

## MÉDICOS SEM FRONTEIRAS

### Rede secreta reúne cultivadores, cientistas e até advogados na produção e distribuição gratuita de maconha medicinal

POR EMILIANO URBIM

RIO - Uma sala ampla, umas oito da noite, uma dúzia de gente. Papo vai, papo vem. Trânsito, trabalho, futebol. Bebida, doces, salgados. Alguns fumam maconha. Mas a erva, cultivada neste mesmo apartamento, não tem efeito algum. Aos poucos, a happy hour se transforma em workshop. Perto da mesa de jantar, dois homens vestem touca, máscara, capote e luvas descartáveis. Um deles põe sobre a mesa um saco de flor de Cannabis. Sob olhares e celulares atentos, a dupla demonstra um processo de extração. Primeiro, a erva é colocada junto com gelo seco numa sacola, que é sacudida e, por seus orifícios, sai o extrato de maconha. Em pó. Misturado a óleo de coco, resulta num líquido denso, semelhante ao mel, que é distribuído em frascos âmbar. Cada vidrinho ganha um rótulo escrito “Harletsu” — nome daquela erva, que une os tipos Harlequin e Tsunami. Trata-se de uma variedade rica em canabidiol (CBD), substância que não dá barato, mas tem dado o que falar por seu efeito positivo em alguns pacientes com epilepsia.

Algo torna a reunião daquela noite atípica: ninguém está ali para relaxar, mas para ensinar, aprender, se organizar.

— Quero fazer remédio de maconha, disseminar o produto e passar meu conhecimento adiante. Acredito que é o objetivo de todos aqui — diz um dentista, cultivador caseiro da erva.

Quase todos que foram ao encontro são parte de uma rede maior, descentralizada e anônima. Enquanto o Brasil discute o uso medicinal da maconha, este grupo criado no Rio decidiu produzir e distribuir gratuitamente derivados da erva para fins terapêuticos — independentemente de implicações com a Justiça e com a polícia, além da ausência de um controle de qualidade “oficial” sobre o produto final.

Há a variante com mais CBD, geralmente usada para combater convulsões, e a tradicional, com mais tetraidrocanabinol (THC), substância que altera a consciência, pode causar dependência e que em alguns países é usada legalmente contra dores crônicas e efeitos colaterais do tratamento de câncer. A primeira é tomada em gotas. A segunda é inalada por meio de um cigarro eletrônico.

Outro objetivo do grupo é estimular os pacientes a cultivar suas próprias plantas e fazer seus próprios medicamentos. Esta comunidade não pretende se expandir muito, mas espera que sua ação inspire iniciativas semelhantes pelo país. No fundo, há também uma motivação política: acirrar ainda mais a discussão sobre a legalização da maconha no Brasil.

## **GRUPO REÚNE DE 40 A 60 PESSOAS**

Por questões legais, eles não revelam suas identidades, quantos são ou quantos recebem o “remédio”. São médicos, plantadores experientes, cientistas, advogados e até um policial. Alguns integrantes estimam que a rede some algo entre 40 e 60 pessoas, entre quem planta, faz o canal com os pacientes e dá apoio técnico, logístico e jurídico. A dinâmica do grupo acontece sem site ou qualquer outro tipo de divulgação que não seja o boca a boca.

— Estamos cientes dos riscos. Mas nossa causa é mais importante — diz um dos fundadores.

Foi no começo deste ano que o uso de maconha com fins terapêuticos deixou os fóruns segmentados e chegou ao horário nobre. Tudo por causa do caso de Anny Fischer, uma menina brasileira de 5 anos que tem um tipo raro de epilepsia. Segundo seus pais, graças a um óleo à base de CBD, importado ilegalmente por eles, Anny passou de 80 convulsões semanais para zero. A história, revelada pela revista “Superinteressante”, foi parar no “Fantástico”, da TV Globo. Além disso, virou um curta-metragem que rendeu um longa com mais casos — “Illegal”, que estreou na última quinta-feira. Tarso Araújo, autor do livro “Almanaque das drogas”, descobridor de Anny e codiretor do filme, acredita que a iniciativa do grupo carioca seja inédita.

— Em abril, quando fui ao Rio participar com os pais de Anny do “Encontro com Fátima Bernardes”, soube que um grupo estava produzindo maconha para uso medicinal no Brasil.

Os dois fatos estão mesmo ligados: foi a repercussão do caso Anny que motivou a organização da turma. Até então, quando algum deles fornecia a erva para uso medicinal, era num esquema informal, para amigos e parentes. Nesses casos, tratavam-se das variedades tradicionais, ricas em THC.

— Sempre tinha uma avó de um amigo passando por quimioterapia, um conhecido se recuperando de um acidente grave. — diz um integrante do grupo. — Aí o próprio cultivador oferecia ou essa pessoa próxima pedia “um baseadinho”, “umas gotinhas”, para aliviar a dor. Eu já tinha o hábito de separar o excedente da minha produção para esses casos.

