



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
MONOGRAFIA

CANNABIS
UMA ABORDAGEM ACERCA DA LEGALIZAÇÃO, USO MEDICINAL
E POLÍTICAS PÚBLICAS

ORIENTANDO (A) – THIAGO SIQUEIRA ABBA

ORIENTADORA – Profa. Dra. FÁTIMA DE PAULA FERREIRA

GOIÂNIA
2023

THIAGO SIQUEIRA ABBA

CANNABIS

UMA ABORDAGEM ACERCA DA LEGALIZAÇÃO, USO MEDICINAL
E POLÍTICAS PÚBLICAS

Monografia Jurídica apresentada à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).

Profa. Orientadora – Dra. Fátima de Paula Ferreira

GOIÂNIA

2023

THIAGO SIQUEIRA ABBA

CANNABIS

UMA ABORDAGEM ACERCA DA LEGALIZAÇÃO, USO MEDICINAL
E POLÍTICAS PÚBLICAS

Data da Defesa:

BANCA EXAMINADORA

Orientador(a): Profa. Dra. Fátima de Paula Ferreira

Nota

Examinador(a):

Nota

SUMARIO

RESUMO.....	05
INTRODUÇÃO.....	06
CAPÍTULO I – DA CANNABIS SATIVA.....	07
1.1 Características.....	07
1.2 Histórico do Uso da Cannabis e sua Marginalização.....	09
1.3 Definições de Droga e Criminalização da Cannabis no Brasil.....	12
CAPÍTULO II – TIPIFICAÇÃO DO USO DA CANNABIS NO ORDENAMENTO JURÍDICO.....	15
2.1 Princípios Constitucionais No Que Tange ao Direito à Saúde, à Vida e à Dignidade da Pessoa Humana.....	15
2.2 Distinções Entre Discriminação e Legalização.....	19
2.3 Cultivo e Produção da Cannabis Sativa.....	22
CAPÍTULO III – POSSIBILIDADE DE LEGALIZAÇÃO DO CULTIVO E PRODUÇÃO DE CANNABIS PARA USO MEDICINAL.....	25
3.1 Tipificação da Conduta de Cultivo e Produção da Cannabis.....	25
3.2 Principais Mudanças na Legislação Brasileira Acerca do Uso da Cannabis Sativa.....	27
3.3 Benefícios do Uso Medicinal da Maconha e a Possibilidade de Legalização no Brasil.....	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS.....	37

RESUMO

A presente monografia teve como principal objetivo abordar a legalização, uso medicinal e políticas públicas em relação à Cannabis Sativa. Buscou também apresentar as características da Cannabis e o histórico de seu uso para fins medicinais; tipificar do uso da Cannabis no ordenamento jurídico demonstrando os princípios constitucionais no que diz respeito ao direito à saúde, à vida e à dignidade da pessoa humana e; avaliar a possibilidade de legalização do cultivo e produção de Cannabis para uso medicinal. Utilizou-se como metodologia a compilação bibliográfica por meio da seleção de artigos científicos, dissertações, teses, legislação e jurisprudência, além de capítulos de livros. Por meio de seus três capítulos estruturantes deste estudo, foi possível verificar que, apesar de se reconhecer os benefícios do uso da Cannabis no tratamento de diversas doenças e a busca por medicamentos que tem a erva como base estar em crescente aumento, o acesso a esses medicamentos ainda é muito pequeno, quase inexistente por parte da população mais carente que não tem os recursos necessários para importa-los. Ainda não há uma regulamentação, discriminação e legalização do uso da Cannabis sativa em nossa legislação e o tema carece de mais discussões e debates para que essa realidade se transforme.

Palavras-Chave: Cannabis. Uso Medicinal. Legalização. Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

Por muito tempo, a Cannabis sativa, ou como é popularmente conhecida, a maconha, foi uma planta proibida por lei no mundo e no Brasil. No entanto, sua utilização, especialmente, para fins medicinais, vem sendo liberada em diversos países.

No caso do Brasil, ela tem sido liberada para o tratamento de algumas doenças, mas o acesso aos medicamentos à base de Cannabis sativa ainda esbarra em burocracias e empecilhos, como, por exemplo, os custos muito elevados, impossibilitando que grande parte da população brasileira possa adquirir estes medicamentos.

Este trabalho teve como principal objetivo abordar a legalização, uso medicinal e políticas públicas em relação à Cannabis sativa. Além disso, buscou-se também apresentar as características da Cannabis sativa e a historicidade do uso da erva para fins recreativos, científicos e medicinais; analisar a tipificação do uso da Cannabis no ordenamento jurídico e; avaliar a possibilidade de legalização do cultivo e produção da Cannabis para uso medicinal.

Para tratar o tema em tela, utilizou-se como metodologia a revisão bibliográfica de cunho qualitativo que possibilitou a seleção de artigos científicos, teses, dissertações, capítulos de livros, legislação e jurisprudência acerca do uso da Cannabis sativa com fim medicinal.

Este estudo está estruturado em três capítulos. No primeiro capítulo faz-se uma abordagem da Cannabis sativa apontando suas características principais e o histórico do seu uso, principalmente, no que tange aos fins medicinais. O segundo capítulo apresenta a tipificação do uso da Cannabis no ordenamento jurídico e o terceiro capítulo avalia a possibilidade de legalização do cultivo e produção de Cannabis para uso medicinal.

CAPÍTULO I

DA CANNABIS SATIVA

Neste capítulo são apresentadas as características, o histórico do uso e a marginalização da Cannabis. Observa-se que, no que tange à origem da utilização dessa planta pelos seres humanos, existem controvérsias e incertezas, pois se atribui a vários povos e datas esse uso. Nota-se, também, que embora se reconheça o potencial medicinal da Cannabis, ela ainda continua seguindo proibida em vários países do mundo, inclusive no Brasil.

1.1 CARACTERÍSTICAS

A Cannabis Sativa possui muitos nomes populares como, maconha, marijuana, haxixe, bagha, cânhamo, erva, dentre outros. Constitui-se como uma planta da família das Canabiáceas e faz parte do gênero de plantas angiospermas. Ela produz flores e é cultivada em diversas regiões do mundo, referindo-se, atualmente, a drogas psicoativas, bem como, a medicamentos derivados da planta. (PACIEVITCH, 2010)

Vale destacar que a Cannabis também possui funções recreativas e fonte de fibras. Consiste em uma erva robusta e anual, aromática e ereta cuja origem está na Ásia Central. Suas folhas são recortadas finamente em segmentos lineares, suas flores são inconspícuas e unissexuais, possui pelos granulosos que, quando no feminino, segregam uma resina. Seu caule possui fibras importantes industrialmente e essas fibras são conhecidas como cânhamo. Sua resina tem propriedades psicoativas bem documentadas que podem agir como analgésico, antiemético, antiespasmódico, calmante do sistema nervoso, anódino, tônico, sedativo, narcótico, estomático e embriagador. (HONÓRIO, 2006)

É importante informar que a Cannabis tem uma sexualidade muito desenvolvida possuindo flores femininas e masculinas completamente separadas.

(TAKATORI, 1996) No que tange à farmacologia, existem dois tipos principais que constituem a Cannabis Sativa: o Tetrahydrocannabinol ou THC e o Canabinoide ou CBD. Embora sua origem seja natural, existem mais de 400 substâncias químicas identificadas na sua composição. (DIAS, 2017)

No que diz respeito às fibras do caule da Cannabis, elas são fortes e possuem grande durabilidade. Assim sendo, elas eram usadas na fabricação de papel, cordas e até mesmo tecidos e fios para a confecção de roupas. Pode-se extrair de suas sementes o óleo com o qual se pode fabricar cosméticos, tintas, sabão e óleo comestível. (NAHAS, 1986)

O que caracteriza o THC e o canabinoide é a sensação de “ficar chapado” que acomete as pessoas que ingerem ou fumam a maconha. Essa sensação gera felicidade, relaxamento muscular, risos e vários outros efeitos. Diferentemente do delta-9- tetraidrocanabinol que é o principal canabinoide psicoativo da maconha, o canabidiol pode chegar a representar mais de 40% de seus extratos e não tem efeitos psicoativos. Ele atua no sistema nervoso central auxiliando no tratamento de doenças psiquiátricas ou neurodegenerativo, como a esquizofrenia, o mal de Parkinson, ansiedade, epilepsia, dentre outros. Seu efeito é principalmente na interação com receptores. (PISANTI, 2017)

Desse modo, observa-se que o canabidiol consiste no segundo canabinoide mais comum da maconha medicinal, sendo, também, o mais encontrado nas plantas de cânhamo. A maconha é rica em canabidiol e, portanto, oferece benefícios potenciais terapêuticos sem a letargia e a euforia de diversas variedades com alto teor de THC. Pode-se dizer que a presença do CBD e do THC que têm efeito sinérgico, em níveis terapêuticos possui maior efetividade do que se estiverem separados. O THC é conhecido em virtude de suas cinco propriedades psicoativas e o CBD é mais conhecido por sua habilidade de lidar com a taquicardia, sedação provocada pelo THC, fome e ansiedade. (RUSSO, 2011)

O cânhamo tem sido usado como medicamento e uma forma de alcançar a euforia desde os tempos antigos por chineses, indianos, egípcios, árabes, gregos

e romanos, bem antes de aparecer às Américas. Esses povos ainda trabalharam para apurar variedades de cânhamo com níveis mais elevados de tetrahydrocannabinol (THC) para uso em cerimônias religiosas ou práticas de cura.

