



Indicação nº 024/2022

Autora da Indicação: Marcia Dinis

Relatores: Ana Arruti e Ladislau Porto

Ementa: parecer sobre o Substitutivo da Comissão Especial ao Projeto de Lei nº 399/2015, em trâmite na Câmara dos Deputados, que dispõe sobre marco regulatório da Cannabis spp. no Brasil.

1. Introdução:

Em 23 de fevereiro de 2015, o Deputado Federal Fábio Mitidieri (PSD-SE) apresentou o Projeto de Lei (PL) nº 399/2015 ao Plenário da Câmara dos Deputados, a fim de alterar o art. 2º da Lei nº 11.343/2006 “para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta Cannabis sativa em sua formulação”. Passados mais de quatro anos, em outubro de 2019, a Presidência da Casa determinou a constituição de Comissão Especial para análise da matéria.

Na ocasião da instauração da Comissão, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) já havia autorizado e regulado a venda de medicamentos com princípios ativos canabinoides pelas farmácias e aprovado a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 327, de 9 de dezembro de 2019, que “dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, a prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos da Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências”.

No entanto, a RDC nº 327 foi submetida à consulta pública juntamente com projeto que visava regulamentar “os requisitos técnicos e administrativos para o cultivo da planta Cannabis spp. exclusivamente para fins medicinais e científicos” (Consulta Pública nº 655/2019), que foi rejeitado, de forma que a possibilidade de cultivo da Cannabis em território nacional deixou de ser contemplada.



Embora a Lei nº 11.343/2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, estabeleça a possibilidade de concessão de autorização administrativa para cultivo e pesquisa da *Cannabis* para fins medicinais, ainda não houve regulamentação por parte do Poder Legislativo, de forma que o plantio e a extração de substâncias canabinoides continuam proibidos em solo brasileiro, por força do artigo 33, § 1º, inciso II, da referida lei.

Para evitar consequências criminais, os pacientes que dependem da *Cannabis* para realização de tratamentos médico-terapêuticos precisam obter autorização para importação de remédios produzidos em países estrangeiros e arcar não só com longos trâmites burocráticos, muitas vezes criticamente prejudiciais à eficácia de seus tratamentos, como também com altos custos, visto que os produtos importados são vendidos a preços proibitivos para a grande maioria da população brasileira.

A Comissão Especial instaurada para análise do Projeto de Lei nº 399/2015 na Câmara dos Deputados concluiu, então, pela necessidade de adoção de medidas que possibilitem a redução dos preços e o aumento da disponibilidade dos medicamentos à base de *Cannabis*, por meio da ampliação do escopo original da proposta legislativa e pela regulamentação das regras para o cultivo, a pesquisa, a produção, a comercialização e o uso.

Tal adequação ao Projeto de Lei também é relevante para a preservação da atuação das associações de pacientes e familiares de pacientes que realizam tratamentos a base de canabinoides, que têm um papel basilar no emprego medicinal da *Cannabis* no país e há muitos anos operam na ilegalidade.

No curso dos trabalhos, foram apresentadas e apreciadas dezenas de Emendas ao Projeto, quatro Substitutivos e diversas Emendas aos Substitutivos. Por fim, em 10 de junho de 2021, a Comissão Especial aprovou e adotou Substitutivo subscrito pelo Relator, Dep. Luciano Ducci (PSB/PR), e pelo Presidente, Dep. Paulo Teixeira (PT/SP), que “dispõe sobre o marco regulatório da *Cannabis spp.* no Brasil”.



O texto final, atualmente em fase de recurso na Mesa Diretora da Câmara dos Deputados, regulamenta as atividades de cultivo, processamento, pesquisa, armazenagem, transporte, produção, industrialização, manipulação, comercialização, importação e exportação de produtos à base *Cannabis* – com requisitos de controle referentes ao cultivo da *Cannabis* para fins medicinais e do cânhamo industrial, variedade da planta sem ação psicoativa, utilizada para fins não medicinais. Se aprovada a proposta legislativa sob comento, será permitido o cultivo de *Cannabis* em todo o território nacional, desde que realizado por pessoa jurídica previamente autorizada pelo poder público, com condições de controle específicas.

O texto também pretende regulamentar a pesquisa com plantas de *Cannabis* e seus derivados; as normas para armazenamento e transporte de sementes, insumos, extratos e derivados; o descarte dos materiais; a produção e comercialização dos medicamentos e produtos de *Cannabis* medicinal prescritos por profissionais legalmente habilitados; o funcionamento das “Farmácias vivas” no âmbito do Sistema Único de Saúde, das Farmácias Magistrais e das associações de pacientes sem fins lucrativos; a produção e comercialização dos produtos de cânhamo industrial; e a importação e exportação de sementes, plantas e derivados para fins medicinais e industriais.

As previsões regulamentares são extensas, específicas e consideravelmente restritivas. Apesar da urgência da aprovação de um marco regulatório da *Cannabis* no Brasil para suprir a atual omissão legislativa, tão prejudicial àqueles que necessitam de medicamentos extraídos da planta, o texto em análise ainda reproduz uma série de estigmas que limitam os benefícios que poderiam potencialmente ser alcançados pelo Projeto de Lei.

Como exemplo, cita-se a limitação do cultivo a pessoas jurídicas, assim como a vedação à comercialização de produtos fumígenos e à prescrição médica da *Cannabis* “sob a forma de droga vegetal da planta”.



No entanto, ainda que timidamente, a proposta legislativa representa um avanço para a concretização de direitos fundamentais como a dignidade humana, a proteção à pessoa portadora de deficiência e o direito à saúde, além de frear o abuso do poder punitivo do Estado hoje em curso devido à criminalização irrestrita do plantio da *Cannabis* e da extração de suas substâncias, em razão da falta da regulamentação referida no artigo 33, §1º, inciso II, da Lei nº 11.343/2006.

2. A regulamentação da *Cannabis* e a garantia de Direitos Fundamentais

2.1. Evidências dos benefícios da *Cannabis*

Muito antes do advento da medicina moderna, a *Cannabis* vem sendo usada para fins médico-terapêuticos ao redor do mundo. Na China e na Índia, o uso analgésico da planta foi registrado em períodos antes de Cristo (AC), mas apenas no século XIX foram divulgadas as primeiras pesquisas no Ocidente: após estudar o uso médico, religioso e recreacional da maconha na Índia, o físico britânico O'Shaughnessy passou a prescrever o uso da planta, ocasião a partir da qual as pesquisas sobre o tema se popularizaram na Europa e nos EUA, pela ausência de dependência química e baixo nível de toxicidade da substância, se comparada com opioides¹.

A força do movimento proibicionista e o estigma que circunda a questão das drogas, por certo, desincentivou os estudos neste campo, que decaíram drasticamente nos Estados Unidos na metade do século XX, apesar da insurgência de médicos e cientistas contra legislações repressivas². Entre outras consequências da definição arbitrária da ilicitude de determinadas substâncias, a produção científica acaba por se tornar “entrincheirada”, na maior parte das vezes aliada à ideia do combate às drogas³.

No entanto, as forças criminalizantes não conseguiram obstar, de todo, os avanços nos estudos da *Cannabis*. Na década de 1960, o cientista israelense Raphael

¹ MIKURIYA, Tod H. Marijuana in medicine. California Medicine, São Francisco: vol. 1, n. 110, 1969.

² Idem.

³ FIORE, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. Novos Estudos CEBRAP, 2012, disponível em <https://doi.org/10.1590/S0101-33002012000100002>. Acesso em 16/08/2022.



Mechoulam, auxiliado pelo pesquisador brasileiro Elisaldo Carlini, revolucionou as pesquisas na área ao isolar os primeiros canabinoides da planta e, em 1990, descobriram-se os endocannabinoides, produzidos pelo cérebro humano.

Desde então, cresceu exponencialmente a produção científica acerca dos benefícios do uso medicinal da maconha na área da metabologia, da imunologia, da neurologia, da oncologia e da psiquiatria, e a literatura médica é hoje abundante⁴. Dúvida não há: o uso de medicamentos produzidos à base de canabinoides pode gerar significativos resultados no tratamento de diversas patologias.

A título de exemplo, cita-se a descoberta do poder medicinal dos canabinoides para o controle da epilepsia. Em 1980, um estudo brasileiro pioneiro demonstrou o potencial anticonvulsivo do CBD⁵ e, posteriormente, pesquisas publicadas nos Estados Unidos e na Europa confirmaram a eficácia da substância para o controle de crises convulsivas e o potencial para tratamento de crianças e jovens adultos portadores de epilepsia refratária⁶.

No caso do Alzheimer, as propriedades da planta possuem o potencial de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e gerar grandes benefícios, pois induzem a neurogênese – ou seja, formam novos neurônios no hipocampo, onde são armazenadas as memórias⁷. Estudos indicam, também, que o tratamento dos pacientes com a *Cannabis* resulta em significativa melhora de pacientes autistas em vários aspectos avaliados⁸, assim como os portadores da doença de Parkinson⁹.

⁴ Cf. <https://amame.org.br/cannabis/>. Acesso em 16/08/2022.

⁵ Cf., entre outros, Cunha JM, Carlini EA, Pereira AE, et al. Chronic administration of cannabidiol to healthy volunteers and epileptic patients. *Pharmacology*. 1980; 21:175-185.