Outra via de contato entre usuários recreativos e medicinais é o site Growroom, dedicado a tópicos “canábicos”. Mas a oferta e a demanda de maconha medicinal continuavam limitadas.

— Até que veio esse boom em torno do assunto — diz outro membro, referindo-se ao impacto da história de Anny. — Fomos procurados por pais de crianças com epilepsia e

pessoas com todo o tipo de doença. Era hora de a gente se organizar. E instiguei o pessoal.

O perfil dos membros da rede é bem variado, e difere bastante do estereótipo do usuário de maconha, aquele jovem “viajandão” sem ocupação definida. Os integrantes com que a reportagem entrou em contato passam dos 30 anos e são estabelecidos financeiramente — até porque o cultivo caseiro, com sementes, estufa e luz 24 horas por dia, é caro.

Entre os profissionais liberais, funcionários de grandes empresas e acadêmicos que integram o grupo, alguns fazem uso da maconha no dia a dia; todos defendem a legalização da droga.

— Do meu ponto de vista, todo usuário é um usuário medicinal — diz um integrante, que está concluindo sua tese de mestrado. — Fumo como alguém que usa calmante, como alguém que faz acupuntura.

As primeiras trocas de informação já serviram para colocar a turma do Rio em contato com casos mais distantes: uma senhora do interior do Estado, uma menina no Paraná, outra em São Paulo. Nem sempre há produção suficiente. Vítimas de epilepsia, por exemplo, não reagiram tão bem ao óleo de maconha rica em THC e precisaram do extrato com mais canabidiol, ainda raro entre cultivadores brasileiros.

Entre abril e maio deste ano, a confraria, que se comunicava a maior parte do tempo virtualmente, sentiu a necessidade de se encontrar ao vivo para fazer as coisas avançarem. Não bastavam as reuniões esporádicas que alguns membros do grupo faziam para “degustar” a erva. Daí surgiram os encontros de trabalho. O apartamento onde ocorreu o do início deste texto foi eleito como uma espécie de QG.

— E para formalizar, fiz um Power Point — diz um deles.

O primeiro slide da apresentação define o grupo como uma “rede de apoio para usuários de Cannabis medicinal”, e mais adiante é estabelecido o princípio de acesso gratuito ao “medicamento”. A parte mais detalhada do documento é a estratégia de ação, que prevê a divisão em grupos: cultivadores, cozinheiros, pesquisadores, facilitadores. E há uma quinta divisão, fundamental para a rede fazer sentido: uma equipe médica responsável por aprovar a inclusão de pacientes no programa (“a gente não é SUS”, diz um integrante) e acompanhar os tratamentos.

— Não pode haver um grupo médico sem médico — diz um cultivador.

## **MÉDICO SELECIONA PACIENTES**

E há um médico. Antes de o grupo se organizar, ele já estava atuando como uma rede de um homem só, cultivando, prescrevendo e distribuindo Cannabis medicinal para seus pacientes. No meio psicoativo, ele tem o apelido de Doutor Maconha. Mas prefere ser chamado apenas de Doutor.

Durante anos, este cirurgião diz que conviveu com uma frustração: uma pequena, mas persistente parcela dos seus pacientes (entre 2% e 5%), que, apesar de passar por inúmeros procedimentos e tratamentos, continuava sentindo dor. Segundo ele, estas pessoas já haviam utilizado todo tipo de remédio. Foi então que Doutor partiu para plantas proibidas no Brasil mas amplamente estudadas e usadas no exterior, como sálvia e garra-do-diabo. O resultado foi moderado.

Nessa época, ele ainda era refratário à maconha, fosse para uso medicinal ou recreativo. Só havia fumado uma vez, no final da faculdade.

— Foi uma experiência péssima, descobri que sou intolerante ao THC. Nunca mais fumei.  
— diz o Doutor. — Mas meus paradigmas pessoais foram quebrados graças à ciência.

O cirurgião conta que se deparou com muitas pesquisas internacionais que indicavam a eficácia da droga contra dores crônicas. Ao mesmo tempo, ele não encontrava qualquer respaldo em seu meio profissional:

— Há entre os médicos brasileiros uma paranoia terrível sobre drogas, uma visão demoníaca que é fruto e ao mesmo tempo responsável por décadas de pouca pesquisa sobre o assunto.

Convencido a fazer testes, passou a se informar sobre cultivo no site Growroom (“era como um livro completo e totalmente anárquico”). E decidiu: ia trazer sementes ilegalmente de Amsterdã. Trouxe, mas a plantação não vingou. Depois, foi à Califórnia, e de lá veio com novas sementes. Deu certo.