O uso da Cannabis sativa, especialmente, para fins medicinais, não é um fenômeno recente, ao contrário é muito antigo remontando à antiguidade, no entanto, nos dias de hoje, ela ainda é muito marginalizada, conforme se pode observar no próximo tópico.

1.2 HISTÓRICO DO USO DA CANNABIS E SUA MARGINALIZAÇÃO

No que diz respeito à origem da Cannabis, nota-se a existência de teses diferentes. Provavelmente foram os chineses o primeiro povo a usar a Cannabis para fins medicinais e para a confecção de papéis a partir do uso de suas fibras. No entanto, para outros estudiosos, a Cannabis tem sua origem na Índia e o fundamento para essa suposição está nos textos escritos na Era Védica, 2.500 anos antes do nascimento de Cristo. (GONTIÈS, 2003)

A Cannabis também foi consumida no início do terceiro milênio a.C., e nos dias de hoje é usada não somente para fins medicinais, mas, também, como recreação e rituais espirituais ou religiosos. (NAHAS, 1986). Estima-se que cerca de 4% da população mundial utiliza a Cannabis pelo menos uma vez ao ano e cerca de 0,6% a consome diariamente. (ONU, 2016)

Ainda sobre a existência da maconha e sua utilização, conforme já dito anteriormente, existem diversas teorias acerca do tema. Além das já citadas anteriormente, há estudos que demonstram que a origem da maconha está no continente africano, no entanto, documentos científicos informam que tal planta origina-se do Afeganistão e muito usada na Índia. (RODRIGUES; ZUMSTEIN, 2018)

O princípio ativo do THC fica por várias semanas no corpo e, pode-se afirmar que a maconha teve seu desenvolvimento em várias etapas como, o uso em rituais religiosos, hipnótico, anestésico, medicamentos terapêuticos. Chegou ao Brasil por volta de meados do século XVI, provavelmente, por escravos para fins de uso em rituais religiosos, mas, também, pode ter sido trazida por marinheiros portugueses que a utilizavam em cachimbos. É também no Império Lusitano o cultivo da planta para fins de comercialização. (RODRIGUES; ZUMSTEIN, 2018)

A palavra maconha advém do termo quimbundo *ma'kaña* e consiste em uma das plantas mais cultivadas no mundo atualmente, embora seja uma das mais antigas. Esteve proibida internacionalmente ao longo do século XX, entretanto, ocorreu grande esforço no sentido de legalizar seu uso a partir da percepção de suas propriedades medicinais, mas, em grande parte do mundo, a maconha ainda é concebida como uma droga ilícita. (FERRARI, 2016)

Estudos demonstram que sacerdotes e indianos cultivavam a maconha nos seus jardins utilizando folhas, caules e flores cozidos com o objetivo de fabricar um líquido potencial chamado de *bhong*. Acreditava-se que este licor fornecia uma suposta união mais íntima com Deus se ingerido anteriormente a cerimônias religiosas. (NAHAS, 1986)

A maconha também teria sido utilizada pelos antigos hindus indianos e do Nepal há milhares de anos, assim como, os antigos assírios descobriram suas propriedades psicoativas por meio dos povos arianos que queimavam as flores da *Cannabis* para que pudessem alcançar um estado de transe. Antigos judeus e os primeiros cristãos usavam a maconha como um sacramento em razão da existência de semelhanças entre a palavra hebraica *gannabbos* ou *cannabis* e a frase hebraica *gene bosem* que significa cana aromática. (FERRARI, 2016)

Além dos povos citados, observa-se que os muçulmanos de diversas ordens do período mameluco, por exemplo, os galandars também usavam a maconha. Foi encontrada no ano de 2003, uma cesta de couro repleta de fragmentos de sementes e folhas de *Cannabis* ao lado do corpo mumificado de um

xamã de aproximadamente 2.800 anos em Xinjiang, noroeste da China. Cachimbos desenterrados no jardim de Shakespeare possuíam vestígios de maconha. (FERRARI, 2016)

É importante salientar que desde a antiguidade, diversos estudos foram realizados em todo o mundo no sentido de identificar os efeitos do uso da Cannabis com o fim medicinal. Tem-se esforçado para que ocorra a regulamentação do mercado da Cannabis para o tratamento de doenças como o câncer, a epilepsia e a Aids. O tratamento se dá a partir da administração de um produto que deriva da Cannabis sativa, ou seja, o Canabidiol e, nos dias de hoje, cada vez mais, tanto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa como o Poder Judiciário, reconhecem o potencial medicinal da Cannabis e, portanto, permitem a possibilidade de importação e uso de medicamentos produzidos tendo como princípio ativo as substâncias da planta. (DIAS, 2017)

No entanto, embora se tenha o entendimento e se reconheça o potencial medicinal da Cannabis, ela continua sendo proibida no Brasil e com grande repressão. A guerra contra a maconha foi declarada ainda no século XX a partir da declaração do presidente dos Estados Unidos Richard Nixon que enfatizava que o maior inimigo do seu país e do mundo são as drogas. Esse discurso gerou a forte restrição por parte de muitos países ao uso medicinal da planta. (SILVA, 2007)

Em meados do século XX, emergem acordos internacionais que tinham como objetivo o controle penal de expressiva rigidez em relação aos canabinóides. Posterior à Convenção Internacional do Ópio no ano de 1912, vários países decidiram pela proibição do comércio internacional da Cannabis. O início da Guerra contra as Drogas Americanas em 1971, ocorre uma larga campanha de impacto global que transformou os norte-americanos nos grandes fomentadores da proibição do uso da Cannabis. (BERNARDO, 2021)

No que se refere a essa proibição, o Brasil não passou imune, pois também se constituiu como protagonista dela através da criminalização da posse e venda da Cannabis a partir do ano de 1830. Nota-se, portanto, que a proibição da

maconha no Brasil se deu antes mesmo de ela ser adicionada na lista de drogas ilícitas em âmbito internacional. (CARLINI, 2006)

A Cannabis ou como é popularmente conhecida, maconha, é concebida no Brasil e em grande parte do mundo como sendo uma droga ilícita, ou seja, proibida. No entanto, é pertinente esclarecer ainda neste capítulo, conceitos referentes às drogas e apontar as distinções entre drogas lícitas e ilícitas.

1.3 DEFINIÇÕES DE DROGA E A CRIMINALIZAÇÃO DA CANNABIS NO BRASIL

Nos dias de hoje, medicamentos que têm como base o cannabidiol é proibido no Brasil, apesar de intensos debates acerca da possibilidade de regularização deles no sistema brasileiro.

No que tange ao termo droga, há o entendimento de que ele seja um nome bastante genérico que é fornecido a qualquer tipo de substância, seja ela natural ou não, que, introduzida no organismo do ser humano pode gerar transformações físicas e também psíquicas. (RIBEIRO, 2018)

A farmacologia e a medicina entendem como droga toda substância que pode prevenir e até curar doenças, mas que, também pode provocar alterações fisiológicas. (FOGAÇA, 2018). A Organização Mundial de Saúde considera droga qualquer substância que interfere no funcionamento do organismo modificando-o em uma ou mais funções. A Anvisa já a entende como sendo uma substância ou matéria prima cuja finalidade seja sanitária ou medicamentosa. Assim sendo, a Anvisa define o medicamento como sendo um produto farmacêutico, elaborado e obtido tecnicamente com a finalidade profilática, paliativa, para fins de diagnóstico ou curativa. (RIBEIRO, 2018)

A Lei n. 11.343/2006, art. 1º, parágrafo único considera como drogas as substâncias ou produtos que são capazes de causar dependência. Tais substâncias/produtos são especificadas em lei ou em listas periodicamente atualizadas pelo Poder Executivo da União. (RIBEIRO, 2018)

Art. 1º Esta Lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e define crimes.

