 2020; Ribeiro, 2022).

SEMINÁRIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE: PROTEÇÕES CONTRA A DESINFORMAÇÃO

SALVADOR – 29, 30 e 31 de julho de 2025

Através do século XX, a desinformação sobre a maconha se intensificou de forma incisiva, sobretudo a partir dos EUA, impactando posicionamentos globais que convergiram com a política de *War Drugs* intermediada pelo governo americano de Richard Nixon. Com isso, os “mitos” acerca da maconha, que foram gestados no início do século, nasceram por meio do terror e pânico moral na sociedade, através de filmes (*Reefer Madness* – 1934, por exemplo), *banners* e propagandas sensacionalistas e racistas que demonizavam a maconha, seu uso e seus usuários, sobretudo os mexicanos e negros, corroborando com o seu cunho racista. Foi nessa época que afirmações como “maconha mata neurônios”; “maconha leva à loucura”; “maconha causa morte”; “maconha é a droga do diabo”; “tetrahydrocannabinol (THC) é a molécula do “mal””, “maconha causa câncer”; “maconha é a “porta de entrada” de outras drogas”, entre outros, entraram no âmbito da desinformação, a fim de promover repressão de seu uso, favorecendo uma política capitalista em ascensão tanto dos complexos farmacêuticos quanto dos governos ditatoriais, como no Brasil (Holland *et al.*, 1996; Robinson *et al.*, 1999; Carlini 2006; Ribeiro; Malcher-Lopes, 2007; Ribeiro 2022).

Blanc (2013) e Medeiros (2020) atribuem as campanhas proibicionistas estadunidenses à repressão da maconha, impactando o Brasil, onde passou a associar a figura do usuário de maconha à bandidagem e às doenças mentais, reforçado pelo regime militar, sobretudo nos anos 1970. Ainda, mencionam que em 1976, com a aprovação da Lei 6.368-76, qualquer pessoa que estivesse estampado em sua roupa folhas de maconha, era punido no Brasil. Como consequência, o uso da maconha diminuiu abruptamente no início do século XX, às custas do medo, apesar do movimento de resistência da contracultura, e praticamente foi banida no final do mesmo século, sobretudo na produção científica e de pesquisa acerca da planta (Medeiros, 2020; Ribeiro, 2022).

Nessa conjuntura, a maconha adentra o século XXI completamente esquecida e marginalizada. Na primeira década, com o avanço da política de drogas que culminou na criação da Lei de Drogas em 2006, o debate ainda se manteve frio no Brasil. Os “mitos” serviram como base para legitimar as discussões proibicionistas, com evidente despreparo político-social para lidar de forma madura e sensata em relação ao uso da planta, sobretudo na medicina. Segundo Medeiros (2020) e Sidarta (2022), essa realidade começa a mudar a partir de 2014, quando surge a ABRACE Esperança, primeira associação canábica brasileira advinda de uma necessidade

popular pela luta por mudanças nas políticas nacionais de acesso à maconha medicinal no país. Desde então, dezenas de outras associações canábicas surgiram no Brasil com o mesmo objetivo: fornecer medicação à base de maconha a fim de promover acesso e direito à saúde. Nesse contexto de mudanças, foi proposta o Projeto de Lei (PL) 399 de 2015, enquanto houve a retomada da discussão na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) sobre importação de produtos à base de cannabis e produção nacional da fitoterapia em 2019 e finalmente foi aprovada a descriminalização do uso e do porte de maconha no Brasil, em decisão histórica deferida pelo Superior Tribunal Federal (STF), no segundo semestre de 2024, tornando inconstitucional o art. 28 descrito na Lei de Drogas de 2006 (Diehl; Pillon, 2020; Medeiros, 2020; Ribeiro, 2022). Porém, nem tudo são flores.