⁶ Cf., entre outros, Devinsky O, Marsh E, Friedman D, et al. Cannabidiol in patients with treatment-resistant epilepsy: an open-label interventional trial. *Lancet Neurol*. 2016 Mar;15(3):270-8; e Devinsky O, Cross JH, Laux L, et al. Trial of cannabidiol for Drug-Resistant Seizures in the Dravet Syndrome. *N Engl J Med*. 2017 May 25;376(21):2011-2020.

⁷ Cf., entre outros, Campos AC, Moreira FA, Gomes FV, Del Bel EA, Guimarães FS. Multiple mechanisms involved in the large-spectrum therapeutic potential of cannabidiol in psychiatric disorders. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2012 Dec 5;367(1607):3364-78.

⁸ Cf., entre outros, Malcher-lobes R. Canabinoides ajudam a desvendar aspectos etiológicos em comum e trazem esperança para o tratamento de autismo e epilepsia. *Revista da Biologia* (2014) 13(1): 43–59;; Dana Barchel, Orit Stolar, Matitahu Berkovitch, et al. Oral Cannabidiol Use in Children With Autism Spectrum Disorder to Treat Related Symptoms and Co-morbidities. *Front Pharmacol*, 2019, Jan 9,9:1521;



Com efeito, existe comprovação dos benefícios dos produtos à base da *Cannabis* no tratamento de muitas doenças. Além das evidências citadas, ilustrativas da grande produção acadêmica existente na área, expoentes pesquisas nacionais apontam também para benefícios consideráveis no tratamento de patologias neurológicas, esclerose múltipla, depressão e transtorno de ansiedade¹⁰, entre outros.

Em 2018, a Food and Drug Administration – FDA, agência sanitária norte-americana, aprovou o uso de medicamento à base de *Cannabis*, considerando as evidências científicas e a produção de dados fiáveis. O primeiro medicamento composto por CBD, aprovado julho do referido ano, foi uma solução oral denominada Epidiolex, indicada para o tratamento de convulsões associadas a duas formas raras de epilepsia.

No Brasil, ainda em janeiro de 2015, o CBD passou a integrar a lista “C1” da ANVISA, referente a “outras substâncias sujeitas a controle especial”¹¹. Posteriormente, em 06 de maio do mesmo ano, foram designados os procedimentos para importação de medicamentos que continham CBD¹². Embora a regulamentação não tenha tratado de outros canabinoides, representou um grande avanço para a realização de tratamentos com a substância.

Hoje, o reconhecimento da eficácia e da segurança dos medicamentos à base de *Cannabis* em território brasileiro já é matéria relativamente consolidada e a ANVISA passou a permitir a importação deste tipo de remédio por meio das Resoluções nº 327/2019 e 660/2022 da Diretoria Colegiada, além de autorizar o uso de variados insumos contendo canabinoides.

e Carbone E, Manduca A, Cacchione C, Vicari S, Trezza V. Healing autism spectrum disorder with cannabinoids: a neuroinflammatory story. *Neurosci Biobehav Rev*. 2021 Feb;121:128-143.

⁹ Cf., entre outros, More SV, Choi DK. Promising cannabinoid-based therapies for Parkinson’s disease: motor symptoms to neuroprotection. *Mol Neurodegener*. 2015 Apr 8;10:17; e Buhmann C, Mainka T, Ebersbach G, Gandor F. Evidence for the use of cannabinoids in Parkinson’s disease. *J Neural Transm (Vienna)*. 2019 Jul;126(7):913-924.

¹⁰ Cf. <https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/?q=noticia/53973>. Acesso em 16/08/2022.

¹¹ Disponível em https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32132854/do1-2015-01-28-resolucao-rdcn-3-de-26-de-janeiro-de-2015-32132677 Acesso em 02/09/2022.

¹² Disponível em <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=08/05/2015&jornal=1&pagina=50&totalArquivos=332>. Acesso em 02/09/2022.



Ainda que de forma mais restritiva e visando apenas o tratamento de uma patologia específica, o Conselho Federal de Medicina – CFM possui Resolução que aprova o uso compassivo do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias aos tratamentos convencionais (Resolução CFM nº 2.113/2014¹³), regulamentação replicada pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP (Resolução CREMESP nº 268/2014¹⁴).

Recentemente, o CFM editou a Resolução nº 2.324/2022¹⁵, de 11 de outubro de 2022, sobre a matéria. No entanto, a referida normativa foi sustada em reunião extraordinária da autarquia no dia 24 de outubro de 2022 após ser alvo de críticas por restringir o uso da substância para tratamento de “*epilepsias na infância e adolescência refratárias às terapias convencionais na Síndrome de Dravet e Lennox-Gastaut e no Complexo de Esclerose Tuberosa*” (artigo 1º), com vedação à a prescrição para indicação terapêutica diversa (artigo 3º, III); por vedar a prescrição da *Cannabis in natura*, bem como quaisquer outros derivados que não o canabidiol (artigo 2º); e por proibir que os profissionais da saúde ministrem palestras e cursos sobre uso do canabidiol e/ou produtos derivados de *Cannabis* fora do ambiente científico (artigo 3º). Tais restrições, embora não tenham implicações penais, coibiriam a atuação médica pela ameaça de sanções administrativas e disciplinares, afetando diretamente a vida de pacientes portadores de outras patologias que não as epilepsias refratárias, que comprovadamente se beneficiam do uso de canabinoides.

Fato é que, ainda se verifica dificuldade na expansão dos estudos científicos relacionados aos usos da *Cannabis* em território brasileiro, o que se dá, em grande parte, em função da dificuldade de obtenção da matéria prima, óbice diretamente relacionado à ausência de regulamentação do plantio e cultivo da planta.

¹³ Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2014/2113>. Acesso em 14/08/2022.

¹⁴ Disponível em <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Legislacao&id=777>. Acesso em 14/08/2022.

¹⁵ Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.324-de-11-de-outubro-de-2022-435843700>. Acesso em 18/10/2022.



A regulação se faz necessária e urgente para viabilizar a concretização de direitos constitucionais que devem orientar a formulação da legislação brasileira, como o artigo 5º, *caput*, da Constituição Federal, que assegura a inviolabilidade do direito à vida, o artigo 6º, que protege o direito à saúde e prescreve o direito de escolha do tratamento mais adequado ao paciente, e o artigo 196, que prevê a saúde como direito de todos e dever do Estado.

Não se poderia deixar de destacar o direito à dignidade da pessoa humana, insculpido no artigo 1º, inciso III, da Constituição da República. Toda a sociedade tem o direito de viver dignamente e o Estado tem papel primordial na garantia deste princípio, alçado à condição de fundamento da República.

Pode-se dizer que o direito à saúde integra o direito à vida, com o desígnio de proporcionar a cada cidadão a garantia estatal da dignidade da pessoa humana, conforme as previsões do artigo 5º, da Constituição Federal, corolário dos direitos fundamentais da ordem constitucional brasileira, assim como no artigo 6º, *caput*, que inaugura o capítulo dos direitos sociais. Nesse sentido, reafirma-se que o cultivo de *Cannabis* para fins científicos e medicinais não ofende a saúde pública, ao contrário, possibilita o oferecimento de tratamentos mais eficazes para diversas enfermidades crônicas e transtornos que afligem nossa sociedade.

A concretização dos referidos direitos fundamentais é obstada, atualmente, pelos proibitivos custos de importação dos medicamentos derivados da *Cannabis*. A resolução da ANVISA acerca da importação de medicamentos derivados da planta constitui um avanço, mas não tem o condão de solucionar o problema de quem necessita desse tratamento. Nas palavras de Henderson Fürst, Doutor em Direito e em Bioética, “a restrição à produção dos insumos para fins farmacêuticos-medicinais em território



nacional, estimulando inclusive a economia e geração de postos de trabalho, vai na contramão de países com avançado processo civilizatório quanto à saúde”¹⁶.

2.2. Esforços internacionais

A constatação dos baixos riscos relacionados ao consumo da *Cannabis*, aliada às evidências científicas dos grandes benefícios potencialmente alcançáveis pela sua prescrição para tratamento de diversas enfermidades, vem causando uma mudança de postura quanto à sua proscrição no âmbito de órgãos internacionais e no direcionamento de políticas públicas nacionais ao redor do mundo.

Ilustrativa desta modificação de entendimento é a recomendação pública emitida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em janeiro de 2019, durante uma reunião do Comitê de Peritos em Dependência de Drogas da organização, que sugeriu reclassificar a maconha no bojo da Convenção Única de Entorpecentes, firmada pela ONU em 1961 e editada em 1972.

O referido tratado internacional classifica os entorpecentes em quatro listas distintas, de acordo com as medidas de fiscalização recomendadas aos governos signatários. O parecer da OMS reconheceu os avanços científicos alcançados desde 1961 e propôs que a *Cannabis* deixasse de figurar na restritiva lista IV, junto às substâncias “particularmente suscetíveis a abusos e à produção de efeitos danosos” e “sem capacidade de produzir vantagens terapêuticas”, para figurar na lista I, que contém entorpecentes cujo controle é mais leve¹⁷. O Órgão também recomendou que o canabinoide THC fosse adicionado à lista I, que reúne todas as substâncias consideradas entorpecentes, para que os produtos que contivessem apenas o CBD fossem inteiramente excluídos do rol de controle.