Parágrafo único. Para fins desta Lei, consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União. (BRASIL, 2006)

Vale destacar que, apesar de a Cannabis ter ainda proibida no Brasil, existem projetos de lei que visam legalizar e autorizar o uso das substâncias extraídas da Cannabis sativa para fins medicinais, como, por exemplo o:

Projeto de Lei n. 7270/2014 – Câmara dos Deputados Ementa Regula a produção, industrialização e comercialização da Cannabis, seus derivados e produtos de Cannabis, dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, cria o Conselho Nacional de Assessoria, pesquisa e Avaliação para as políticas sobre Drogas, altera as leis n. 11.342/2006, 8.072/1990 e 9.294/1999 e dá outras providências. (RIBEIRO, 2018, p. 8)

Há também o Projeto de Lei n. 7187/2014, da Câmara dos Deputados que dispõe acerca do controle, plantio, cultivo, colheita, produção, aquisição, armazenamento, comercialização e distribuição da Cannabis sativa e seus derivados/produtos, além de dar outras providências. (RIBEIRO, 2018)

A proibição e bloqueio do acesso aos medicamentos que têm como base o cannabidiol, restringe a realização de pesquisas voltadas para o desenvolvimento científico relacionado ao uso da planta para fins medicinais. A legislação brasileira ainda proíbe, através de suas políticas, a utilização da Cannabis na tentativa de coibir seu uso indevido. No entanto, entende-se que essa planta possui substâncias que fornecem várias alterações no organismo humano e, se essas alterações são positivas ou negativas, dependerá da quantidade, finalidade e forma de uso da Cannabis por parte do indivíduo.

A criminalização da Cannabis sativa no Brasil está ligada intimamente à diáspora africana. A crueldade com a qual os negros escravos eram tratados era tão acentuada que a implantação do Código Criminal de 1830 o qual determinava

uma pena de no máximo 50 chibatadas ao escravo que cometesse crimes de potencial ofensivo menor foi vista como um avanço. (DIAS, 2017)

O Brasil, a partir da entrada em vigor deste Código, se tornou no primeiro país do mundo a legislar acerca da proibição do uso da Cannabis. O referido Código previa que o uso e a venda, assim como a sua conservação em casas públicas estava proibido. O texto legal do Código estabelecia que os homens livres sofreriam sanções administrativas enquanto os escravos eram colocados em cárcere privado. (DIAS, 2017)

Na República, a partir de 1924, a utilização da Cannabis ganhou força proibitiva através do esforço de Doutor Pernambuco em incluir a maconha na lista de drogas de potenciais riscos para a sociedade na Conferência Internacional do Ópio. O Doutor Pernambuco, nesta Conferência, compara os perigos da Cannabis com os do ópio e faz a equivalência entre ambas na lista que classifica as drogas da Convenção. Os demais delegados presentes não estavam preparados o suficiente para um debate acerca da maconha. (OLIVEIRA, 2000)

Na década de 1920, o Brasil se alinhou ao pensamento repressor dos Estados Unidos, seu principal aliado comercial e político e, portanto, aderiu aos acordos em reuniões das Nações Unidas que estabeleciam penas mais duras para quem comercializasse ilegalmente a Cannabis e outras substâncias consideradas drogas ilícitas. Restringiu também seu uso para fins terapêuticos. (OLIVEIRA, 2000)

Rapidamente, as leis do Brasil começaram a endurecer cada vez mais no sentido de coibir o uso da Cannabis, mesmo para fins medicinais. Em 1938, Getúlio Vargas, então presidente do país, aprovou o Decreto-Lei 891/1938 que proibia totalmente o plantio, cultura, colheita e exploração da maconha em todo o território nacional. Tal Decreto-Lei foi julgado como sendo uma eficiente legislação no sentido de regular a fiscalização de entorpecentes. Assim, ocorreu o fortalecimento de dados técnicos referentes à origem do sistema repressor que foi instaurado naquele período. (CARVALHO, 2014).

CAPÍTULO II

TIPIFICAÇÃO DO USO DA CANNABIS NO ORDENAMENTO PENAL BRASILEIRO

Este capítulo faz uma abordagem acerca da tipificação do uso da Cannabis sativa no ordenamento brasileiro. Em um primeiro momento traz à luz os princípios constitucionais referentes ao direito à saúde, à vida e à dignidade da pessoa humana no sentido de enfatizar os entendimentos jurídicos e legislativos sobre a utilização, para fins medicinais e terapêuticos, de medicamentos produzidos à base do canabidiol.

2.1 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS NO QUE TANGE AO DIREITO À SAÚDE, À VIDA E À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Como em qualquer país do mundo, o Brasil também demonstra a existência de um número expressivo de pessoas portadoras de variados tipos de doenças crônicas, bem como diversos tipos de transtornos.

Nesta questão, é evidenciado que a medicina tem se utilizado de tratamentos, em âmbito mundial, cujos medicamentos têm como princípio ativo, as substâncias derivadas da Cannabis sativa, ou seja, a maconha. Entretanto, há um impasse no que diz respeito a essa temática, existe um conflito direto entre direitos fundamentais e normas. O impasse se apresenta na dualidade entre o reconhecimento de que estes medicamentos trazem melhoras na qualidade de vida daqueles que os utilizam e garantem a dignidade e o direito à saúde e a Lei n. 11.342/2006 ou Lei de Drogas que proíbe o plantio da maconha mesmo que para fins científicos e medicinais. Portanto, não há ainda uma norma específica que regularize este tema. (WERNER, 2017; BARRETO & OBREGON, 2017)

É nesta esfera que emerge uma das problemáticas mais complexas para a sociedade brasileira que a de que a Lei das Drogas incide de maneira direta como

impedimento e dificuldade com relação ao direito à saúde, direito o qual é tratado pela Constituição Federal de 1988 como direito fundamental que é inerente do ser humano. (OLIVEIRA, 2022).

Dentro do território brasileiro, a maconha se insere na lista de drogas proibidas e, embora dela emergam pesquisas que demonstram que essa erva possui potencial terapêutico para um número muito grande de doenças. Médicos, especialistas e cientistas classificam e apontam as diversas eficácias da maconha para várias doenças como, por exemplo, o controle de náuseas e vômitos em pacientes quimioterápicos, a desnutrição e estimulante de apetite para pacientes com câncer e Aids, como analgésico no alívio de dores, dentre outros. Apesar de todos estes benefícios, existe um grande preconceito cultural por parte da sociedade e a Lei de Drogas dificultar e até mesmo impedir o direito à saúde. (SOUZA, 2020).

Também há a omissão do Estado no que diz respeito ao seu dever de garantir e normatizar a segurança de quem consome os medicamentos à base de Cannabis sativa. Cabe ao Estado o controle da produção da planta com o objetivo de inibir que sua finalidade produtiva não seja para fins medicinais. É preciso que ele se posicione em relação ao tema. (WERNER, 2017)

A Lei n. 11.343/2006 ou Lei de Drogas possui a saúde pública como bem jurídico principal a ser tutelado, mas, também traz a proibição à produção, comércio e consumo de entorpecentes como regra. Apesar disso, sua aplicação depende dos órgãos de saúde e vigilância sanitária como a Anvisa e o Ministério da Saúde normatizarem as condições de controle e aceitação da produção para fins medicinais e pesquisas. Isso ainda não aconteceu. Entretanto, não se pode desconsiderar que existem os direitos e garantias fundamentais que garantem o acesso à saúde e à dignidade humana, o qual está assegurado na CF/1988 e, portanto, não se pode ignorar os resultados positivos que o uso da Cannabis como tratamento alcança. (WERNER, 2017)

Neste enfrentamento, o que deve prevalecer é a melhor alternativa a ser adotada no sentido de assegurar que o paciente tenha o maior acesso à saúde e, conseqüentemente, à dignidade humana. Nota-se a inconstitucionalidade em virtude da omissão e inércia do Estado que tem o dever de agir e não o faz. (OLIVEIRA, 2022)

O Ministro do Supremo Tribunal Federal e doutrinador, Luís Roberto Barroso define a inconstitucionalidade por omissão um fenômeno novo que desafia a criatividade da doutrina, dos legisladores e da jurisprudência. Se refere à inércia na elaboração de atos normativos que são essenciais para a realização dos comandos constitucionais. No entanto, em casos nos quais a CF impõe ao poder legislativo o dever de editar norma que regule a atuação de determinado preceito constitucional, a sua abstenção se torna ilegítima e configurará caso de inconstitucionalidade por omissão. (BARROSO, 2009)