3 METODOLOGIA

Com o objetivo de mapear e categorizar as desinformações sobre a maconha, analisar seus impactos e refutar os equívocos perpetuados, foi escolhido para este artigo uma pesquisa qualitativa, dividida nas seguintes etapas: I. escolha de documentos oficiais do governo federal e do CFM, publicados entre os anos de 2019 a 2022, que falem sobre maconha; II. análise do conteúdo, segundo a proposta metodológica qualitativa de Laurence Bardin e III. categorização da desinformação, análise dos impactos da desinformação e refutação da desinformação baseada em evidências científicas de livros disponíveis na bibliografia.

Os documentos escolhidos foram divididos em 02 eixos: científico e político. Para o eixo científico, foi escolhido o único documento disponível na biblioteca do CFM com a palavra-chave “maconha”, disponibilizado por meio do endereço eletrônico [A tragédia da MACONHA: causas, consequências e prevenção](#) e tem como título “A tragédia da MACONHA: causas, consequências e prevenção” (162 páginas) do ano de 2019. Para o eixo político, foram escolhidos dois documentos. Primeiro: “Argumentos contra a legalização da maconha – Em busca da racionalidade perdida: uma abordagem baseada em evidências científicas” (55 páginas) do ano de 2021, disponibilizado por meio do endereço eletrônico [Argumentos contra a legalização da maconha](#), publicado a partir do Ministério da Cidadania junto com a Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção à Droga e Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, sob comando do governo Jair Bolsonaro (2018-2022). E o

**SEMINÁRIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE: PROTEÇÕES CONTRA A
DESINFORMAÇÃO**

SALVADOR – 29, 30 e 31 de julho de 2025

segundo: “Os riscos do uso da maconha e de sua legalização” (76 páginas) do ano de 2022, disponibilizado pelo endereço eletrônico [Os riscos do uso da maconha e de sua legalização](#), publicado a partir do Ministério da Saúde, Ministério da Cidadania, Ministério da Justiça e da Segurança Pública, Ministério da Infraestrutura, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, sob comando do governo Jair Bolsonaro (2018-2022).

Após a escolha dos documentos, a segunda etapa foi analisar o conteúdo seguindo a metodologia proposta por Laurence Bardin. Este é um método qualitativo que visa compreender e interpretar dados textuais, permitindo a extração de significados e a identificação de padrões dentro do conteúdo analisado. Bardin descreve este método como uma abordagem sistemática e objetiva para transformar informações textuais em dados analíticos, facilitando a inferência de conhecimentos que refletem o contexto social das mensagens. Dentre os aspectos fundamentais de Bardin, a análise de conteúdo identifica três etapas principais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na fase de pré-análise, o pesquisador realiza uma leitura inicial do material, realizando uma seleção dos dados mais relevantes. Em seguida, a exploração do material envolve a codificação, que consiste em agrupar os dados em categorias ou temas. Por fim, o tratamento dos resultados e a interpretação são etapas onde se busca compreender as relações entre as categorias e as inferências que podem ser feitas a partir delas.

Para a fase de pré-análise, foi realizada a leitura e a seleção na íntegra do eixo político de 42 argumentos favoráveis à promoção de desinformação sobre a maconha publicadas por ambos os documentos publicados pelo governo federal, entre 2021 e 2022. No eixo científico, foram selecionados 35 argumentos de mesmo cunho publicados no ano de 2019. Em seguida, foi realizado o agrupamento desses argumentos a fim de categorizá-los dentro dos principais “mitos” mais populares sobre a maconha. Com a categorização dos argumentos foram identificados 17 “mitos” mais pertinentes, sendo que estes 17 “mitos” foram agrupados, por fim, em 03 grandes temas que geram campos de desinformação, sendo eles: I. Desinformação científica; II. Desinformação sobre saúde pública e III. Desinformação sobre segurança pública. Por fim, para a fase final da análise de conteúdo segundo Bardin, o tratamento dos resultados obtidos foram direcionados para dois pontos de discussão: I. a avaliação dos impactos dessa desinformação e II. refutação dessas desinformações. A fim de melhorar a experiência para os resultados deste artigo, a seção de resultados e

discussão apresenta os temas com respectivos argumentos levantados que sustentam a propagação da desinformação da maconha.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta os “mitos” associados a desinformação científica.