Com a planta florida, teve de aprender como transformar o vegetal em óleo medicinal. Só depois de dominar a técnica de extração foi que ele passou, com muito jeito, a receitar a maconha.

— Eu precisava ter o controle de toda a cadeia. Não falaria jamais para alguém ir na boca de fumo comprar — ressalta.

A indicação é feita só para aqueles pacientes que já tentaram de tudo e com quem ele já desenvolveu um vínculo forte. Sua primeira atitude é orientar a pessoa a pesquisar, se informar sobre o uso medicinal da maconha. Caso o paciente demonstre interesse, ele diz que conhece pessoas que produzem o “remédio” — no começo, antes de a rede se formar, “as pessoas que produziam” eram, no caso, ele mesmo. Por fim, propõe o tratamento sem custo. Até hoje, todos que receberam a proposta disseram sim.

— Vale ressaltar que o tratamento que eu presto é gratuito. É um investimento de anos, de tempo, de dinheiro. Não há relação comercial. É um projeto de vida — argumenta.

Volta e meia, o Doutor grava depoimentos de seus pacientes. A pedido da reportagem, ele mostra alguns. No vídeo, uma senhora de óculos conta que suas dores diminuíram em

70%. Um senhor que tomava 60 ml de morfina três vezes ao dia e hoje só inala extrato de maconha via cigarro eletrônico conta que isso lhe dá alívio imediato. Uma moça angolana com fibromialgia, que vem periodicamente da África para ter consultas, afirma que sua vida mudou.

— É importante dizer que o tratamento com Cannabis medicinal é como qualquer outro: é fundamental ter o acompanhamento de um médico, um especialista que ajude cada um a encontrar a variedade certa, a dose certa, a melhor forma de ingestão.

Questionado sobre o fato de estar prescrevendo a seus pacientes uma substância ilegal, o Doutor diz:

— Posso até perder meu registro. Mas sei que estou fazendo o bem.

### **QUEM PROCURA A REDE**

Quando os fundadores da rede entraram em contato com o Doutor, ele não teve dúvida em fazer parte.

— Nossa luta é a mesma. — diz o médico. — E nem se compara à luta das mães e dos pais que, após anos dando de tudo para seus filhos, estão conseguindo lhes proporcionar algum tipo de alívio graças ao óleo de Cannabis.

Uma delas é a engenheira Patrícia Rosa, mãe de Deborah. A adolescente é portadora da Síndrome de Dravet, um tipo raro de epilepsia que desde os primeiros meses provoca convulsões e danos cognitivos. Durante os 19 anos da filha, Patrícia tentou todos os tratamentos disponíveis, e só observou uma melhora das crises quando adotou para Deborah uma dieta sem carboidratos:

— Até que eu vi a matéria sobre a Anny no “Fantástico”. No dia seguinte, eu liguei para a mãe da garota, Katiele, para buscar informação.

Por meio de conhecidos, ela entrou em contato com a rede e utilizou a substância produzida por eles. Segundo a mãe, Deborah passou de 30 para sete convulsões por mês. E, pela primeira vez desde que nasceu, conseguiu dormir noites inteiras:

— Nunca hesitei em dar CBD. Após 19 anos, o caso da Deborah permite o que tecnicamente se chama de uso compassivo. Ou seja, por compaixão.

Patrícia obteve autorização judicial para para importar óleo de canabidiol, e não usa mais o do grupo. Mas se considera parte da rede, vai a encontros e diz que pretende plantar Cannabis e produzir ela mesma o remédio para Deborah se o uso for legalizado.

Formada em Farmácia mas trabalhando com fotografia, Michele Pallotino, de Petrópolis, usou os conhecimentos adquiridos na curso universitário para produzir seu próprio extrato. Após se curar de um câncer de mama, ela recebeu o diagnóstico de um tumor no fígado. Passou muito mal durante a quimioterapia e embrenhou-se em pesquisas sobre

tratamentos alternativos. Sua primeira investida foi com uma planta chamada aveloz, que ela sabia ser tóxica, mas resolveu usar mesmo assim. Foi parar no hospital.

— Iria morrer com poucas gotas extraídas de uma planta, pois o câncer estava longe de me matar. Que ridículo — diz Michele.

A pressão do oncologista era para que ela voltasse à quimioterapia. Nessa época, conta que já havia se aprofundado muito na pesquisa sobre o uso medicinal da maconha. Sabia, no mínimo, que não iria parar no hospital de uma hora para a outra. Mas sabia também que a erva vendida por traficantes não seria a melhor saída, pois nela entram várias outras substâncias.

Foi quando um amigo lhe ensinou a cultivar. Os pés de Cannabis cresceram, ela fez o óleo e o tomou por três meses. Até que ficou sem.

— Foi então que, por muita sorte, um amigo me deu um contato. — lembra Michele. — Não era de nenhum traficante, mas dessa rede de ajuda a pacientes. Nunca passou pela minha cabeça que isso pudesse existir.