Os artigos 2º e 3º da Lei n. 8.080/1990, Lei Orgânica da Saúde (LOS) prevê que a saúde consiste em um direito fundamental inerente do ser humano e, deve ser assegurado para as pessoas e a coletividade, as condições necessárias para o bem-estar físico, mental e social. A referida lei adota o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS). No ano de 2019, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo teve autorizado, um pedido de Habeas Corpus preventivo. (ANADEP, 2019)

O pedido foi autorizado pela juíza Tatiane Saes Valver Ormeleze que garantiu o direito ao plantio na residência de familiares e pacientes com diversos quadros clínicos da Cannabis sativa. A juíza se fundamentou no princípio da dignidade da pessoa humana e dos direitos à saúde e à vida e, dessa forma, deu parecer favorável que prevaleceu sobre a proibição de se plantar a maconha. Da planta se extrai uma substância que é usada especificamente para fins medicinais. (ANADEP, 2019)

A CF/1988 prevê o direito à saúde como sendo universal e, portanto, todos os cidadãos possuem direito a tratamentos adequados e cabe ao Poder Público assegurar esse direito fornecendo o acesso a esses tratamentos. Não há o que

negar, a CF/1988 determina com clareza que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Cabe ao Estado, o oferecimento dos cuidados assistenciais, além de trabalhar com a atenção integral à saúde. Portanto, todo indivíduo possui o direito aos cuidados, desde os preventivos até o tratamento, sempre com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população. É determinação da Carta Magna também que o dever de garantir a saúde da população é, não somente no âmbito da União, mas, também, dos Estados e municípios, indiscriminadamente, pois todos devem ser tratados de maneira igual. (CF/1988, 2018)

No mundo jurídico, o direito fundamental à saúde se constitui como um dos mais relevantes, considerando que a vida é inviolável e que a vida não existe sem saúde e vice-versa. A Cannabis sativa no tratamento de doenças no Brasil faz emergir várias discussões, conflitos e debates em razão do fato de que a erva é considerada no país como uma droga ilícita. A CF1988 prioriza os direitos humanos e, neste ponto, se acirra o confronto entre o que está descrito na Lei de Drogas (Lei n. 11.343/2006) e o direito à saúde, vida e à dignidade humana. (SOUZA, 2020)

Em síntese, existe no Brasil uma gama muito grande de debates no que se refere à utilização da Cannabis sativa com fins medicinais, no entanto, percebe-se que em virtude destes debates, o tema tem evoluído por meio de sugestões legislativas, resoluções da Anvisa, mandados de segurança e jurisprudências, projetos de lei. (BERNARDO, 2021). No ordenamento jurídico do país, o uso da maconha ainda está por lei criminalizado, mas, no que tange ao seu uso para tratamento medicinal, o desenvolvimento do seu processo está se concretizando não somente no campo científico, pois está em processo de desenvolvimento também no direito brasileiro e caminha para a regulamentação. (CARNEIRO, 2018)

A legalização da Cannabis sativa para fins terapêuticos e medicinais caminha a passos largos. Tramitam no Congresso dois projetos de lei e neles, há dezessete propostas sobre o tema e, delas, três propostas preveem a flexibilização das regras e catorze buscam endurecer essas regras no que tange ao uso da maconha no âmbito medicinal. Entretanto, reconhece-se que o uso de substâncias psicotrópicas para fins científicos e medicinais é indispensável, portanto, a

disponibilidade das substâncias que têm como fim o tratamento de doenças não deve ser restringida de maneira indevida. (SABOIA, 2017 apud BERNARDO, 2021)

O princípio da dignidade da pessoa humana se relaciona diretamente com as necessidades dos indivíduos e, no que tange às doenças, algumas pessoas podem ser acometidas por algumas delas nas quais os medicamentos comuns não funcionam. Assim sendo, o paciente tem sua qualidade de vida afetada e a vida digna é praticamente escassa. Para estes casos, há uma possibilidade constitucional da legalização parcial da maconha tendo como ponto de partida a concessão a indústria farmacêutica, a universidades, autorização para o plantio da erva para uso de substâncias que contribuem no auxílio à melhoria na qualidade de vida para muitos indivíduos. Nestes casos, o uso da Cannabis não irá gerar efeitos psicoativos e/ou a dependência que a sociedade tanto teme. A Anvisa tem autorizado a importação de CBD para alguns casos em específico mediante condições. (SILVA NETO, 2022)

2.2 DISTINÇÕES ENTRE DESCRIMINAÇÃO E LEGALIZAÇÃO

Para tratar da questão das tipificações da conduta de cultivo e produção da Cannabis, considera-se pertinente, primeiramente, abordar as distinções entre discriminar e legalizar.

Legalizar significa a inexistência de proibição, exigindo do governo a criação de uma nova lei para a legalização e, essa nova lei deve conter claramente as regras e normas de uso e comercialização, para que, desse modo, se possa ter controle de mercado. Muitos defendem a legalização não somente da maconha, mas, também, de várias outras drogas consideradas ilícitas com o objetivo de resolver problemas referentes ao mercado ilegal e a minimização do tráfico. Além disso, a legalização pode gerar impostos a serem pagos para o país. (ARAÚJO, 2012)

Já no que diz respeito à descriminalização ou até mesmo a despenalização, ambos os termos significam a ação de revogação da criminalidade de determinado fato, que aqui está relacionada às drogas. Como exemplos, pode-se citar as seguintes situações: um usuário é flagrado portando pequena quantidade que tem a finalidade apenas de uso pessoal e, neste caso a punição seria apenas uma pena administrativa; um indivíduo flagrado com uma grande quantidade de droga ou vendendo e, neste caso, a punição é a prisão. (RODRIGUES; ZUMSTEIN, 2018)

A descriminalização da Cannabis é observada na Europa, nos Estados Americanos, nos Estados Australianos e na América Latina. Já no Brasil, a Lei n. 11.343/2006, instituída por meio de um Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, prevê que se um policial flagrar uma pessoa com drogas, deve conduzi-la imediatamente para a delegacia, tendo em vista que poderá realizar a revista e, dessa forma, a droga poderá ser apresentada ao delegado. (RODRIGUES; ZUMSTEIN, 2018)

Após colher a droga como prova e auferir o indivíduo flagrado, os policiais da abordagem e possíveis testemunhas, o delegado irá decidir sobre se ele é apenas um usuário ou traficante, isso dependerá da quantidade encontrada da droga. É o entendimento do delegado em relação ao caso que irá determinar o caso concreto. Um termo circunstanciado será preenchido relatando todo o ocorrido e, posteriormente, o indivíduo será liberado e aguardará em liberdade até que o juiz o intime. (RODRIGUES; ZUMSTEIN, 2018)

O artigo 28 da Lei de Drogas diz:

Art. 28 – Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I – advertência sobre os efeitos das drogas;

II – prestação de serviços à comunidade;

III – medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo;

§ 1º - Às mesmas medidas submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.

§ 2º - Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.

§ 3º - As penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 5 (cinco) meses.

§ 4º - Em caso de reincidência, as penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 10 (dez) meses;

§ 5º - A prestação de serviços à comunidade será cumprida em programas comunitários, entidades educacionais ou assistenciais, hospitais, estabelecimentos congêneres, públicos ou privados sem fins lucrativos, que se ocupem, preferencialmente, da prevenção do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas.

§ 6º - Para garantia do cumprimento das medidas educativas a que se refere o caput, nos incisos I, II e III, a que injustificadamente se recuse o agente, poderá o juiz submetê-lo, sucessivamente a:

I – admoestação verbal;

II – multa.

§ 7º - O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado. (BRASIL, 2006)

A Lei n. 11.343/2006 prevê que, o processo seja arquivado/extinto, assim que for afirmado o acordo para o usuário e após cumprido o processo ou o indivíduo for considerado inocente. Neste último caso, o juiz deverá estabelecer o imediato arquivamento do processo. No entanto, em casos em que o indivíduo seja condenado, aplicar-se-á o artigo de lei e ele deverá sofrer penas alternativas que podem ser verbal, multa, frequentar cursos de educação referentes às drogas e prestar serviços comunitários. Em casos, onde esse indivíduo é reconhecido como traficante, cabe ao delegado comunicar o Ministério Público e o juiz decidirá em um prazo de 24 horas pela sua prisão ou não até o julgamento. (RODRIGUES; ZUMSTEIN, 2018)

Nos dias atuais, ainda existem polêmicas no contexto brasileiro, no que se refere à discriminação e legalização da Cannabis. A corrente favorável a ambas as situações, consideram que a discriminação/legalização implica na prevenção do consumo de substâncias ilícitas, além de promover a arrecadação de impostos para o Estado, bem como os jovens podem perder o interesse pela maconha. A corrente contrária se baseia no possível aumento do consumo de drogas mais pesadas, aumento no convencimento dos usuários ao oferecer a maconha para

outras pessoas e o aumento de problemas e gastos com a saúde. (RODRIGUES; ZUMSTEIN, 2018)

2.3 CULTIVO E PRODUÇÃO DA CANNABIS SATIVA

O cultivo e a produção da Cannabis sativa no Brasil são ainda proibidos. Entretanto, a União pode autorizar o cultivo da erva exclusivamente para fins de pesquisas científicas e para tratamentos terapêuticos, ou seja, para fins medicinais. Somente nestes casos há a possibilidade de autorização do plantio e colheita da planta.