¹⁶ Cf. <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2021/10/resolucao-da-anvisa-para-medicamentos-de-cannabis-nao-atende-a-todos-diz-presidente-de-comissao-da-oab.shtml>. Acesso em 09/09/2022.

¹⁷ Cf. <https://www.tsf.pt/mundo/onu-reconhece-oficialmente-propriedades-medicinais-da-cannabis-13098429.html>. Acesso em 16/08/2022.



Apesar do voto contrário da delegação do Brasil, a Comissão de Drogas Narcóticas da Organização das Nações Unidas (ONU) aprovou, em dezembro de 2020, a reclassificação da *Cannabis* e da resina dela derivada para a lista I, no entanto, foi rejeitada a recomendação de retirada completa do CBD do referido rol¹⁸. Apesar de não aderir à integralidade das indicações formuladas com base na investigação da OMS, a deliberação representou avanço no que tange à desestigmatização da planta e ao reconhecimento de suas finalidades médico-terapêuticas.

Nesse sentido, em mais um esforço ilustrativo da mudança de entendimento acerca da danosidade da substância, em maio de 2022 a ONU sediou, pela primeira vez, o evento Regenerative Cannabis Live, que reuniu os principais nomes da indústria da *Cannabis* no mundo para discutir os avanços e desafios econômicos do setor¹⁹.

No referido evento, foi apresentado o relatório “ESG + Cannabis: The Promise and Path to a New Paradigm”²⁰, elaborado pela empresa de tecnologia e análise de dados New Frontier Data, que descreve como a indústria da *Cannabis* pode cumprir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU (ODS). Tais Objetivos foram estabelecidos em 2015 no bojo de uma agenda de desenvolvimento sustentável de quinze anos - a Agenda 2030 - e representam um esforço conjunto de países, empresas, instituições e sociedade civil para assegurar os direitos humanos, com três propósitos fundamentais: alcançar o fim da pobreza, a proteção do planeta e a garantia de paz e prosperidade a todas as pessoas²¹.

O relatório lançado pela New Frontier Data constata que o mercado da *Cannabis* é um campo de oportunidades para a concretização de vários dos ODS elencados pela ONU, como por exemplo, a redução da fome e das desigualdades, a promoção da saúde e do bem-estar, a produção de energia limpa e sustentável, o

¹⁸ Cf. https://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/Mandate_Functions/current-scheduling-recommendations.html. Acesso em 16/08/2022.

¹⁹ Cf. <https://regennabis.com/project/events>. Acesso em 16/08/2022.

²⁰ Disponível em <https://info.newfrontierdata.com/esg-plus-cannabis>. Acesso em 12/09/2022.

²¹ Cf. <https://www.undp.org/sustainable-development-goals> e em <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em 12/09/2022.



crescimento econômico e do mercado de trabalho, a inovação industrial e de infraestrutura, a promoção da igualdade de gênero e o fortalecimento das instituições²².

No Brasil, a Portaria nº 133 de 28 de setembro de 2018 do Conselho Nacional de Justiça instituiu Comitê Interinstitucional destinado a elaborar estudos e apresentar proposta de integração das metas do Poder Judiciário com as metas e os indicadores da Agenda 2030²³. Apesar de já terem sido publicados dois relatórios²⁴, nos quais é destacada a relevância dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, não existe menção à regulamentação do mercado da *Cannabis* – matéria que deve ser urgentemente disciplinada inclusive para evitar as inúmeras demandas que assoberbam o Poder Judiciário, já comprometido com a concretização da pauta definida pela ONU.

Em termos mundiais, atualmente vários países do mundo permitem o plantio da *Cannabis*, sujeito a diferentes regulamentações – Holanda, Portugal, Alemanha, Canadá, Chile, Argentina e Uruguai são alguns dos exemplos. Na Espanha, o modelo do cultivo coletivo, realizado nos chamados clubes de cultivo, já existe há mais de 20 anos. Na América do Sul, tal formato já foi regulamentado no Uruguai e no Chile, onde projetos de cultivo coletivo foram implementados com sucesso.

Nesse contexto, cabe destacar a Estratégia Nacional de Drogas elaborada pela Junta Nacional de Drogas do governo uruguaio, que reconhece a estreita relação do tema com a questão dos direitos humanos, da autodeterminação, da integração social, do bem-estar das pessoas, da saúde e segurança públicas, da valorização da ciência e da democracia²⁵. Com o intuito de promover a proteção e promoção da saúde da população e visando o interesse público, o Estado uruguaio editou ainda a Lei nº 19.172 de 2013²⁶, que regulamenta a *Cannabis*, e criou o Instituto de Regulación y Control da Cannabis

²² Cf. <https://info.newfrontierdata.com/esg-plus-cannabis>, pp. 28-29.

²³ Disponível em <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2721>. Acesso em 12/09/2022.

²⁴ Disponível em <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/agenda-2030/comite-interinstitucional/>. Acesso em 12/09/2022.

²⁵ Disponível em <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/institucional/plan-estrategico/periodo-2021-2025>. Acesso em 16/08/2022.

²⁶ Disponível em https://www.ircca.gub.uy/wp-content/uploads/2014/06/Ley_19.172.pdf. Acesso em 16/08/2022.



(IRCCA), responsável por autorizar a plantação, o cultivo, a colheita, a industrialização e o controle da *Cannabis* para fins psicoativos²⁷.

Assim, o cultivo coletivo da *Cannabis* já ocorre em países nos quais seu consumo medicinal é regulamentado, de modo que grupos de pacientes podem produzir sozinhos ou através de uma estrutura comum. Tais referências legislativas devem ser examinadas como exemplos internacionais bem-sucedidos passíveis de aplicação no Brasil, principalmente no que tange à criação de um instituto responsável pelo controle, autorização, cultivo, colheita e distribuição da *Cannabis*, de forma regularizada para fins de pesquisa científica.

3. O cenário legal no Brasil

3.1. Regulamentações vigentes e a falta de permissão para plantio

A trajetória da *Cannabis* medicinal na ANVISA teve início em 2015, quando a agência publicou a RDC nº 03/2015, que retirou o CBD da relação de substâncias proibidas e o incluiu no rol de medicamentos da lista C1, em que se encontram os fármacos controlados²⁸. Em seguida, a RDC nº 17/2015 definiu os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinoides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde²⁹.

Em 2019, a ANVISA atualizou a regulamentação anteriormente disciplinada pela RDC nº 17/2015 e publicou a RDC nº 327/2019, na qual foram também

²⁷ Cf. <https://www.ircca.gub.uy/creacion-del-ircca/>. Acesso em 16/08/2022.

²⁸ Disponível em https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32132854/do1-2015-01-28-resolucao-rdc-n-3-de-26-de-janeiro-de-2015-32132677. Acesso em 16/08/2022.

²⁹ Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017_06_05_2015.pdf. Acesso em 16/08/2022.



estabelecidos os requisitos para a comercialização de produtos de *Cannabis* para fins medicinais no país³⁰.

Por fim, a recente RDC nº 660/2022 dispõe sobre os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de *Cannabis*, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.

As regulamentações, contudo, deixam transparecer resquícios de preconceito com a planta e acabam por inviabilizar ou restringir o acesso à *Cannabis* por meio de requisitos regulamentares que tornam o produto inacessível para a grande maioria da população.

A RDC nº 327/2019, por exemplo, em seu artigo 15, proíbe expressamente a manipulação e a dispensação de fórmulas magistrais contendo derivados ou fitofármacos à base de *Cannabis spp.*, em uma flagrante afronta ao Princípio da Legalidade dos atos administrativos, à liberdade econômica e à garantia de livre mercado. A autarquia extrapola a sua competência, vez que inexistente Lei Federal que confira à agência reguladora a competência para definir tão relevante questão, que afeta a atividade de farmácia no âmbito comercial e interfere na profissão do farmacêutico.

Ademais, em que pese a principal preocupação da ANVISA deva ser com a eficácia, segurança e qualidade dos produtos fornecidos a base de *Cannabis*, verifica-se que a Resolução nº 660/2022 determina ser de responsabilidade do próprio paciente os eventuais riscos atrelados ao uso dos produtos importados:

Art. 18. A prescrição realizada pelo profissional e a solicitação de Autorização pelo paciente ou seu responsável legal representam a ciência e o aceite por ambos da ausência de comprovação da qualidade, da segurança e da eficácia dos produtos importados, bem como pelos eventos adversos que

³⁰ Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>. Acesso em 16/08/2022.



podem ocorrer, sendo o profissional prescritor e o paciente ou seu responsável legal totalmente responsáveis pelo uso do produto.

No entanto, a maioria dos produtos utilizados no Brasil são provenientes dos EUA, onde a FDA - órgão que regulamenta e fiscaliza alimentos e remédios nos EUA - classifica o CBD como mero suplemento alimentar, de forma a demandar menor controle acerca da sua qualidade, eficácia e segurança. Ou seja, no que tange à importação de medicamentos estrangeiros à base de *Cannabis*, a responsabilidade é atribuída ao paciente, quando no país em que o produto é fabricado o controle é o mesmo dispensado à indústria de suplemento alimentar.