Michele teve outra surpresa: após seis meses de tratamento com maconha medicinal, a lesão no fígado desapareceu. E não voltou. Mas ela ressalta:

— Casos isolados são péssimos modelos para se comprovar qualquer ação de medicamentos. Nunca afirmo que foi o uso do óleo. Pode ter sido ele, pode não ter sido. Para sabermos, deveriam existir pesquisas científicas sérias, com toda a regulamentação. Só assim teremos uma resposta segura.

Quem bate na mesma tecla é Margarete Brito. Até obter autorização judicial, ela importou ilegalmente o óleo à base de CBD para sua filha Sofia, de 5 anos, que sofre da mesma doença de Anny. Burocracia, alto custo e demora de entrega foram fatores que a levaram até a rede carioca. No começo, o óleo funcionou; depois, nem tanto. À espera de testes, ela voltou à substância importada.

— Eu dei durante 90 dias o extrato dos cultivadores. As convulsões caíram de 58 para 13 por mês. Numa segunda leva do produto, a situação voltou ao que era anteriormente. O problema é que, por ser proibido, é muito artesanal e amador. O importado é testado em laboratório. Acho muito arriscado dar para uma criança como a Sofia, que não fala, uma substância que a gente não sabe que reações pode provocar.

Presidente da Associação de Pais de Pessoas com Epilepsia de Difícil Controle (Appepi), Margarete organizou a ida de pais e crianças em tratamento com CBD na Marcha da Maconha deste ano. Ela espera por estudos que permitam no Brasil, artesanal ou industrialmente, a produção de remédios com o mesmo rigor técnico dos importados.

Cannabis medicinal é justamente a linha de pesquisa do psicofarmacologista Fabrício Pamplona, do Instituto D’Or. Ele consegue com a Appepi amostras do óleo da rede para análise. Mas admite que é um trabalho inicial.

— Ainda faltam muitas pesquisas, no Brasil e no mundo. Mas eu entendo a atitude dessas mães — diz Fabrício. — Se eu soubesse que água de esgoto poderia fazer bem para eu meu filho doente, eu dava água de esgoto.

O presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria, Antônio Geraldo da Silva, diz não ser contra pesquisas, mas afirma que, até que haja algo conclusivo, condena qualquer uso medicinal da maconha.

— Eu estaria legislando em causa própria, porque a droga desenvolve quadros psicóticos e meu consultório ficaria cheio — ressalta o psiquiatra.

### **ANVISA ESTUDA MUDANÇAS**

No Brasil, quem controla se um medicamento é ou não legal é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), órgão ligado ao Ministério da Saúde. Por meio de sua assessoria de imprensa, a agência afirma estar discutindo a possibilidade de reclassificação do CBD de “proibido” para “controlado”, o que facilitaria o acesso e a prescrição médica da substância.

O tema está sob a análise da diretoria da agência. “Porém, em razão da complexidade, não há prazo para que isso ocorra”, diz a assessoria, por e-mail.

Por outro lado, a Anvisa criou mecanismos para que as pessoas possam ter acesso a medicamentos à base de CBD sem precisar entrar na Justiça. Até segunda-feira passada, o órgão havia recebido 118 pedidos de importação de canabidiol. Destes, 87 foram autorizados, oito precisam cumprir algumas exigências burocráticas e 19 estão em análise. A nota da agência também informa que houve quatro arquivamentos de processos, “sendo um deles por falecimento de paciente logo após a entrada do pedido”.

Era o menino Gustavo, de um ano, que morreu em Brasília após uma série de convulsões graves causadas pela Síndrome de Dravet. Seu processo para conseguir a liberação do medicamento na Anvisa durou um mês, e o remédio ficou dez dias preso na Receita Federal. O menino só conseguiu usar o óleo CBD por nove dias, um período considerado curto demais para dar resultado, na opinião de quem defende a causa.

— Casos como o do menino Gustavo são um exemplo de que a legislação precisa mudar — diz o advogado Emilio Figueiredo.

Nos últimos anos, Emilio se notabilizou por defender os direitos de usuários de maconha, tanto cultivadores domésticos quanto pacientes. Foi assim que os integrantes da rede carioca chegaram a ele. Segundo o advogado, o risco mínimo que os plantadores correm é de serem enquadrados como traficantes, podendo pegar até 15 anos de cadeia:

— Eles sabem que, se forem presos, não devem agir como bandidos, baixando a cabeça. Devem fazer a defesa do uso medicinal da maconha como uma exceção à lei criminal. Como uma forma de Justiça perante uma lei maior, que é a lei constitucional, que garante à pessoa saúde e direito à sua intimidade.

Perguntado se tem medo de ser preso, um dos fundadores da rede responde:

— Se é para rodar com maconha, que seja ajudando alguém.