Nos casos em que há a possibilidade da autorização do plantio da Cannabis sativa por parte da União, o local para a plantação também é estabelecido pelo poder público competente e, tal local será específico para esse cultivo. Além do estabelecimento do local, também será estabelecido o prazo de duração tanto do cultivo como das pesquisas (em casos de fins científicos - grifo nosso). Posteriormente a tais procedimentos, a Anvisa emite uma permissão de autorização especial, de acordo com a Portaria n. 344/1998, para o cultivo da Cannabis sativa. O direito de solicitar essa autorização é somente de pessoa jurídica. (VIDAL, 2010)

A Anvisa elaborou propostas mais acessíveis no que tange à regulamentação do cultivo da Cannabis para produção de pesquisas científicas e medicinal. Isso porque cada vez mais tem crescido o número de pessoas que usam a maconha para medicamentos, bem como, em razão do alto custo investido na importação de canabidiol e THC, exigências burocráticas e o prazo de dois meses para o tramite das autorizações. O objetivo da Anvisa é buscar maior flexibilidade na sua postura, além do progresso com a diminuição dos gastos com medicamentos importados. (DE PAULA, 2019)

A importação de frascos de canabidiol e demais medicamentos desenvolvidos a partir da Cannabis possui um custo muito alto e, portanto, a maioria

dos pacientes que precisam utilizar esses medicamentos não possuem os recursos necessários para sua aquisição. Com um custo muito elevado para cada frasco de 10ml de canabidiol, cerca de mil reais, isso na fase inicial do tratamento, a importação é praticamente inacessível para a grande maioria dos pacientes que necessitam destes medicamentos. (CARTACAPITAL, 2015 apud DE PAULA, 2019)

O primeiro medicamento à base de Cannabis registrado no Brasil pela Anvisa foi o Mevatyl e seu registro aconteceu no ano de 2017. Sua fórmula é composta por 27mg/ml de Tetrahydrocannabinol (THC) somado com 25mg/ml de Canabidiol (CBD). É ministrado por via oral e o Mevatyl é contraindicado para crianças e adolescentes, portanto, está direcionado somente para pessoas que sofrem de algum tipo de distúrbios de movimento ou dor graves, ou seja, quadros de espasticidade. (BRASIL, 2017 apud DE PAULA, 2019)

A Anvisa realiza desde o ano de 2019, missões internacionais nos países que já regulamentaram o uso medicinal da maconha e, desse modo, seu cultivo e produção de medicamentos já é legalizada, permitida. O objetivo dessas missões é o de que, no futuro, o Brasil também possa regulamentar o plantio e produção da Cannabis para fins de pesquisas científicas e medicinais. Isso porque, o tema em tela vem, cada vez mais, ocupando espaços de destaques em projetos e debates no Senado Federal, bem como, na Câmara dos deputados. (DE PAULA, 2019)

As associações querem o direito de cultivar a planta com regras mais brandas, uma vez que não possuem o capital e poder da indústria farmacêutica para solicitação de autorização de cultivo, muitas dessas associações ajudam mais pessoas doentes do que mesmo o próprio governo, que deveria garantir o acesso igualitário e humanitário de saúde a todos os brasileiros, como já garantido e previsto em nossa constituição. (DE PAULA, 2019, p. 24)

O que a autora supracitada busca clarificar é que, se não houver uma regulamentação de maneira adequada para o tratamento acerca do cultivo e produção da Cannabis com fins medicinais no Brasil, não se poderá avançar no que tange à solução dos problemas que a proibição acarreta para a sociedade brasileira, bem como, afetará o seu desenvolvimento econômico, fazendo com que o país permaneça ultrapassado no âmbito científico, econômico e social.

É importante destacar que o plantio e o cultivo da maconha no Brasil, tem se tornado essencial no sentido de garantir para as pessoas mais vulneráveis economicamente, os benefícios que a Cannabis gera nos tratamentos, cura e alívio das enfermidades. O Poder Judiciário tem possibilitado a importação da Cannabis medicinal em todo o país, além de autorizar o cultivo da erva por pessoas jurídicas mediante procedimentos burocráticos e autorizações. Apesar disso, a grande maioria dos pacientes que necessitam de medicamentos à base dessa planta não possui condições econômicas para tal fim, o que faz aumentar a busca pela justiça e a recorrência aos meios ilícitos. Isso em virtude do antagonismo do Poder Judiciário e do Executivo na regulamentação da matéria.

CAPÍTULO III

POSSIBILIDADE DE LEGALIZAÇÃO DO CULTIVO E PRODUÇÃO DE CANNABIS PARA USO MEDICINAL

Este capítulo traz uma abordagem acerca da tipificação da conduta de cultivo e produção da Cannabis sativa, as principais mudanças na legislação brasileira sobre o uso da Cannabis sativa, principalmente, no que tange ao uso medicinal e apresenta os benefícios do uso medicinal da maconha e a possibilidade de legalização no Brasil.

3.1 TIPIFICAÇÃO DA CONDUTA DE CULTIVO E PRODUÇÃO DA CANNABIS

O controle e o registro dos medicamentos no Brasil é responsabilidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), assim sendo, para que qualquer tipo de medicamento possa ser distribuído e comercializado no país é preciso, a priori, ser autorizado pela Agência em questão.

Todos os medicamentos passam por estudos e pesquisas e, posteriormente, são avaliados nos quesitos qualidade, eficácia e segurança do medicamento. Esse processo é bastante demorado quando se considera que há uma vida em jogo. Primeiramente, é preciso solicitar a autorização para a Anvisa. Muitos pacientes precisam usar substâncias extraídas da Cannabis sativa e, portanto, recorrem à Anvisa ou a processos judiciais no sentido de obter a autorização necessária para seu uso sem implicar em sanções penais. A aquisição do medicamento à base das substâncias da Cannabis passa, primeiramente pelo pedido de autorização à Anvisa que pode permitir a importação por parte de pessoa física. (RIBEIRO, 2018)

O artigo 31 da Lei 11.343/2006 prevê que é indispensável que haja a licença prévia da autoridade competente para que se possa “produzir, extrair, fabricar, transformar, preparar, possuir, manter em depósito, importar, exportar, reexportar, remeter, transportar, expor, oferecer, vender, comprar, trocar, ceder ou adquirir” (RIBEIRO, 2018, p. 9) e isso vale para qualquer finalidade, matéria-prima ou drogas cujo destino é a preparação, bem como, se deve observar todas as exigências legais.

Vale destacar que a Cannabis sativa está na lista E, ou seja, a lista de plantas que podem dar origem a substâncias psicotrópicas e entorpecentes. Esta lista consta na Portaria SVS/MS n. 344/1998, assim como, suas atualizações. Assim sendo, a Cannabis sativa está proibida no que tange ao comércio, exportação, importação, uso e manipulação da erva e suas substâncias. Já o Tetrahydrocannabinol ou THC, substância presente na Cannabis sativa está na lista F2, ou seja, lista de substâncias psicotrópicas de uso proscrito no país. Essa lista também está contida na mesma Portaria supracitada. (RIBEIRO, 2018)

O art. 33, §1º, inciso II da Lei n. 11.343/2016 prevê que o indivíduo automaticamente comete a prática de um crime ilícito e tipificado em lei quando semeia, cultiva e colhe a Cannabis sativa sem que haja, para isso, a devida autorização por parte da Anvisa e, portanto, está em desacordo com determinação regulamentar e legal. Neste caso, considerado ato de crime ilícito pode ocorrer a equiparação de conduta de tráfico de drogas estabelecida e tipificada no referido artigo da Lei de Drogas. (CAPEZ, 2016)

Artigo 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.