Quanto aos requisitos técnicos e administrativos relacionados ao cultivo da *Cannabis* para fins medicinais e científicos, a ANVISA vem se omitindo sob justificativa de falta de atribuição, conforme se verifica de voto proferido no bojo de Proposta de RDC que disporia sobre o tema³¹:

(...) As definições e os requisitos de controle de qualidade descritos nas normas citadas se aplicam à droga vegetal, parte da planta de interesse já processada, e não a processos de cultivo para obtenção dela. Portanto, mais uma vez **entende-se que não resta claro que a regulação e autorização do cultivo de plantas, quaisquer que sejam elas, fazem parte do escopo de atuação desta Agência.** No caso concreto aqui analisado, destaca-se novamente, que a planta seria o material de partida para uma produção de uma droga ou insumo farmacêutico e **não está determinado que a Anvisa deva atuar previamente ao início da cadeia produtiva (...)**³².

³¹ O processo nº 25351.421833/2017-76, referente à "Proposta de Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) que dispõe sobre os requisitos técnicos e administrativos para o cultivo da planta *Cannabis* spp. exclusivamente para fins medicinais ou científicos, e dá outras providências", foi arquivado em 2019, em razão do entendimento da ANVISA de que a competência para regulamentar o cultivo seria do Ministério da Saúde. Informação disponível em: <https://www.sinpojud.org.br/siscon/print.php?id=17415>. Acesso em 16 ago 2022.

³² Cf. parágrafo 252 do voto nº 039/2019/DIRE5/ANVISA, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/composicao/diretoria-colegiada/reunioes-da-diretoria/votos/2019/29a-rop-de-2019/item-2-4-1-voto-39-2019-dire5.pdf>. Acesso em 16/08/2022.



O legislador já autorizou o plantio, a cultura e a colheita de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas para fins exclusivamente medicinais, conforme previsão do artigo 2º, parágrafo único da Lei 11.343/2016. Para que este direito possa ser exercido, falta apenas a regulamentação da União, mas diante do direito fundamental à saúde e considerando que a dignidade da pessoa humana é o centro axiológico da Constituição da República de 88, a única interpretação possível é no sentido que o Direito impõe uma obrigação ao Poder Público, que por sua vez mantém-se omissivo.

Referida omissão regulamentar viola a proteção conferida ao direito à saúde pelo artigo 196 da Constituição da República, pois obsta a implementação de alternativas que facilitariam a obtenção de canabinoides por milhares de indivíduos que deles dependem para a realização de seus tratamentos médicos e terapêuticos.

Os desastrosos resultados dessa omissão na vida dos pacientes que fazem uso da *Cannabis* foram a força motriz para a criação de diversas associações civis que produzem o óleo da planta por meio de parcerias com instituições de ensino e pesquisa para análise das substâncias produzidas.

Mesmo com a mobilização das referidas associações e apesar da existência da RDC nº 99/2008, que dispõe sobre a “Autorização Especial Simplificada” concedida aos estabelecimentos de ensino e pesquisa para adquirir e utilizar as substâncias constantes das listas da Portaria SVS/MS nº 344/98 e de suas atualizações, ainda assim subsiste a omissão administrativa quanto à operacionalização da questão da *Cannabis* para finalidades científicas – o que corrobora, se não a incompetência, a inércia da agência reguladora para regulamentação da matéria.

Por sua vez, a União, indubitavelmente competente para regulamentar o tema, conforme parágrafo único do artigo 2º da Lei de Drogas, não o faz, criando grave lacuna legal que prejudica sobremaneira a saúde pública da população brasileira.



Com efeito, não há congruência no atual cenário normativo, que admite a importação e comercialização de medicamentos à base de *Cannabis*, dado que comprovados os seus bons resultados, mas mantém a proibição ao plantio. A regulamentação do cultivo da planta no Brasil é medida legislativa em consonância com as tendências de desenvolvimento tecnológico e aprimoramento do sistema de saúde brasileiro e cuja aprovação é não apenas necessária, mas urgente.

Em se tratando dos termos da regulamentação almejada, adicionalmente às previsões constantes no Substitutivo ao PL nº 399/2015 e no que tange ao cultivo por pessoa física, sugere-se a limitação da quantidade de plantas de *Cannabis* cujo plantio será permitido por paciente, por mês, para fins de controle. Para que seja realizado de forma sustentável e sem risco de descontinuidade do tratamento médico, devem ser levadas em consideração diversas variáveis que influenciam o processo do cultivo como um todo, pois a produção contínua do remédio é complexa e o resultado depende de muitos aspectos, como condições climáticas, época do ano, tipos de cepas, escolha de sementes, pragas e as probabilidades de sucesso no desenvolvimento de cada vegetal.

Visando evitar que o tratamento dos pacientes seja interrompido por falta de insumos, recomenda-se que seja permitido ao cultivador germinar dez plantas por mês. Levando em conta o ciclo de aproximadamente três meses que compreende as fases de germinação, vegetação e floração, a quantidade de plantas se equilibrará entre quarenta e cinquenta pés em diferentes fases, de modo a possibilitar sempre a colheita de um número razoável de flores, que irá subsidiar a produção do remédio sem interrupção do tratamento.

3.2. Sequestro do conflito pelo Direito Penal

A atual ausência de regulamentação legislativa do plantio da *Cannabis* e a subsistência de sua proibição irrestrita por força do artigo 33, § 1º, inciso II, da Lei nº 11.343/2006 resultam no sequestro do tema, precipuamente afeto à saúde pública, pelo Direito Penal, ramo inadequado para a busca de concretização de direitos e incapaz de



oferecer as soluções necessárias aos problemas sociais que eventualmente resultem da produção, comércio e consumo de plantas e substâncias psicotrópicas.

A chamada Lei de Drogas, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, foi aprovada sob o pretexto de prescrever “medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas” e estabelecer “normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito”. A legislação lançou mão, então, da criação de tipos penais que se inserem, segundo a exposição de motivos da lei, em “um sistema que coordena as ações, políticas e estratégias governamentais destinadas ao trato do problema [do tráfico ilícito de substâncias capazes de gerar dependência física ou psíquica]”³³.

Nesse contexto foram “proibidas, em todo o território nacional, as drogas, bem como o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, ressalvada a hipótese de autorização legal ou regulamentar, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso” (art. 2º, *caput*) e tipificadas as respectivas condutas.

A criminalização de todas as atividades ligadas a quaisquer vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, tanto para uso pessoal de usuários ou dependentes (Título III, Capítulo III) quanto para fins de tráfico ilícito (Título IV, Capítulo II), é, em si, uma inadequação no emprego do Direito Penal.

Isso porque o objetivo declarado deste ramo do Direito é a proteção dos bens jurídicos, bens inestimáveis para a vida humana individual e em sociedade que tenham relevante e imprescindível valor social e, por isso, devem receber uma proteção especial³⁴. A definição dos bens jurídicos protegidos pelo Direito Penal deve ser norteada pela Constituição, de forma que a lesão a estes bens signifique verdadeiro

³³ Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2006/lei-11343-23-agosto-2006-545399-expositivaodemos-150201-pl.html>. Acesso em 16/08/2022.

³⁴ CIRINO DOS SANTOS, Juarez. Direito penal: parte geral. 6ed., ampl. e atual. Curitiba: ICPC Cursos e Edições, 2014, p. 5.



impedimento, ou o risco de impedimento, à existência e desenvolvimento individual e social do ser humano. Essa seleção criteriosa acarreta a utilização do Direito Penal como *ultima ratio*, sob orientação dos princípios da subsidiariedade e da fragmentariedade³⁵.

A persecução penal deve se limitar a comportamentos expressivos, que sejam contrários e nocivos ao interesse público. A aplicação do Direito Penal, nessa perspectiva, pressupõe o não enquadramento típico quando for possível resolver a questão plenamente através da atuação de outro ramo do Direito. Nesse ponto, irretocáveis as observações do professor Nilo Batista:

A subsidiariedade do direito penal, que pressupõe sua fragmentariedade, deriva de sua consideração como remédio sancionador extremo, que deve portanto ser ministrado apenas quando qualquer outro se revele ineficiente; sua intervenção se dá unicamente quando fracassam as demais barreiras protetoras do bem jurídico predispostas por outros ramos do direito³⁶.

O postulado é usualmente atrelado ao Poder Legislativo, que deve selecionar de maneira adequada os interesses jurídicos a serem protegidos pelo Direito Penal e tutelá-los através da criação de leis, sob pena de sobrecarregar o Poder Judiciário de problemas oriundos da má escolha de bens jurídicos protegidos:

A ausência de uma política criminal definida espelha um ordenamento penal desconexo, repleto de falhas, lacunas e contradições, acarretando ao Poder Judiciário maior volume de trabalho, em particular, buscando interpretar coerentemente as leis penais para evitar erros e injustiças³⁷.

Autores sustentam, ainda, que a reiterada opção legislativa pela esfera penal pode resultar na banalização da punição, que, por sua vez, a torna ineficaz e pode ocasionar o seu descrédito, em virtude do não cumprimento da norma pela população e

³⁵ Idem, *ibidem*.

³⁶ BATISTA, Nilo. Introdução crítica ao direito penal brasileiro. Rio de Janeiro: Revan, 11 ed., 2007, pp. 86/87.

³⁷ NUCCI, Guilherme de Souza. Manual de direito penal. 14ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019, p. 56.



da não aplicação pelos órgãos estatais, resultando na ineficácia dos dispositivos penais³⁸.

O cenário atual da produção legislativa no Brasil, no que tange ao tratamento de atividades ligadas à *Cannabis*, afasta-se dos princípios da subsidiariedade e da fragmentariedade e elege o Direito Penal como primeira resposta à resolução de conflitos e à proteção de bens jurídicos que poderiam ser atendidos por outros meios.