Tabela 1. Argumentos de desinformação científica.

Desinformação científica
1. A maconha não tem valor medicinal
2. O THC pode ser considerada a molécula do “mal”
3. A maconha tem a capacidade de causar danos irreversíveis aos neurônios
4. A maconha prejudica a memória e a cognição
5. Os danos da maconha são superiores aos terapêuticos e estão comprovados
6. A maconha é mais potente hoje que no passado
7. A maconha causa acidentes automobilísticos

Fonte: elaborada pelos autores (2025).

Argumentos mapeados: “A *cannabis sativa* e a *indica* não podem ser consideradas medicamentos e, portanto, não existe “maconha medicinal” – CFM, 2019; “A planta tem pelo menos 400 substâncias, sendo que uma, o THC, tem potencial de causar dependência” – CFM, 2019; “Como os poucos resultados obtidos estão longe de ser generalizados, mesmo que o uso controlado possa ser feito, deve-se levar em conta os potenciais malefícios já comprovados” – CFM, 2019; “O consumo de maconha pode levar a dependência, diminuição da atenção, memória e funções executivas. Prejudica a percepção da realidade e a tomada de decisões. Leva ao declínio de até 8 pontos no QI (Quociente intelectual);” – CFM, 2019; “As consequências do consumo de maconha fumada costumam ir além do usuário e podem atingir toda a família. Por exemplo, as alterações de humor e mudanças de comportamento são comuns e afetam as pessoas próximas e provocam acidentes no trânsito” – CFM, 2019; “Prejuízos de memória e atenção que permanecem enquanto o usuário fica cronicamente intoxicado e que podem ou não ser reversíveis após abstinência prolongada.” – Governo Federal (GF), 2021; “Problemas no desempenho escolar em adolescentes e baixa produtividade em adultos em profissões que requerem alto nível de desempenho cognitivo.” – GF, 2021; “(...) consumiram a variante com alta potência.” – GF, 2021; “A maconha usada hoje possui cerca de 20 vezes maior teor de sua substância ativa (THC), se comparada com a maconha consumida nos anos

SEMINÁRIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE: PROTEÇÕES CONTRA A DESINFORMAÇÃO

SALVADOR – 29, 30 e 31 de julho de 2025

1960, fato que confere a essa droga, neste século, um potencial significativamente maior para causar dependência química.” – GF, 2021; “Maconha não é remédio. NÃO existe “maconha medicinal”. – GF, 2022; “O uso de maconha está associado a alterações no cérebro.” – GF, 2022; “A exposição a níveis altos de THC aumenta as chances de desfechos ruins em todos os aspectos da vida” – GF, 2022; “O uso de maconha está associado ao abandono escolar precoce, pouco sucesso profissional, menores salários, maior chance de desemprego, comportamento criminoso, e menor satisfação com a vida.” – GF, 2022; “A maconha atual é muito mais danosa aos usuários do que a maconha antigamente.” – GF, 2022; “O uso de maconha está associado a um maior risco de acidentes automobilísticos.” – GF, 2022.

A Tabela 2 apresenta os “mitos” associados a desinformação sobre saúde pública.

Tabela 2. Argumentos de desinformação sobre saúde pública.

Desinformação sobre saúde pública
1. A maconha é altamente viciante
2. A maconha é mais prejudicial aos pulmões que o tabaco
3. A maconha é uma droga de “porta de entrada”
4. A maconha causa danos ao feto durante o uso na gravidez
5. A maconha causa transtorno mental
6. A maconha causa câncer
7. A maconha causa aumento nas emergências médicas

Fonte: elaborada pelos autores (2025).