§1º- Nas mesmas penas incorre quem: II - Semeia, cultiva ou faz a colheita, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, de plantas que se constituam em matéria-prima para a preparação de drogas; (BRASIL, 2006)

O inciso II do art. 33 da Lei de Drogas prevê três tipos de condutas típicas e tais condutas podem se equiparar tanto ao referido artigo como ao artigo 28 da mesma norma. No que diz respeito ao crime de semear, considera-se como sendo um crime instantâneo, pois entende-se que no momento em que a semente é plantada já ocorre sua consumação. Entretanto, possuir sementes ilícitas que podem futuramente ser consideradas como drogas, consiste em fato atípico porque não há prescrição legal e, portanto, possuí-las não configura fato criminoso em regra. O fato será tipificado como criminoso nos casos em que estas sementes possuam algum princípio ativo de substância entorpecente. As condições de nascimento e desenvolvimento da planta são o determinante da conduta de cultivar a erva, assim como o vínculo e a relação de cuidados entre o indivíduo que cultiva e a planta. A conduta de colher é entendida como qual trato dado à parte final que tem a finalidade é a de extrair a erva para ser consumida. (CAPEZ, 2016)

Entretanto, os medicamentos à base de Cannabis sativa registrados na Anvisa podem ser autorizados desde que as exigências estabelecidas na RDC n. 130/2016 sejam atendidas. Também, tanto a Cannabis como o Tetrahydrocannabinol podem ter autorização para serem importados somente por pessoa física e para uso próprio no tratamento de saúde e mediante prescrição médica em caráter excepcional em conformidade com a RDC n. 17/2015. (RIBEIRO, 2018)

3.2 PRINCIPAIS MUDANÇAS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA ACERCA DO USO DA CANNABIS SATIVA

O artigo 1º, § único da Lei n. 11.343/2006 conceitua drogas, mas, não as suas especificações e, portanto, são consideradas como drogas os produtos ou substâncias que conduzem a pessoa para a dependência química especificados em lei ou relacionados em listas que são periodicamente atualizadas pela União. Já o artigo 66 da mesma norma incrimina a compra, armazenamento e porte de substâncias consideradas ilícitas. Trata-se de um exemplo de norma penal em branco no qual especificar as substâncias tidas como ilícitas fica a critério da Portaria SVS/MS n. 344/1998 da Anvisa. (VELOSO, 2022)

No que tange à Lei antidrogas, no direito penal brasileiro, sob o enfoque doutrinário, o tema está limitado a uma visão cartesiana de uma mera posituação da norma. Estuda e analisa as normas processuais e penais que já estão em vigor sem, contudo, relacioná-las com a efetividade de aplicação ou não. As normas penais em branco dizem respeito às avaliações de mera descrição que tem como fundamento as leis já em vigor. (CARVALHO, 2013)

No ano de 2022, a Sexta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) concedeu salvo-conduto no sentido de garantir que três pessoas pudessem cultivar a Cannabis sativa para extrair o óleo medicinal para uso próprio com isenção de sofrerem qualquer tipo de repressão policial ou do Judiciário. Foram julgados dois recursos acerca do assunto em tela, o primeiro foi a de relatoria do ministro Rogerio Schietti Cruz e o segundo foi de relatoria do ministro Sebastião Reis Júnior. A conclusão do colegiado foi a de que não representa risco de lesão à saúde pública o cultivo da maconha para a produção artesanal do óleo com fins medicinais e terapêuticos, assim como, não gera nenhum risco a outro bem jurídico que a legislação antidrogas protege. (STJ, 2022)

Nos três casos julgados, o entendimento do ministro Schietti, caso a produção artesanal do óleo da Cannabis sativa tenha como finalidade o uso exclusivamente em tratamentos terapêuticos, tendo como base o laudo e o receituário fornecido e assinado por um médico cancelado pela Anvisa, não deve ser reprimido criminalmente. Já o entendimento do ministro Sebastião Reis Júnior, esclarecem que, no que tange às drogas, as normas penais buscam tutelar a saúde coletiva, no entanto, não se nota esse risco quando é prescrito pela medicina o uso de plantas psicotrópicas no tratamento de doenças. (STJ, 2022)

O Ministério Público impetrou recurso ao STJ em um dos casos posteriormente à concessão, por parte do Tribunal Regional Federal da 3ª Região, *habeas corpus* preventivo que permitia o plantio da maconha e a produção artesanal do óleo. O MP justificou o recurso afirmando a inadequação do *habeas corpus* como via processual para esse tipo de pedido. Segundo o MP, há falta de regulamentação de tais atividades e que o pedido dos pacientes requeria produção

de provas, o que o *habeas corpus* veda. Em contraponto, o ministro Schietti alegou que o afastamento da necessidade de produção de provas se fundamentou no fato de que os pacientes apresentaram provas pré-constituídas durante suas alegações. Para o ministro, tais provas foram entendidas como suficientes para o Tribunal de segunda instância. (STJ, 2022)

O ministro Schietti argumenta que, apesar de a legislação brasileira possibilitar a autorização do cultivo da Cannabis por parte das autoridades competentes há mais de 40 anos, para fins especificamente científicos e medicinais, essa é uma matéria que não possui uma regulamentação específica e, portanto, em razão da omissão do Poder Público no sentido de mudar essa realidade, o tratamento médico com uso da Cannabis sativa se torna inviável praticamente, pois o custo com a importação é muito alto, além do fornecimento do óleo nacional irregular e a falta de possibilidade de produção artesanal de medicamentos. (STJ, 2022)

Observa-se, por meio das argumentações dos ministros em destaque, que a falta de regulamentação do uso da Cannabis sativa para fins terapêuticos e medicinais advinda da omissão dos órgãos públicos gera uma espécie de segregação referente aos pacientes que podem ou não pagar pelo tratamento por meio da importação dos medicamentos que têm como base o canabidiol.

No que tange à conduta, os ministros Schietti e Reis ponderam que ela não é típica penalmente, especialmente, nos três casos julgados, pois ela não está imbuída do necessário dolo de preparar substâncias entorpecentes para o consumo pessoal ou para comercializar para terceiros. Argumentam ainda que ela não vulnera nem mesmo de maneira potencial, o bem jurídico tutelado através das normas incriminadoras da Lei de Drogas. Ao contrário de atentar contra a saúde pública, o cultivo da Cannabis é de promover a saúde por meio da produção de medicamentos à base de canabidiol. (STJ, 2022)

Em março de 2023, a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça determinou a suspensão da tramitação em todo o país das ações coletivas ou

individuais que tratem da possibilidade de autorização de cultivo e importação de variedades de Cannabis para fins industriais, farmacêuticos e medicinais. O colegiado assim decidiu após a admissão de incidente de assunção de competência – IAC acerca do tema, nos seguintes termos:

"Definir a possibilidade de concessão de autorização sanitária para importação e cultivo de variedades de *cannabis* que, embora produzam tetrahidrocanabinol (THC) em baixas concentrações, geram altos índices de canabidiol (CBD) ou de outros canabinoides, e podem ser utilizadas para a produção de medicamentos e demais subprodutos para usos exclusivamente medicinais, farmacêuticos ou industriais, à luz da Lei 11.343/2006, da Convenção Única sobre Entorpecentes (Decreto 54.216/1964), da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (Decreto 79.388/1977) e da Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas (Decreto 154/1991)." (STJ, 2023)

A relatora Regina Helena Costa, para o julgamento do IAC, determinou além da suspensão em nível nacional dos processos, a comunicação a diversos órgãos e instituições que tenham interesse em participar do processo. A ministra destaca que o recurso admitido no IAC, em termos jurídicos, sociais e econômicos aborda questões relevantes, considerando o debate acerca do alcance da proibição do cultivo de plantas que geram altos índices de CBD, mesmo que elas possuam THC com concentração incapaz de produzir drogas. (STJ, 2023)

A relatora ainda argumenta que o uso de produtos derivados de Cannabis com a finalidade medicinal é regulada pela Anvisa através da Resolução da Diretoria Colegiada 327/2019 e há, nos dias de hoje, 23 medicamentos que têm como base o canabidiol e outros canabinoides que são autorizados pela agência. Entretanto, são fármacos produzidos no Brasil que utilizam canabidiol e outros canabinoides originários de países em que o plantio de cânhamo industrial é autorizado, bem como, as demais variedade de Cannabis, portanto, é relevante fazer uma avaliação se a vedação do cultivo e exploração de substratos e vegetais dos quais se extraem ou se produz drogas também alcança culturas que produzem concentração de THC diminutas e, portanto, não são empregadas na criação de entorpecentes. (STJ, 2023).

3.3 BENEFÍCIOS DO USO MEDICINAL DA MACONHA E A POSSIBILIDADE DE LEGALIZAÇÃO NO BRASIL

Considera-se relevante abordar a aplicabilidade terapêutica da Cannabis sativa para se chegar a um melhor entendimento acerca da importância de se legalizar e regularizar no Brasil o uso da erva e suas substâncias com fins medicinais.