A política criminal de drogas, especialmente no que se refere às condutas estritamente individuais, é um exemplo de desrespeito dos aludidos princípios. O porte ou armazenamento de substâncias psicotrópicas, assim como demais variações aplicáveis ao usuário de drogas, não devem ser enfrentadas na seara penal, pois possuem nenhuma ou baixíssima repercussão coletiva e não afetam gravemente o bem jurídico da saúde pública.

Defensores da penalização da conduta fundamentam seus argumentos na estrutura química da *Cannabis*, com o objetivo de fazer prevalecer a ideia de que a proibição está alicerçada na própria essência da substância, que seria intrinsecamente maléfica. No entanto, os que sustentam tal posição deixam de considerar que outras drogas como o álcool e o tabaco também possuem estruturas químicas que podem ser prejudiciais à saúde e não são proibidas³⁹. Ao revés, em relação à *Cannabis*, a ciência atesta os benefícios que podem ser usufruídos da planta, como citado.

Sob a perspectiva de banalização da criminalização, chama-se atenção para o fato de que o artigo 33 da Lei nº 11.343/2006, que define os crimes relacionados à prática do tráfico ilícito de drogas, elenca mais de dezoito condutas, inserindo-se no fenômeno que Zaffaroni designou como “multiplicação dos verbos”⁴⁰, o que por si só

³⁸ Idem, p. 105.

³⁹ BATISTA, Nilo. Política criminal com derramamento de sangue. Discursos sediciosos, v. 3, n. 5-6, 1998, p. 144.

⁴⁰ ZAFFARONI, Raul E. *La legislación antidrogas latino-americana: sus componentes de derecho penal autoritário*, in Fascículos de Ciências Penais, v. 3, n. 2, P. Alegegre: Fabris, 1990 *apud* BATISTA, Nilo. Op. cit., 1998.



destoa da noção subsidiária e fragmentária do Direito Penal, bem como da sua própria essência limitadora do *jus puniendi*.

Sobre o tema, Luís Carlos Valois entende que o objetivo da técnica legislativa é a criação de um crime de fácil apuração e condenação, que mimetiza a política norte-americana da guerra às drogas, relativiza a necessidade de comprovação do dolo e amplia o número de verbos do tipo penal para facilitar a atividade policial de captura de qualquer envolvido com substâncias tidas como ilícitas⁴¹. A respeito:

A ideia de uma lei penal funcionando como uma espécie de contenção do poder do Estado em face dos cidadãos, limitando, por intermédio do princípio da legalidade, as condutas puníveis àquelas estritamente e claramente previstas em lei, fazendo do Código Penal uma verdadeira “Magna Charta libertatum”, é praticamente abandonada com a entrada nos ordenamentos jurídicos da figura do tráfico de drogas. (...)

Todos esses verbos, a generalização do texto definidor do crime, a preocupação do legislador em dizer que basta a pessoa possuir drogas em desacordo com a determinação legal, ou seja, retirando a necessidade de se provar qualquer desígnio do possuidor, são resultados do uso do direito penal como medida de polícia, afastando completamente a legislação penal da ideia de instrumento de garantia contra o poder punitivo do Estado⁴².

Relativamente à matéria discutida no pretendido “marco regulatório da *Cannabis spp.* no Brasil” (PL nº 399/2015), especialmente atinente ao uso medicinal da planta, a questão a inadequação do Direito Penal ultrapassa a discussão acerca de seu caráter fragmentário e subsidiário. A repressão às atividades voltadas ao seu uso terapêutico e medicamentoso significam verdadeira invasão do braço punitivo do Estado em situação de inexistência de violação a bens jurídicos.

O parágrafo único do artigo 2º, da Lei nº 11.343/2006, prevê que “pode a União autorizar o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no caput deste artigo, exclusivamente para fins medicinais ou científicos, em local e prazo

⁴¹ VALOIS, Luís Carlos. O Direito Penal da Guerra às Drogas. 3ª ed. São Paulo: D’Plácido, 2020, p. 424.

⁴² VALOIS, Luís Carlos. Op. cit., p. 424-425.



predeterminados, mediante fiscalização, respeitadas as ressalvas supramencionadas”. Nesse caso, a repressão violenta do Estado policalesco brasileiro, tão característica da guerra às drogas adotada como política de segurança pública, se encontra supostamente autorizada pela simples ausência de regulamentação de um direito pelo Poder Legislativo, que já o reconheceu como tal.

Mesmo na hipótese de se considerar o Direito Penal necessário para a resolução de determinados conflitos no âmbito do “combate às drogas”, há que se buscar um critério de negatividade social das situações conflituais da vida coletiva capazes de determinar as situações merecedoras de tipificação, ou seja, respeitar o conceito de bem jurídico como critério de criminalização e objeto de proteção penal fragmentária e subsidiária⁴³.

Defende-se, portanto, o total deslocamento da questão das drogas da seara criminal para a de saúde pública. Contudo, em qualquer hipótese, não pode o Direito Penal continuar preenchendo o vácuo criado pela ausência de regulamentação do uso da *Cannabis* para fins medicinais e científicos, importante meio para a concretização de direitos individuais fundamentais.

3.3. Posicionamento do Poder Judiciário

Apesar do preconceito que envolve o tema, o posicionamento adotado pelo Poder Judiciário quando acionado para atuar na garantia de acesso a produtos elaborados com *Cannabis* é majoritariamente favorável. Algumas associações civis que agregam pacientes que fazem tratamento com remédios à base de *Cannabis* têm conseguido obter autorizações judiciais para cultivo e produção de tais produtos em diversos estados da federação⁴⁴.

⁴³ CIRINO DOS SANTOS, Juarez. Op. cit., pp. 16/18.

⁴⁴ A título de ilustração, cita-se o processo nº 5038838-88.2019.4.02.5101 em que a Associação de Apoio à Pesquisa e Pacientes de Cannabis – APEPI obteve o direito ao cultivo da Cannabis sativa e à produção de medicamentos mediante decisão do Juízo da 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro em 14 de julho de 2020.



Além disso, muitos indivíduos buscam a tutela jurisdicional do Estado por meio de *Habeas Corpus* preventivos com o objetivo de se resguardar de eventuais sanções criminais por realizar cultivo da *Cannabis* para fins medicinais, a fim de viabilizar financeiramente a realização do tratamento de saúde de que necessitam.

Em junho do presente ano, a Sexta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) proferiu, por unanimidade, decisões paradigmáticas a respeito do tema no bojo do Recurso em Habeas Corpus (RHC) nº 147.169/SP, de relatoria do Ministro Sebastião Reis Júnior, e do Recurso Especial (REsp) nº 1.972.092/SP, de relatoria do Ministro Rogério Schietti, cujos Acórdãos garantiram salvo condutos para o cultivo da *Cannabis sativa* com a finalidade de extrair óleo medicinal para uso próprio, sem o risco de repressão por parte da polícia e do Judiciário. Em ambos os casos, o colegiado concluiu que a produção artesanal do óleo com fins terapêuticos não representa risco de lesão à saúde pública ou a qualquer outro bem jurídico protegido pela legislação antidrogas.

Os Acórdãos reafirmaram que o Direito Penal é conformado pelo princípio da intervenção mínima e de seus consectários da fragmentariedade e da subsidiariedade e, dessa forma, que o uso medicinal e científico não desafia persecução penal dentro dos limites regulamentares, pois o cultivo de planta psicotrópica para extração de princípio ativo é conduta típica apenas se desconsiderada a motivação e a finalidade. *In casu*, a intenção do cultivo não é atentar contra a saúde pública, mas sim promovê-la a partir da extração de produtos medicamentosos.

Relativamente à ausência de regulamentação do plantio para fins medicinais, concluiu o Ministro Relator do RHC nº 147.169/SP, Sebastião Reis Júnior, que a omissão legislativa não pode ser opção do Poder Público, que possui o dever de atuar concretamente em observância às prescrições constitucionais e legais:

(...) nesta quadra histórica, sob a égide do Estado Democrático de Direito e do Constitucionalismo Dirigente, a omissão legislativa não representa 'mera opção do Poder Legislativo' (ou órgão estatal competente) em não regulamentar a matéria, que passa ao largo de consequências jurídicas



(DANTAS, Miguel Calmon. Constitucionalismo dirigente e pós-modernidade - São Paulo, Saraiva, 2009, f. 241). O Estado possui o dever de observar as prescrições constitucionais e legais, sendo exigível atuações concretas na sociedade. (...) A previsão legal para o plantio medicinal de plantas psicotrópicas já se encontrava na Lei n. 6.368/1976, em seu art. 2º, § 2º, e nunca foi objeto de regulamentação. No caso em discussão, a omissão legislativa pode segregar os que podem custear seu tratamento, importando os medicamentos à base de canabidiol, e os que não podem⁴⁵.

Ambas as decisões do STJ são paradigmáticas na medida em que ilustram a progressiva construção jurisprudencial da atipicidade da conduta do cultivo da *Cannabis* para fins medicinais e reconhecem a omissão do Estado e a violação da garantia do direito à saúde.

Por fim, é importante destacar a existência de demandas em trâmite no Supremo Tribunal Federal, cujos julgamentos serão decisivos aos rumos da política criminal e de saúde pública concernentes ao cultivo e ao consumo pessoal da *Cannabis*.