Argumentos levantados: “O consumo de maconha pode levar a câncer de pulmão, bronquite, enfisema e infecções respiratórias, dentre outras alterações nos diferentes sistemas orgânicos. Elas são mais graves que aquelas decorrentes do uso de cigarro comum.” – CFM, 2019; “O consumo de maconha na gestação leva a alterações no cérebro do feto;” – CFM, 2019; “Estudo recente mostrou que maconha usada na adolescência pode aumentar o risco suicida nesta faixa etária e também na fase adulta;” – CFM, 2019; “[o uso de maconha durante a gestação pode causar] leucemia entre recém-nascidos expostos no útero.” – GF, 2021; “Síndrome de dependência de maconha, caracterizada por incapacidade de parar ou controlar o uso da droga.” – GF, 2021; “A associação entre o consumo dessa droga e a psicose crônica é maior naqueles indivíduos que fizeram uso abusivo da maconha durante a adolescência ou consumiram a variante com alta potência.” – GF, 2021; “A maconha causa

**SEMINÁRIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE: PROTEÇÕES CONTRA A
DESINFORMAÇÃO**

SALVADOR – 29, 30 e 31 de julho de 2025

dependência química.” – GF, 2022 “O uso de maconha pode causar diversas doenças, inclusive o câncer.” – GF, 2022; “Os jovens usuários da maconha sofrem de graves prejuízos relativos à saúde mental, bem como são mais propensos a tentarem suicídio.” – GF, 2022.

A Tabela 3 apresenta os “mitos” associados a desinformação sobre segurança pública.

Tabela 3. Argumentos de desinformação sobre segurança pública.

Desinformação sobre segurança pública
1. Maconha é responsável por atos criminosos
2. A legalização da maconha custa caro ao estado
3. A legalização não acaba com o tráfico e aumenta o consumo da substância na sociedade

Fonte: elaborada pelos autores (2025).

Argumentos levantados: “Desse modo, a regulação do plantio e uso dessa droga coloca em risco esse grupo, além de causar forte impacto na sociedade em sua luta contra o narcotráfico e suas consequências.” – CFM, 2019; “O principal argumento contra a legalização é que o aumento da disponibilidade de qualquer droga tende a aumentar o seu consumo e diminuir a percepção de seus riscos.” – GF, 2021; “Assim sendo, seria difícil que a venda ilegal fosse coibida ou que os traficantes, desistissem de atuar após a legalização.” – GF, 2021; “Se o consumidor não concordar com os produtos e concentrações de drogas oferecidos pelo mercado legal, ele também recorrerá aos traficantes.” – GF, 2021; “Na realidade, com o suplemento público de drogas, ainda temos o risco de que parte dessas drogas seja criminalmente desviada para o mercado ilegal (vide o caso de medicamentos e dos cigarros no Brasil).” – GF, 2021; “Tudo isto seria potencializado pelo aumento esperado do consumo da droga após flexibilização das leis, atraindo o narcotráfico associado e aumentando as taxas de violência proporcionalmente, como visto em locais que já adotam leis mais brandas referentes ao consumo da maconha.” – GF, 2021; “O impacto econômico do uso e da legalização da maconha é negativo e bastante alto.” – GF, 2022; “A flexibilização do controle sobre a maconha leva a um aumento no número de homicídios, criminalidade e violência.” – GF, 2022;

A terapia individualizada, modelo terapêutico que a medicina canábica exige, pode interferir na lógica capitalista da saúde. Pois, os médicos são treinados e

**SEMINÁRIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE: PROTEÇÕES CONTRA A
DESINFORMAÇÃO**

SALVADOR – 29, 30 e 31 de julho de 2025

ensinados durante sua formação em uma medicina de característica colonial, elitista, hospitalocêntrica e curativista. Desse modo, se afastam do propósito de uma medicina mais humana e se aproximam de uma realidade cada vez mais distante do cuidado integral do paciente. Uma vez que a terapia individualizada canábica requer tempo, o acolhimento, acompanhamento longitudinal, escuta ativa e empatia são pré-requisitos para uma boa assistência médica em uma consulta, além da necessidade de uma relação médico-paciente longitudinal e cada vez menos sacerdotal. Nesse contexto da formação médica brasileira, cada vez mais o afastamento do saber da fitoterapia se amplifica, valorizando terapias alopáticas às custas de saberes ancestrais e milenares. Muito desse afastamento é baseado na impossibilidade do aluno em ser, pelo menos, ensinado sobre o tema, como no caso da maconha. A medicina se projetar longe ou superior aos saberes fitoterápicos, é como renegar o mundo que vivemos e a vida. A relação entre a natureza e o ser médico é intrínseca e indissociável. E a maconha, por sua vez, força o médico a retornar às origens das plantas medicinais, conduzindo um tratamento que exija do profissional um olhar para além da medicina e que traga a pessoa para o centro do cuidado à saúde, não o contrário (Malcher-Lopes; Ribeiro, 2007; Ribeiro, 2023).

A medicina brasileira, representada pelo CFM neste artigo, é reconhecidamente contrária à descriminalização e/ou legalização da maconha no país. Pelo seu histórico posicionamento conservador e tradicional na medicina, a reprodução de discursos sensacionalistas, alarmistas e classistas corroboram com a dificuldade de espaço e interesse em se discutir e ensinar, desde a educação médica, o tema da maconha na saúde. O título do documento de 2019, “A tragédia da maconha (...)”, associado a imagem de cor preta e branca à sombra de um jovem com um cigarro aceso na mão, exemplifica o cunho alarmista trajado de pânico moral que o conservadorismo médico propõe ao discutir a pauta. Esse título defendido pelo CFM como o ideal para se publicar um livro sobre maconha à luz do século XXI, define o quão atrasado e antiquado pode ser, e é, o debate da maconha no âmbito científico do país. No final, quem sai prejudicado, seguindo o dito popular brasileiro para injustiças, é o “lado mais fraco da corda”. No caso, o paciente é coibido, sem ao menos saber, da possibilidade de uma alternativa mais segura, orgânica, com efeitos colaterais menores e mais integrativa, como a terapia canabinoide apresenta (Malcher-Lopes; Ribeiro, 2007; Ribeiro, 2023).

Por outro lado, as desinformações propagadas a partir do eixo político, muito prevalentes nos temas de saúde e segurança pública, são respaldadas pela fonte científica também equivocada. Portanto, pode-se concluir que a desinformação no contexto da maconha no Brasil se retroalimenta, um depende do outro para existir e persistir. No contexto político, é importante delimitar a conjuntura política brasileira à época dos documentos, nos anos de 2021 e 2022. Um governo alinhado a uma ideologia política conservadora e de direita, como característica do Governo Jair Bolsonaro (2018-2022), contribui para um caminho mais autoritário, com a tendência a valorizar o discurso de ódio e a necropolítica, trazendo políticas de drogas mais ríspidas, financiando tempo, dinheiro e recursos humanos para a política de guerra às drogas, amplificando a repressão, a exclusão e a prisão e por que não a morte? E tudo isso é justificado pela insistência em posicionamentos propagadores de “mitos” contra a maconha, criados e manipulados no século XX e muito valorizados pelo regime militar no Brasil. Se posicionar dessa forma é a necessidade nostálgica em retomar à falácia de um poder que promove submissão social, como foi a ditadura. Discursos científicos e políticos que desinformam sobre a erva, como mapeado neste artigo, tiram o foco daquilo que realmente importa: a segurança clínica para o médico prescritor, o acesso seguro à substância e seus derivados, a promoção de educação em saúde, a prevenção da saúde, evitando o uso nos grupos de riscos, por exemplo (Diehl; Pillon, 2020; Medeiros, 2020; Ribeiro, 2023).