Sobre o processo de permissão e controle do uso da Cannabis e suas substâncias com a finalidade terapêutica, a Holanda está à frente. O país possui uma linhagem que se denomina Bedrocan distribuída pelas farmácias autorizadas. Essa linhagem é indicada durante tratamentos contra o câncer, neuropatias associadas ao HIV/AIDS e perda de peso. Estudos demonstraram que o uso de Bedrocan foi eficaz na redução de dores crônicas, a melhora na qualidade do sono e do humor. Desenvolveram-se extratos medicinais que continham a combinação de CBD e THC, medicamentos que foram introduzido no Brasil na classe de fitoterápicos em razão da sua origem vegetal. Pesquisas comprovaram que os dois compostos associados são melhor tolerados do que quando são usados de forma separada. (PAMPLONA, 2014)

Portadores de esclerose múltipla demonstraram melhora na espasticidade após quatro semanas de tratamento com o Sativex, um dos fármacos sintetizados a partir dos compostos CBD e THC. Em pacientes quimioterápicos, observou-se a eficácia do uso terapêutico da Cannabis sativa, na medida em que ocorreu uma redução nos sintomas de vômitos e enjoos que são inerentes do tratamento de câncer. Também foi observada a redução da pressão intraocular em pacientes portadores de glaucoma, bem como a atuação como anticonvulsivante em pacientes com quadros epiléticos. (FORTUNA; TIYO; FREITAS, 2017 apud DE PAULA, 2019)

O uso medicinal de medicamentos à base de Cannabis sativa demonstrou eficácia em pacientes da psiquiatria como ansiolítico e antipsicótico, não produzindo nenhum efeito adverso. O composto CBD se apresentou como eficaz

no controle de transtornos de ansiedade social, bem como no tratamento da esquizofrenia. (CRIPPE; ZUARDI; HALLAK, 2010)

Estudos e experimentações obtiveram sucesso no que tange ao uso medicinal da Cannabis sativa. No entanto, demonstram também a necessidade de rever os processos legislativos facilitadores do acesso a esse tipo de tratamento por parte das pessoas que necessitem dele e discutir mais acerca do tema, bem como, de criar protocolos acerca da quantidade e modos de utilização, pois são variados, podendo ser usados na forma de vaporização, chás, sprays para mucosa oral, dentre outros. (FIOCRUZ, 2022)

Sidarta Ribeiro, neurocientista e professor da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, afirmou em palestra que a Cannabis sativa constitui-se como o medicamento do século XXI significando uma farmacopeia inteira, muito em razão dos seus inúmeros benefícios no tratamento de várias doenças. Ela pode se tornar na primeira opção médica no tratamento de diversas enfermidades. Dentre estas enfermidades, o neurocientista destacou o autismo infantil, depressão, transtornos do desenvolvimento, epilepsia, esclerose, retardo mental, Parkinson, paralisia cerebral, fibromialgia, esquizofrenia, encefalopatia, carcinoma, distonia e dor crônica. O THC demonstrou ser eficaz como anti-inflamatório e relaxante muscular, além de produzir efeito anticonvulsivo, anti-inflamatório, antidepressivo e anti-hipertensivo. (FIOCRUZ, 2022)

Medicamentos à base de Cannabis sativa atuam como analgésico e potencializadores do apetite. Vale destacar um ponto relevante que é o de que as associações de pacientes têm conseguido mudar opiniões e minimizar a questão do preconceito que muitas pessoas possuem em relação ao uso medicinal da Cannabis. Porém, é preciso lembrar que os custos destes medicamentos ainda são muito elevados e, portanto, praticamente inacessíveis para populações mais pobres. (FIOCRUZ, 2022)]

É inegável que a possibilidade de mudança na regulamentação brasileira sobre o uso medicinal da Cannabis é um tema que carece mais discussões, pois o

tema consiste em um problema de interesse tanto individual como social. Entende-se que quando se trata da abordagem acerca de droga ilícita como a maconha, emergem muitas divergências de opiniões sobre a viabilidade ou não da possibilidade de legalização do seu uso, especialmente, medicinal. Estas divergências ocorrem muito em virtude dos comércios ilegais da maconha que geram muitos e diversificados problemas na sociedade como a violência e o tráfico de drogas. (HENRIQUE, 2017)

Legalizar o uso da maconha não consiste em uma solução para exterminar a problemática das drogas, ao contrário, o seu efeito seria negativo e implicaria em maiores problemas para o governo, pois haveria um aumento significativo no consumo da substância. (DELGADO, 2001 apud DE PAULA, 2019)

Em contraposição ao entendimento de Delgado (2001) pode-se entender que a legalização culminaria pelo enfraquecimento da comercialização do tráfico ilícito de drogas, pois a venda, o cultivo e a industrialização legal seriam regulamentadas e tributadas legalmente. Além disso, os indivíduos adeptos para o uso da Cannabis buscariam uma forma mais viável, segura e legal de adquirir o produto controlado pelo Estado. (ARAÚJO, 2014)

A tramitação de novos projetos que ocorre desde 2014 e projetos de leis apresentados no ano de 2019 trazem à luz novamente discussões mais atuais no que diz respeito à legalização do uso da Cannabis com fins medicinais. Isso acontece em meio à crescente demanda de consumo da erva em tratamentos de doenças diversas e com o aumento na judicialização de famílias que buscam um acesso menos burocrático e com maior acessibilidade do uso dos princípios base da Cannabis. (O GLOBO, 2019, apud DE PAULA, 2019)

Em meio a divergências de opiniões, entendimentos, preconceitos e medos, há o fato de que a legalização do uso da Cannabis para fins medicinais é um tema que tem conquistado proporções muito favoráveis no que se refere à necessidade de se determinar uma regulamentação que seja adequada para sua utilização. Entre os anos de 2014 e 2019, a Anvisa passou a controlar de maneira

especial a Cannabis a partir de medida de importação excepcional o que permitiu o registro de medicamentos à base dessa erva. (DE PAULA, 2019)

Entende-se, a partir dos estudos elencados neste capítulo, que o uso da Cannabis sativa para fins medicinais tem se apresentado como de grande eficácia no tratamento de doenças importantes e que assolam a sociedade brasileira e mundial. No caso do Brasil, seu uso ainda é contido, não somente pela legislação que tem se omitido nesta questão, como nos preconceitos e medos da população, assim como na possibilidade de muitos grupos criminosos utilizarem da legalização do uso da Cannabis em tratamentos terapêuticos como camuflagem para condutas ilícitas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo permitiu analisar questões referentes ao uso da Cannabis sativa para fins medicinais. Teve como principal objetivo abordar a legalização, uso medicinal e políticas públicas em relação à Cannabis Sativa.

A Cannabis sativa ainda é uma substância proibida no Brasil, no entanto, é considerada por alguns estudiosos como o medicamento do século XXI em virtude das evidências de que a erva e suas substâncias têm se mostrado muito eficazes no tratamento de diversas enfermidades de grande importância.

O reconhecimento da eficácia de tratamentos utilizando a Cannabis tem conduzido para uma mudança significativa na legislação brasileira no sentido de se chegar a um consenso sobre sua legalização e descriminalização, especificamente, para a finalidade medicinal. A legalização se constitui como um processo que se desenvolve não somente no campo científico, mas, também, na esfera jurídica.

Os direitos fundamentais da pessoa humana, dentre os quais se destacaram neste trabalho, o direito à saúde, à vida e à dignidade humana, têm sido, no entendimento de muitos estudiosos e doutrinadores, violados por meio da atual política pública antidrogas que torna o acesso aos medicamentos à base de Cannabis sativa praticamente inacessíveis para grande parte da população brasileira que necessita deles para melhorar sua saúde e sua qualidade de vida.

O direito à saúde, à vida e à dignidade da pessoa humana são direitos garantidos pela Constituição Federal e não cabe ao Estado se abster de suas funções, especialmente, no que tange à assegurar que todos os cidadãos tenham acesso a todos os tipos de medicamentos que possam auxiliar na melhoria da sua saúde. Também não cabe ao Poder Judiciário se abster de atuar na proteção destes direitos, pois atuando de maneira a garantir que eles não sejam violados garantirá a proteção da própria Constituição.

A saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos e dever do Estado e a Cannabis sativa pode auxiliar de modo significativo no tratamento de diversas doenças que implicam diretamente não somente na qualidade de vida e dignidade da pessoa humana, como na sua própria sobrevivência.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA FIOCRZ DE NOTÍCIAS. **Seminário apresenta os benefícios do uso medicinal da cannabis.** 2022. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/noticia/seminario-apresenta-os-beneficios-do-uso-medicinalda-Cannabis](https://portal.fiocruz.br/noticia/seminario-apresenta-os-beneficios-do-uso-medicinalda-Cannabis#:~:text=O%20THC%2C%20como%20%C3%A9%20conhecida,tratamento%20para%20aumentar%20o%20apetite)
#:~:text=O%20THC%2C%20como%20%C3%A9%20conhecida,tratamento%20para%20aumentar%20o%20apetite. Acesso em 10 de fevereiro de 2023.