Tramita hoje a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 5708, proposta pelo Partido Popular Socialista (PPS) com apoio técnico da Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal (AMA+ME), para que seja afastado entendimento que criminaliza plantar, cultivar, colher, guardar, transportar, prescrever, ministrar e adquirir *Cannabis* para fins medicinais e de bem-estar terapêutico⁴⁶.

Ademais, o Recurso Extraordinário (RE) nº 635.659/SP trata da total descriminalização do porte de drogas para consumo pessoal quando inexistente finalidade médica ou terapêutica, com ênfase no exame da constitucionalidade do artigo

⁴⁵ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. RHC 147.169/SP, Sexta Turma, Brasília, DF, 17 jun 2022.

⁴⁶ A ação se fundamenta em dados provenientes de pesquisas científicas sobre o potencial medicinal dos componentes químicos presentes na planta, especialmente nos campos da neurologia, da psiquiatria, da imunologia e da oncologia, para requerer que se declare a inconstitucionalidade dos artigos 2º, *caput* e parágrafo único, 28, 31, 33, parágrafo 1º, incisos I, II e III, 34, 35 e 36, todos da Lei nº 11.343/2006, bem como do artigo 334-A do Código Penal. Aduz o PPS que “a interpretação proibicionista é desproporcional em excesso, ao ponto de contradizer a tutela do próprio bem-objeto protegido pela norma”, motivo pelo qual requer, também, que seja dado prazo à ANVISA para a regulamentação do uso da *Cannabis* em tais hipóteses.



28 da Lei de Drogas, de forma que pode mudar em absoluto o panorama da repressão a usuários no âmbito da “guerra às drogas”. O julgamento do feito foi interrompido e se encontra desde setembro de 2021 no gabinete do Ministro Gilmar Mendes.

Aliado à já predominante jurisprudência que entende pela atipicidade da conduta do plantio, porte e consumo pessoal da planta para fins medicinais, eventual posicionamento favorável adotado pelo STF nessas demandas será de grande importância, pois pode implicar significativa mudança na aplicação da Lei nº 11.343/2006 e ocasionar relevante alteração no cenário político criminal brasileiro.

4. A origem e os custos sociais da guerra às drogas

4.1. Breve histórico do proibicionismo

A questão da descriminalização das atividades de plantio, comercialização e consumo da *Cannabis* não podem se ater, somente, à análise da literatura científica a respeito dos benefícios dos medicamentos à base de canabinoides e à ponderação de princípios afetos aos direitos fundamentais à vida e à saúde. Isso porque trata-se, em sua origem, de um problema político. Como alertam os criminólogos brasileiros, informados pela socióloga venezuelana Rosa del Olmo, “faz parte da desmistificação ou aproximação crítica ao problema dos tóxicos enquadrá-lo em uma perspectiva geopolítica - através da análise das relações de poder no sistema mundial”⁴⁷.

O proibicionismo tem suas origens nos EUA, ainda na primeira metade do século XIX, com a reforma moral evangélica e a ideia de uma vocação missionária religiosa. Os reformadores defendiam uma reestruturação da sociedade com base em conceitos morais próprios e os relacionavam com os valores democráticos, pregando a redenção dos defeitos morais da sociedade e traçando paralelos entre a democracia e o estado de sobriedade dos cidadãos, o que eventualmente culminou no que se denominou

⁴⁷ DUMANS, Alexandre; BATISTA, Vera Malaguti. Nada de novo no front. *Ciência Hoje*, nº 181, 3ª parte, abril, 2002. Disponível em <https://cienciahoje.org.br/edicao/181/>. Acesso em 21/07/2022.



a “cruzada da abstinência”, movimento que teve impactos diretos na modulação dos sistemas penitenciários como são hoje conhecidos⁴⁸.

A influência dos Estados Unidos na política internacional levou à incorporação dessa política em diferentes partes do mundo, em um processo que se iniciou na Convenção Internacional do Ópio de Xangai, em 1912, e se institucionalizou com a criação da Liga das Nações, em 1919. A abordagem da temática por um organismo internacional que, em teoria, visava o bem comum, ampliou a noção de que o combate às drogas promoveria o bem de toda a sociedade, o que contribuiu para a sua disseminação⁴⁹.

Com o passar dos anos, a referida política cresceu ainda mais nos EUA e a revogação da lei seca fez com que os esforços proibicionistas se concentrassem no ramo das demais drogas⁵⁰. Posteriormente, a influência dos EUA na ONU possibilitou uma difusão ainda maior do proibicionismo com políticas internacionais e, em 1961, realizou-se a Convenção Única de Entorpecentes, com o objetivo de adequar todo um emaranhado de tratados e convenções anteriores sobre o tema. A Convenção foi promulgada no Brasil em 27 agosto de 1964⁵¹.

A história do proibicionismo americano é notadamente racista, por relacionar o negro ao uso do álcool e, posteriormente, imigrantes mexicanos ao consumo da maconha, fazendo com que a repressão às drogas tenha íntima conexão com marcos de desigualdade, como as discriminações raciais e xenófobas⁵².

A influência norte-americana na política de drogas brasileira é incontestável e a adesão à referida Convenção Única de Entorpecentes no ano de 1964 não é coincidência. A estrutura militarizada do governo então instaurado foi importada dos EUA, assim como a política pautada no medo:

⁴⁸ VALOIS, Op. Cit, p. 54-55.

⁴⁹ VALOIS, Op. Cit, p. 127-129.

⁵⁰ VALOIS, Op. Cit, p. 161.

⁵¹ VALOIS, Op. Cit, p. 256-259.

⁵² SEMER, Marcelo. Sentenciando Tráfico: o papel dos juízes no grande encarceramento. 2ed. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020, pp. 93-94.



À política calcada na produção do medo que importávamos, aliamos a própria estrutura militarizada da sociedade com o golpe de 1964, também este sob instigação e auxílio dos Estados Unidos. O suporte militar e o reforço do policiamento de drogas teriam se imbricado na mesma lógica: ‘O medo foi a principal arma da ditadura como é da política de drogas’ (...)⁵³.

Sob a ideia de que “o que é bom para os Estados Unidos é bom para o Brasil”, famosa frase dita pelo embaixador brasileiro nos EUA, Juracy Magalhães em 1966, a década de 1960, a partir de 1964, é vista como marco da adoção de um modelo bélico de combate às substâncias tornadas ilícitas, pois o golpe de estado, no contexto da Guerra Fria, criou as condições para a implantação de métodos de guerra na oposição às drogas⁵⁴.

Com efeito, a matéria foi tratada com especial rigor durante a Ditadura Militar, período em que o Brasil adotou a doutrina da segurança nacional na legislação de defesa do Estado. A Lei nº 4.451, de 1964, acrescentou o verbo “plantar” ao então vigente artigo 281 do Código Penal, em uma ilustração da técnica da “multiplicação dos verbos” adotada em busca de uma ilicitude contínua e inescapável⁵⁵, como abordado no tópico anterior.

Com a política do medo a todo vapor, o Decreto-Lei nº 385 de 26 de dezembro de 1968 não apenas introduziu novos verbos no tipo de injusto do tráfico, como agravou penas e equiparou o usuário ao traficante. Pouco depois, Decreto-Lei nº 753 de 11 de agosto de 1969 estabeleceu fiscalização sobre laboratórios que fabricassem produtos com substâncias entorpecentes. Em 1971, a Lei nº 5.726/1971 replicou a lógica da lei de segurança nacional vigente para, entre outras providências, determinar ser “dever de toda pessoa física ou jurídica colaborar no combate ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes”, em tentativa de macular como subversivas as opiniões divergentes do regime. As atividades ligadas às drogas tornadas ilícitas eram vistas

⁵³ SEMER, Marcelo. Op. cit., p. 105.

⁵⁴ BATISTA, Nilo. Op. cit., 1998, p. 138

⁵⁵ BATISTA, Nilo. Op. cit., 1998, p. 137



como contrárias às bases morais da civilização cristã ocidental e o enfrentamento da questão tornou-se uma face da guerra, a ser enfrentada por métodos militares⁵⁶.

A legislação de repressão às drogas foi marcada pela multiplicação das condutas criminalizadas e pelo enrijecimento de penas até a promulgação da Constituição da República de 1988 que, por um lado, revogou dispositivos de censura, mas determinou que o tráfico constituísse crime inafiançável e insuscetível de graça ou anistia, “no contexto de uma disputa constituinte entre representantes da corrente que à época designamos ‘direita penal’ e representantes da tendência que Maria Lúcia Karam chamaria de ‘esquerda punitiva’”⁵⁷.

No entanto, as origens históricas da proibição da *Cannabis* no território brasileiro são muito anteriores à Ditadura Militar e remontam ao Rio de Janeiro de 1830⁵⁸, quando a Câmara Municipal promulgou a “Lei do Pito Pango”, nome pelo qual a substância era conhecida, que direcionava expressamente a criminalização aos escravos que a consumissem⁵⁹. Nas Posturas da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, em sessão de 4 de outubro de 1830, na Seção Primeira Saúde Pública, Título 2º, Sobre a Venda de Gêneros e Remédios, e sobre Boticário, entrou em vigor o seguinte § 7º:

É proibida a venda e o uso do “Pito do Pango”, bem como a conservação dele em casas públicas: os contraventores serão multados, a saber, o vendedor em 20\$000, e os escravos, e mais pessoas que dele usarem, em 3 dias de cadeia.