Nessa perspectiva, os impactos da desinformação da maconha no Brasil são danosos, pois não protegem aqueles que precisam ser cuidados, como no caso de jovens, adolescentes, grávidas, nutrízes e indivíduos com tendência a transtornos psiquiátricos, como esquizofrenia, surtos psicóticos e bipolaridade. Por outro lado, também causa danos aos pacientes que precisam da terapia, mas não tem acesso seguro nem a medicação ou ao médico prescritor, somando aos usuários da planta que ficam à mercê da ilegalidade, alimentando o estigma e a exclusão social, contribuindo para uma política punitivista de encarceramento em massa (Malcher-Lopes; Ribeiro, 2007; Diehl; Pillon, 2020; Ribeiro, 2023).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mapeamento das fontes geradoras e propagadores da desinformação no contexto da maconha no Brasil deflagra intenso processo de retroalimentação entre

SEMINÁRIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE: PROTEÇÕES CONTRA A DESINFORMAÇÃO

SALVADOR – 29, 30 e 31 de julho de 2025

os órgãos políticos e científicos do país, a fim de consolidar o posicionamento proibicionista. Ainda, verificou-se que a desinformação proveniente do meio científico possui a maior parte dos argumentos e dos “mitos” sobre a planta. A amplificação na saúde e na segurança pública apenas se beneficiam disso. No âmbito político da desinformação da maconha, deve-se levar em consideração a ideologia política vigente, ao contrário do âmbito científico, como o CFM, que perpetua gestões conservadoras no órgão representativo nacional da medicina. A política de drogas, após quase duas décadas de vigência, necessita ser reavaliada a fim de considerar os impactos gerados da guerra às drogas e do encarceramento em massa. Pode-se concluir que a desinformação no contexto da maconha no Brasil, além ser um sistema que se retroalimenta, é um complexo método de comunicação que tem como objetivo manter raízes escravocratas vividas na sociedade brasileira, reproduzindo discursos proibicionistas. Com o objetivo alcançado de mapear identificar as principais fontes geradoras no âmbito político e científico, é importante pontuar a necessidade de um olhar macro acerca do tema, sobretudo no tocante da pesquisa e desenvolvimento da planta no Brasil, visando a melhora do acesso à informação absoluta sobre o tema, a fim de mitigar efeitos colaterais que sejam mais deletérios a longo prazo.

REFERÊNCIAS

1. HOLLAND, J. **O livro da maconha**: o guia completo sobre a cannabis, seu papel na medicina, política, ciência e cultura. Rio de Janeiro: Editora Vista Chinesa, 2020.
2. ROBINSON, R. **O grande livro da Cannabis**: guia completo de seu uso industrial, medicinal e ambiental. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.
3. RIBEIRO, S. **As flores do bem**: uma história da ciência e libertação da maconha. São Paulo: Fósforo Editora, 2022.
4. PENNANT, N. M.; HINTON, C. V. The evolution of cannabinoid receptors in cancer. **Wires Mechanisms of Disease**, v. 15, n. 4, e1602, 2023.
5. WILSON, R. et al. Propagating the Haze? Community and professional perceptions of cannabis cultivation and the impacts of prohibition. **International Journal of Drug Policy**, v. 48, p. 72-80, 2017.
6. FRANSISKA, A. Weighing of the criminalization of cannabis in Indonesia narcotic law with international human rights law perspective. **International Journal of Research in Business and Social Science**, v. 11, n. 6, 2022.
7. SWIFT, W. et al. Cannabis and progression to other substance use in young adults: findings from a 13-year prospective population-based study. **Journal of Epidemiology & Community Health**, v. 66, n. 7, 2011.
8. NJUHO, P.; DAVIDS, A. Extent and Influence of Recreational Drug Use on Men and Women Aged 15 Years and Older in South Africa. **African Journal of Drug and Alcohol Studies**, v. 9, n. 1, 2010.
9. LUTSCHER, E.; DONNAY, K. A Difficult Test for Hard Propaganda: Evidence from a Choice Experiment in Venezuela. **Journal of Peace Research**, v. 62, n. 4, 2023.