ARAÚJO, T. **Almanaque das Drogas.** São Paulo: Leya, 2014.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS (ANADep). SP: **Defensoria obtém salvo-conduto da Justiça para que mãe possa cultivar maconha e produzir óleo utilizado em tratamento de filho com autismo.** 21/11/2019. Disponível em: <https://anadep.org.br/wtk/pagina/materia?id=42661>. Acesso em 10 de fevereiro de 2023.

BARRETO, Fernanda Ráfare Corrêa; OBREGON, Marcelo Fernando Quiroga. **O uso medicinal da maconha: um direito fundamental à saúde do indivíduo,** 2017. Disponível em <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/o-uso-medicinal-da-maconha-umdireito-fundamental-a-saude-do-individuo/>>. Acesso em 25 de fevereiro de 2023.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo.** São Paulo: Saraiva, 2009.

BERNARDO, João Paulo Mendes. **A descriminalização ou legalização da maconha no Brasil e suas vantagens para o uso medicinal.** Anápolis: UniEvangélica, 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº. 11.343/2006.** Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm> Acesso em 17 de janeiro de 2023.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. **Constituição Federal reconhece saúde como direito fundamental.** 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/constituicao-30-anos/textos/constituicao-federal-reconhece-saude-comodireito-fundamental>. Acesso em 5 de março de 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Sexta Turma dá Salvo-Conduto para pacientes cultivarem Cannabis com fim medicinal.** 2022. Disponível em <<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/14062022->

Sexta-Turma-da-salvo-conduto-para-pacientes-cultivarem-Cannabis-com-fim-medicinal.aspx> Acesso em 05 de março de 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **STJ suspende ações sobre autorização sanitária para empresas plantarem Cannabis até definição de precedente qualificado.** 2023. Disponível em <<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2023/21032023-STJ-suspende-acoes-sobre-autorizacao-sanitaria-para-empresas-plantarem-cannabis-ate-definicao-de-precedente.aspx>> Acesso em 20 de março de 2023.

BURGIEMAN, Denis Russo. **O fim da guerra: a maconha e a criação de um novo sistema para lidar com as drogas**, 2011, p. 11-12

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal, volume 4: legislação penal especial.** 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

CARLINI, Elisaldo Araújo. **A história da maconha no Brasil.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006.

CARNEIRO, Daniel. **O uso medicinal da Cannabis Sativa.** 2018 (online) Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/562/1/Monografia%20-%20Daniel%20Alves.pdf>. Acesso em 10 de março de 2023.

CARVALHO, Eduardo. **Anvisa Estuda Facilitar Importação de Remédios Feitos à Base de Maconha.** 2014. Disponível em <<http://gl.globo.com/bemestar/noticia/2014/05/anvisa-estuda-facilitar-importacao-de-remedios-feitos-base-demaconha.html>>. Acesso em 17 de janeiro de 2023.

CARVALHO, Jonatas Carlos de. **Regulamentação e criminalização das drogas no Brasil: a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes.** Rio de Janeiro: Multifoco, 2013. (online) Disponível em: http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=7837. Acesso em 27 de fevereiro de 2023.

CRIPPA, José Alexandre S; ZUARDI, Antonio Waldo, HALLAK, Jaime, E. C. Uso terapêutico dos canabinoides em psiquiatria. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 32, p. 556-566, 2010.

DE PAULA, Maria Caroline Estrela. **Discussão acerca da possibilidade de legalização do cultivo e produção da Cannabis Sativa para uso medicinal no Brasil.** Sousa/PB: UFCG/CCJS, 2019.

DIAS, Bruno Pedro. **A Cannabis sativa – uma abordagem acerca do uso medicinal, políticas públicas e legalização.** Criciúma: UNESC, 2017.

FERRARI, Chyntia. CANNABIS. **Revista IFCS universidade de São Paulo.** Disponível em: <<http://www.gradadm.ifsc.usp.br/dados/20162/SLC0631-1/Cannabis.pdf>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2023.

FOCAÇA, Jennifer Rocha Vargas. “**O que são drogas**”? Brasil Escola. (online) Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/o-que-e/quimica/o-que-saodrogas.htm>. Acesso em 10 de fevereiro de 2023.

GONTIES, Bernard. Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários. **Psicol. estud.** Maringá, v. 9, n. 3, p. 469-477, 2003.

HENRIQUE THIAGO. A Legalização da Maconha e os Impactos na Sociedade Brasileira. **Humanidades**, v.6, n. 2, jul. 2017.

HONORIO, Kathia Maria. **O show da Química**: motivando o interesse científico. São Paulo: Química Nova, 2006.

NAHAS, Gabriel. **A maconha ou a vida**. Rio de Janeiro: Editorial Nórdica, 1986. p. 28, v. 2.

OLIVEIRA, Anselmo Jeronimo. **Drogas** – descriminalização: a quem interessa essa bandeira? Santa Catarina: Ed. Edifurb. 2000. 122 p.

OLIVEIRA, Amanda Veloso. **Ausência de Regulamentação da Cannabis Medicinal no Brasil**. São Paulo: Universidade São Judas Tadeu, 2022. Disponível em <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/30749/1/TCC%20COMPLETO%20-%20AMANDA%20VELOSO%20OLIVEIRA-%20818115126%20-%2030.11.2022.pdf>> Acesso em 5 de março de 2023.

O GLOBO. **Anvisa decide hoje sobre maconha medicinal e diretor indicado por Bolsonaro não descarta pedir vista**. 2019. O Globo. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/anvisa-decide-hoje-sobre-maonhamedicinal-diretor-indicado-por-bolsonaro-nao-descarta-pedir-vista-24018014>. Acesso em 27 de fevereiro de 2023.

PACIEVITCH, Thais. **Reino Plantae (Plantas), Cannabis Sativa, 2010**. Disponível em <<https://www.infoescola.com/plantas/Cannabis-Sativa/>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2023.

PAMPLONA, Fabrício A. Quais são e pra que servem os medicamentos à base de Cannabis? **Revista da Biologia**, v.13, n. 1, p. 28-35, 2014.

PISANTI, Simona, et al. Cannabidiol: State of the art and new challenges for therapeutic applications. **Pharmacol Ther.**, v. 175, p. 133-150, jul. 2017.

RIBEIRO, Tassiane Peruggia. **A descriminalização da maconha para preservação do direito à saúde**. Guarapari: Faculdades Doctum de Guarapari, 2018.

RODRIGUES, Mariane Elisa; ZUMSTEIN, Luciana de Souza. Legalização e descriminalização da Cannabis. **Direito & Realidade**, v.6, n.5, p.41-52/2018.

RUSSO, Luciana. **Direito constitucional**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2011, p.91.

SILVA, Jair Lourenço et al. Um estudo das relações interpessoais em famílias de farmacodependente. **Psicol. Estud.** Vol.12 no.1 Maringá Jan./Apr. 2007.

SILVA NETO, Antônio Pereira da. **O canabidiol em tratamentos médicos à luz do princípio da dignidade da pessoa humana e a concretização do direito à saúde pelo Poder Judiciário**. 2022. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/58653/o-canabidiol-emtratamentos-mdicos-luz-do-prncipio-da-dignidade-da-pessoa-humana-e-aconcretizao-do-direito-sade-pelo-poder-judicirio>. Acesso em 10 de fevereiro de 2023.

SOUZA, Emerson Marinho de. **O cerceamento dos direitos fundamentais diante da não legalização do canabidiol para fins medicinais**. 2020. Disponível em: <<https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/55563/o-cerceamento-dos-direitos-fundamentaisdiante-da-no-legalizao-do-canabidiol-para-fins-medicinais>>. Acesso em 5 de março de 2023.

TAKATORI, Jinx. **Medicinal plants of Japan**.Tóquio, Japão: ed. Hirokawa Publishing Company, 1996.

VIDAL, Sergio M. S. **Cannabis Medicinal**: Introdução ao Cultivo Indoor. SalvadorBA: Edição do autor, 2010.

WERNER, Patricia Ulson Pizarro. **Direito à saúde**. Enciclopédia jurídica da PUC-SP. Celso Fernandes Campilongo, Alvaro de Azevedo Gonzaga e André Luiz Freire (coords.). Direito Administrativo e Constitucional. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Disponível em <<https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/170/edicao-1/direito-a-saude>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2023. 42op.cit.