A legislação proibicionista é racista desde aquela época, pois criminalizava a cultura negra ao reprimir o uso por parte dos escravos e apresentava tratamento diferenciado aos vendedores brancos, penalizados com mera multa. Mais de 190 anos depois, o proibicionismo segue atingindo a população negra e pobre massivamente, perpetuando a discriminação e a marginalização racistas, como será abordado no tópico a seguir.

⁵⁶ BATISTA, Nilo. Op. cit., 1998, pp. 139-140

⁵⁷ BATISTA, Nilo. Op. cit., 1998, p. 141

⁵⁸ BATISTA, Nilo. Op. cit., 1998, p. 131

⁵⁹ BARROS, André; PERES, Marta. Proibição da maconha no Brasil e suas raízes históricas escravocratas. Revista Periferia (UERJ), Rio de Janeiro, V. III, n. 2, jul./dez., 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/periferia/issue/view/285>. Acesso em 21/07/2022.



4.2. Seletividade penal na aplicação da Lei nº 11.343/2006

A “guerra às drogas”, da forma como implementada nos EUA, vista por estudiosos como uma continuação da política de segregação racial conhecida como Jim Crow⁶⁰, foi importada pelo Estado brasileiro, ressalvadas certas particularidades.

Sua centralidade na definição do corte racial da persecução penal ilustra que, no Brasil, o alvo preferencial de tal política criminal segue sendo os traficantes das favelas e aqueles que, pobres e marginalizados, a eles se assemelham. Como leciona Maria Lucia Karam:

A “guerra às drogas” não é propriamente uma guerra contra as drogas. Não se trata de uma guerra contra coisas. Como quaisquer outras guerras, é sim uma guerra contra pessoas: os produtores, comerciantes e consumidores das arbitrariamente selecionadas drogas tornadas ilícitas. Mas, não exatamente todos eles. Os alvos preferenciais da “guerra às drogas” são os mais vulneráveis dentre esses produtores, comerciantes e consumidores das substâncias proibidas. Os “inimigos” nessa guerra são os pobres, não brancos, os marginalizados, desprovidos de poder⁶¹.

Isso porque a ideologia da Segurança Nacional, proveniente dos EUA na década 1960, foi baseada na polarização mundial instaurada na guerra-fria e a consequente necessidade de combater um inimigo. Ao ser transportada às demais nações, tal ideal maniqueísta impactou na divisão de sua própria população também em dois polos, separando-a entre “os fiéis cumpridores da lei e aqueles que a corrompem”⁶², estes últimos considerados inimigos. Salo de Carvalho aponta que o

⁶⁰ ALEXANDER, Michelle. A nova segregação : racismo e encarceramento em massa. 1 ed., São Paulo: Boitempo, 2017, p. 22

⁶¹ KARAM, Maria Lucia. Drogas: dos perigos da proibição à necessidade da legalização. R. EMERJ, Rio de Janeiro, v. 16, n. 63, p. 9, out./dez/, 2013.

⁶² CARVALHO, Salo de. A política criminal de drogas no Brasil (do discurso oficial as razões da descriminalização). Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre, UFSC, 1996., p. 175.



conceito de traficante, na América Latina, é uma evolução do conceito de inimigo interno da ideologia da Segurança Nacional⁶³.

No Brasil, essa importação passou a integrar o sistema penal durante a ditadura militar, quando a polícia militar foi treinada segundo a referida ideologia e passou a redirecionar a sua atuação a indicadores sociais. Luiz Eduardo Greenhalch afirma que “as polícias militares tiveram que inventar outro inimigo, que passou a ser determinado por fatores socioeconômicos. Os inimigos ou suspeitos eram os negros, os mais pobres, as prostitutas, os favelados. Ou seja, aqueles que estão mais marginalizados, mais afastados do processo produtivo e de seus benefícios”⁶⁴.

Essa visão dos grupos marginalizados como inimigo é perpetuada até hoje através da influência da mídia que seletivamente expõe esses grupos sociais como suspeitos e criminosos. Nas palavras de Zaffaroni,

O sistema penal atua sempre seletivamente e seleciona de acordo com os estereótipos fabricados pelos meios de comunicação de massa. Estes estereótipos permitem a catalogação dos criminosos que combinam com a imagem que corresponde à descrição fabricada, deixando de fora outros tipos de delinquentes (delinqüência de colarinho branco, dourada, de trânsito etc.)⁶⁵.

A mencionada “multiplicação de verbos” do tipo do tráfico de drogas também contribui para esse processo. Em razão desse fenômeno, igualam-se “mulas”, traficantes famélicos e até mesmo usuários à imagem de um criminoso cruel. Nesse sentido, o professor Nilo Batista indica que a lógica de guerra “abstrai toda a fragilidade daqueles personagens, transformando-os magicamente em inimigos temíveis”⁶⁶.

A população à margem da sociedade, que está mais suscetível à criminalização secundária, é vista como o inimigo construído no traficante. Essas

⁶³ CARVALHO, Salo de. Op. cit., p. 181.

⁶⁴ GREENHALCH apud CARVALHO, Salo de. Op. cit., p. 182.

⁶⁵ ZAFFARONI, Em Busca Das Penas Perdidas, p. 130. apud CARVALHO, Salo de. Op. cit., p. 188.

⁶⁶ BATISTA, Nilo. Op. cit., 1998, p. 145.



ideologias e práticas constituem a política criminal de drogas na América Latina e a alicerçam na seletividade penal⁶⁷.

Nesse sentido, considera-se que a força motriz das normas criminalizantes, que legitimam a política de “guerra às drogas”, é a perseguição da população negra. Como nos EUA – em que negros constituem de 15% a 20% dos usuários, mas representam de metade e dois terços das pessoas presas com drogas –, o Brasil não adota a essa política *apesar* de atingir massivamente a população negra. Não se trata de efeito colateral ou derivação, mas da própria causa da escolha político-criminal⁶⁸.

Os objetivos declarados do Direito Penal, que incluem a proteção de bens jurídicos relevantes, como anteriormente abordado, produzem uma aparência ilusória de neutralidade do Sistema de Justiça Criminal e encobrem os reais objetivos do discurso jurídico, que são a garantia das estruturas materiais em que se baseia a existência das classes sociais e a manutenção da realidade social desigual das sociedades contemporâneas⁶⁹.

O rigor com o qual se pune as atividades equiparadas ao tráfico de substâncias tornadas ilícitas ilustra “a funcionalidade mítica da droga para o exercício do controle social penal máximo sobre as classes marginalizadas, cujos filhos são recrutados para trabalhar nos arriscados estágios da produção e comercialização de um produto cujo mercado está condicionado por sua criminalização”⁷⁰. A função da criminalização é a manutenção do *status quo*.

Dessa forma, sob o pretexto de proteger o bem comum, se vale o poder público de normas penais para proteger interesses dos grupos sociais hegemônicos e estabelece, de antemão, quem são os indivíduos suscetíveis à estigmatização da sanção

⁶⁷ CARVALHO, Salo de. Op. cit., p. 192.

⁶⁸ SEMER, Marcelo. Op. Cit., p. 97.

⁶⁹ CIRINO DOS SANTOS, Juarez. Op. cit., pp. 7-11.

⁷⁰ BATISTA, Nilo. Op. cit., 1998, p. 143.



penal, que vêm a ser aqueles pertencentes grupos sociais vulneráveis, especialmente os que se encontram à margem do mercado de trabalho e do consumo social⁷¹.

A manutenção da criminalização das condutas relacionadas às drogas tornadas ilícitas permite a perpetuação de um modelo opressor, que segrega e mata aqueles que não se integram ao mercado de trabalho e que não interessam aos detentores do poder econômico. Nesse sentido, a regulamentação proposta pelo Projeto de Lei em análise é limitada, pois se restringe ao cultivo para fins medicinais por pessoas jurídicas que preencham uma série de requisitos de controle, mas ao menos implicam a exclusão de uma parcela dos usuários da maconha da mira da “guerra às drogas”.

4.3. Impactos da criminalização no sistema carcerário brasileiro

Em consonância com a constatação da seletividade do encarceramento e da persecução penal no âmbito da “guerra às drogas”, pesquisas indicam que a Lei de Drogas brasileira (Lei nº 11.343/06) encarcera majoritariamente jovens, normalmente pobres, primários e que portam pouca quantidade de drogas. Ocorre que, uma vez enquadrados como traficantes, grande parte destes indivíduos é cautelarmente segregada, responde ao processo em prisão cautelar e permanece encarcerada, pois dificilmente consegue escapar de condenação⁷².

Segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN) divulgado pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), o Brasil possuía, entre julho e dezembro de 2021, uma população de 670.714 pessoas encarceradas, das quais 219.318 estão presas por crimes relacionados a drogas ilícitas, o que corresponde a 29,41%⁷³.

⁷¹ CIRINO DOS SANTOS, Juarez. Op. cit., p. 11.

⁷² Cf. Boiteux, Luciana et al. "Relatório de pesquisa tráfico e constituição". Pensando o direito. Brasília/Rio de Janeiro: Ministério da Justiça, 2009; e Prisão provisória e lei de drogas: um estudo sobre os flagrantes de tráfico de drogas na cidade de São Paulo. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência, 2011.