10. FEDOROVA, E. et al. Illicit drug use and prescription drug misuse among young adult medical cannabis patients and non-patient users in Los Angeles. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 198, p. 21-27, 2019.
11. BRUNETTI, P. et al. Herbal Preparations of Medical Cannabis: A Vademecum for Prescribing Doctors. **Medicina**, v. 56, n. 5, 2020.
12. PAGANO, C. et al. Cannabinoids: Therapeutic Use in Clinical Practice. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 23, n. 6, 2022.
13. BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.
14. BOITEUX, L. Drogas e direitos humanos: reflexões sobre um tema (in)explorado. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, v. 26, n. 133, 2018.
15. FACHINI, A. et al. Estigma e acesso à cannabis medicinal no Brasil: uma análise qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, 2022.
16. NERY, M. et al. A maconha na mídia brasileira: uma análise de discurso. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 129, 2021.
17. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório sobre desinfodemia e saúde global**. Genebra: OMS, 2020.
18. SOUZA, M. F.; ALVES, R. Políticas de drogas e saúde pública no Brasil: contradições e desafios. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.
19. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Critical review of cannabis and cannabinoids for medical use**. Genebra: WHO, 2017.
20. ALLCOTT, H.; GENTZKOW, M. Social media and fake news in the 2016 election. **The Journal of Economic Perspectives**, v. 31, n. 2, 2017.
21. ANDREATTA, E. Fake news em tempos de pandemia: a urgência de novos multiletramentos na cultura digital. **Calidoscópio**, v. 19, n. 1, p. 88-103, 2021.
<https://doi.org/10.4013/cld.2021.191.07>
22. BARCELOS, T. et al. Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de covid-19 no Brasil. **Revista Panamericana De Salud Pública**, v. 45, n. 1, 2021.
23. EMMENDOERFER, M. et al. Eleições governamentais e combate a fake news no Brasil. **Sociedade e Cultura**, v. 25, e71036, 2022.
24. FERREIRA, R. Rede de mentiras: a propagação de fake news na pré-campanha presidencial brasileira. **Observatorio (Obs*)**, p. 139-162, 2018.
25. LEAL, F. Viralizou: uma análise linguística pragmática de fake news sobre a pandemia no Brasil. **Signo**, v. 47, n. 90, p. 56-72, 2020.
26. LEITE, F.; LOPES, C.; OLIVEIRA, F. O impacto negativo das 'fakenews' nos serviços públicos de saúde: redução da vacinação e da erradicação de doenças no Brasil. **Revista De Direito Brasileira**, v. 25, n. 10, p. 142, 2020.
27. LIRA, P. et al. (2023). Formação do estado democrático de direito e as deformações a partir das fake news. **Logeion Filosofia Da Informação**, v. 10, p. 14-37, 2023.
28. ROSS, J. et al. Fake news e infodemia em tempos de covid-19 no Brasil: indicadores do ministério da saúde. **Reme Revista Mineira De Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2021.
29. CARNEIRO, H. **Drogas: a história do proibicionismo**. São Paulo: Hedra, 2017.
30. SANTOS, R. B. **Racismo e proibicionismo: a guerra às drogas e a marginalização negra no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Revan, 2020.
31. PRADO JÚNIOR, C. **História econômica do Brasil**. 43. ed. São Paulo: Brasiliense, 2011.
32. MUSTO, D. F. **The American disease: origins of narcotic control**. 3. ed. Oxford: Oxford University Press, 2002.

**SEMINÁRIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE: PROTEÇÕES CONTRA A
DESINFORMAÇÃO**

SALVADOR – 29, 30 e 31 de julho de 2025

33. RIO DE JANEIRO. Câmara Municipal. **Decreto de 4 de outubro de 1830**. Postura sobre venda de gêneros e remédios pelos boticários. Rio de Janeiro, 1830.

34. MACIEL, L. S. C. **A lei da vadiagem**: controle social e criminalização da pobreza no Brasil. São Paulo: Alameda, 2018.