⁷³ BRASIL. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias INFOPEN Período Janeiro a junho de 2021. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen>>. Acesso em 20 jun 2022.



É de conhecimento geral que o sistema penitenciário brasileiro se encontra superlotado. De acordo com o Monitor da Violência – projeto criado a partir da parceria entre o G1, o Núcleo de Estudos da Violência da USP e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública –, em 2021 o Brasil contava com 440.530 vagas ocupadas por 682.182 presos, ou seja, um déficit de 241.652 vagas. O projeto, que desconsidera o contingente em regime aberto e em carceragens da Polícia Civil, revela que há 54,9% de superlotação e que 31,9% do total é de presos provisórios⁷⁴.

A situação é calamitosa e os números seguem subindo. Durante a pandemia do novo coronavírus, o número de presos aumentou em 61 mil pessoas, segundo dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Só no último ano - entre abril de 2020 e maio deste ano - o número subiu 7,6%: foi de 858.195 pessoas para 919.651. Se, naquele ano, a taxa era de 405 presos para cada 100 mil habitantes, hoje o número chegou a 434 pessoas encarceradas a cada 100 mil. Com seus 919 mil presos, o Brasil garante um terceiro lugar no ranking internacional, perdendo apenas para China e Estados Unidos.

Ademais, desde setembro de 2015 o Supremo Tribunal Federal reconheceu, no bojo da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 347, o estado de coisas inconstitucionais das prisões brasileiras, consubstanciado na violação massiva e generalizada de direitos fundamentais das pessoas privadas de liberdade e na persistência da omissão das autoridades competentes⁷⁵.

A escolha política pela criminalização da *Cannabis* possibilita, nesse contexto, a perpetuação dessa trágica situação, especialmente em relação à população negra e pobre, conforme observa Marcelo Semer:

Para os efeitos do encarceramento brasileiro, portanto, o modelo ilumina, sobretudo, a centralidade e a seletividade da guerra às drogas como forma de

⁷⁴ LIMA, Antonio; OLIVEIRA, Patrick. Monitor da Violência. Raio-X do Sistema Prisional. G1, [s. l.], 17 mai 2021. Disponível em: https://especiais.g1.globo.com/monitor-da-violencia/2021/raio-x-do-sistema-prisional/?_ga=2.187481320.191616794.1659122513-172525586.1659122510. Acesso em 27 jul 2022.

⁷⁵ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADPF 347, Plenário do Supremo Tribunal Federal, Brasília, DF, 09 set 2015.



definir o perfil populacional. Tais fatos também decorrem de nossas estatísticas que relacionam o crime de drogas e crescimento do encarceramento. A formatação do perfil prisional é, de certa forma, também captada por nossa pesquisa de sentenças: a seletividade demonstrada nos processos pesquisados é consequência direta da opção preferencial pelo pobre, evidenciado, sobretudo, pela desproporcional atuação policial na repressão a partir da vigilância da rua. O aumento das penas e um maior engajamento policial na guerra às drogas também vem tornando o encarceramento brasileiro paulatinamente mais feminino – mantendo e aprofundando, todavia, a sobrerepresentatividade negra nos cárceres⁷⁶.

As prisões brasileiras estão repletas, sobretudo de indivíduos negros e pobres, mantidos em situação deletéria, pelo envolvimento com atividades ligadas a substâncias entorpecentes.

Nesse contexto, leciona Semer que a situação concreta faz pouca diferença para a escolha dos magistrados pelo encarceramento: muitas vezes trata-se de réus primários, que cometeram a conduta sozinhos, não respondem por outros crimes e não se encontravam armados, mas isso não impede a determinação pelo cárcere, pois a lógica adotada pelos julgadores é de que “o tráfico de drogas é algo tão perigoso socialmente, tão fundante da criminalidade organizada, tão nocivo às famílias, ao trabalho, à sociedade, ao mundo, e o traficante um ser tão pessoalmente desprezível (...) que o aprisionamento cautelar e definitivo se apresentam absolutamente indispensáveis”⁷⁷.

Por fim, como aponta Luís Carlos Valois, a opção pelo encarceramento como suposta solução para a questão das drogas implica o envio de dependentes químicos e outros envolvidos com substâncias ilícitas para locais que não apenas são insalubres e violentos, mas nos quais há grande circulação de drogas⁷⁸, de forma que o problema se retroalimenta e se aprofunda cada vez mais.

⁷⁶ SEMER, Marcelo. Op. cit., p. 311.

⁷⁷ SEMER, Marcelo. Op. cit., p. 313.

⁷⁸ VALOIS, Luís Carlos. Op. cit., p. 22.



5. Conclusão

Eventual aprovação do Substitutivo ao Projeto de Lei nº 399/2015 representaria um avanço para a concretização de direitos fundamentais como o direito à vida, à saúde e à dignidade humana, por viabilizar o plantio da planta da *Cannabis* e as atividades a ela relacionadas em âmbito nacional e, conseqüentemente, facilitar o acesso de pacientes que necessitam de substâncias canabinoides para tratamentos médicos e a realização de pesquisas científicas envolvendo a substância.

Com efeito, são comprovados cientificamente os diversos resultados positivos obtidos por meio da utilização de fármacos extraídos da *Cannabis* no tratamento de diversas patologias e a regulamentação não apenas garantiria o acesso de inúmeros indivíduos a seus medicamentos – que atualmente precisam ser importados por meio de custoso e longo procedimento burocrático –, mas também permitiria o crescimento dos estudos e do mercado da *Cannabis* no país.

A promulgação de um “marco regulatório da *Cannabis*” é fundamental para suprir omissão legislativa referente ao artigo 2º, parágrafo único, da Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006), que dispõe que “pode a União autorizar o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no caput deste artigo, exclusivamente para fins medicinais ou científicos, em local e prazo predeterminados, mediante fiscalização, respeitadas as ressalvas supramencionadas” e cuja ausência de regulamentação perpetua a criminalização irrestrita do plantio e da extração de canabinoides em solo nacional.

O vácuo produzido pela omissão legislativa acerca da *Cannabis* medicinal no Brasil é ocupado pelo Direito Penal, seara inadequada para o encaminhamento da problemática das drogas, que é precipuamente afeta à saúde pública. O acionamento do aparato repressivo do Estado para lidar com as condutas relacionadas à maconha, por sua vez, se baseia em noções proibicionistas estigmatizantes e aprofunda as nefastas conseqüências da seletividade do Direito Penal, agravando a superlotação dos cárceres brasileiros e resultando na acentuação da injustiça racial e social.



A proposta legislativa em análise, portanto, ilustra um esforço necessário e tem o condão de produzir efeitos positivos. No entanto, as previsões regulamentares constantes do Substitutivo ao PL são demasiadamente restritivas e reproduzem estigmas que limitam os benefícios que poderiam ser alcançados.

Em especial, dever-se-á enfrentar o fato de que o longo histórico de repressão à parcela da população menos favorecida financeiramente, notadamente os negros, desde os tempos de escravatura até os dias atuais gerou consequências graves que demandam a adoção de medidas de reparação. A política de combate às drogas desde sempre serviu como ferramenta de controle e repressão aos pobres e uma reparação histórica, sem dúvida, se faz necessária após tantos anos de violência e encarceramento perpetrados pelo Estado.

O Poder Judiciário vem reiteradamente reconhecendo a atipicidade da conduta do plantio e do consumo da maconha *in natura* por pessoas físicas que necessitem fabricar seus próprios medicamentos, no entanto, o texto do Substitutivo abarca somente o plantio por pessoas jurídicas que tenham cumprido uma série de rigorosos requisitos – o que reserva o mercado a empresas de grande porte e implica em altos custos a serem repassados aos consumidores – e proíbe a venda de produtos fumígenos e a prescrição “sob a forma de droga vegetal da planta”.

Em face das considerações articuladas, o presente Parecer se posiciona pela aprovação do Substitutivo apresentado pela Comissão Especial da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei nº 399/2015 **com ressalvas**, opinando pela ampliação do escopo da regulamentação para que as pessoas físicas sejam abrangidas pela regulamentação do cultivo da *Cannabis* e pela revogação da vedação à comercialização de produtos fumígenos e à prescrição médica da *Cannabis* “sob a forma de droga vegetal da planta”, por meio das seguintes modificações ao texto:

- (i) O artigo 3º deverá passar a tramitar com a seguinte redação:



Art. 3º. É permitido o cultivo de Cannabis em todo o território nacional, desde que feito por pessoa física e jurídica, para os fins determinados e de acordo com as regras previstas nesta Lei.

Parágrafo único. Para o cultivo realizado por pessoas físicas, será permitida a germinação de até 10 (dez) plantas de Cannabis por mês.

- (ii) O artigo 16, parágrafo único, e o artigo 26, *caput*, deverão ser excluídos do Substitutivo.

Por fim, sugere-se o encaminhamento do presente Parecer ao Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil; ao Autor do Projeto de Lei nº 399/2015, Deputado Federal Fábio Mitidieri (PSD-SE); ao Presidente da Comissão Especial destinada a proferir parecer ao Projeto de Lei nº 399/2015, Deputado Federal Paulo Teixeira (PT-SP); ao Relator do Substitutivo da Comissão Especial ao Projeto de Lei nº 399/2015, Deputado Federal Luciano Ducci (PSB/PR); e à Mesa Diretora da Câmara dos Deputados.

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2022.

Ana Arruti

Ladislau Porto