



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS
UNIDADE ACADÊMICA DE DIREITO**

MARIA CAROLINE ESTRELA DE PAULA

**DISCUSSÃO ACERCA DA POSSIBILIDADE DE LEGALIZAÇÃO DO CULTIVO E
PRODUÇÃO DA CANNABIS SATIVA PARA O USO MEDICINAL NO BRASIL**

SOUSA-PB
2019

MARIA CAROLINE ESTRELA DE PAULA

**DISCUSSÃO ACERCA DA POSSIBILIDADE DE LEGALIZAÇÃO DO CULTIVO E
PRODUÇÃO DA CANNABIS SATIVA PARA O USO MEDICINAL NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais.

Orientador: Prof. Me. Leonardo Figueiredo de Oliveira

SOUSA-PB
2019

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Biblioteca Setorial de Sousa UFCG/CCJS
Bibliotecária – Documentalista: MARLY FELIX DA SILVA – CRB 15/855

P324d Paula, Maria Caroline Estrela de.
Discussão acerca da possibilidade de legalização do cultivo e produção da Cannabis Sativa para o uso medicinal no Brasil / Maria Caroline Estrela de Paula. - Sousa: [s.n], 2019.

58 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Direito) – Centro de Ciências Jurídicas e Sociais - CCJS/UFCG, 2019.

Orientador: Prof. Me. Leonardo Figueiredo de Oliveira.

1. Cannabis Sativa - Maconha. 2. Legalização. 3. Uso Medicinal.
4. Cultivo. I. Título.

Biblioteca do CCJS - UFCG

CDU 342.7:615.32

MARIA CAROLINE ESTRELA DE PAULA

**DISCUSSÃO ACERCA DA POSSIBILIDADE DE LEGALIZAÇÃO DO
CULTIVO E PRODUÇÃO DA CANNABIS SATIVA PARA O USO MEDICINAL NO
BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais.

Data da aprovação: 28/11/2019

Banca Examinadora:

Prof. Me. Leonardo Figueiredo de Oliveira
Orientador - CCJS/UFCG

Prof.^a Me. Victor de Saulo Dantas Torres
Examinador (a)

Prof. Esp. Kyev Moura Maia
Examinador (a)

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente nas horas de angústias. Aos meus Pais Betinho Celeste e Socorro Estrela, que nunca desacreditou na minha capacidade intelectual, mesmo quando nem eu mesma acreditava ser capaz, além de todo esforço empregado para me proporcionar uma boa educação, fora o tempo, amor e carinho em mim investidos.

AGRADECIMENTOS

À Deus, que sempre esteve ao meu lado nos momentos mais difíceis de minha vida, me tocando com a sua presença para me erguer sempre que necessário, além de me proporcionar perseverança para nunca desistir e sempre lutar pelo que eu quero, mostrando-me que sempre sou capaz de ir além.

Aos meus pais, Betinho Celeste e Socorro Estrela, meu suporte de apoio e incentivo que serviram de alicerce para cada vez mais eu alcançar e correr em busca de minhas realizações, exemplos de seres humanos dignos e honestos, ao qual me espelho para ser uma pessoa melhor a cada dia, e que, não mediram esforços para que eu pudesse atingir meus objetivos.

A meus irmãos Dyego Estrela e Grazyelle Sandrony, pelo apoio e incentivo ao longo dessa jornada.

Ao meu namorado Junior Pascoal, por todo apoio e incentivo ao longo da realização deste trabalho, além da paciência e amor.

A todos os meus amigos do curso de graduação, Esdras, Gabriel Moreira, Daniele Diniz, Maylla Bianca, Thalita Maria, Douglas Galiza e Antônio Carlos, que vivenciaram e compartilharam comigo os inúmeros desafios da vida acadêmica, sempre colaborando de alguma forma uns com os outros.

Ao meu orientador, Professor Mestre Leonardo Figueiredo de Oliveira, que aceitou me orientar nessa pesquisa, por suas valiosas contribuições dadas durante todo o processo, além da paciência, ensinamentos e atenção fornecidos ao longo dessa caminhada.

E agradeço também à Universidade Federal de Campina Grande de Sousa e a todo seu corpo docente que demonstrou estar sempre se comprometendo com a qualidade e excelência do ensino de seus alunos para formação de grandes profissionais.

RESUMO

A discussão sobre a possibilidade de uma legalização de cultivo e produção da *cannabis sativa* para utilização medicinal é um assunto recorrente e de grande repercussão no âmbito social, moral e jurídico. A presente pesquisa inicia-se com a apresentação histórica de como se deu a disseminação da utilização da *cannabis* no mundo e no Brasil, mais adiante traz os aspectos existentes com a política de proibição adotada pelo sistema do ordenamento penal brasileiro, evidenciando as principais mudanças legislativas decorridas ao longo do tempo, trazendo definições e conceitos a respeito do critério de fixação da pena para usuários e traficantes e finaliza com a discussão acerca de uma possível legalização do cultivo e produção do uso terapêutico medicinal de *cannabis*. O presente trabalho tem como objetivo principal analisar os benefícios gerados com a legalização, descriminalização e ou regulamentação da utilização da *cannabis* para fins medicinais, além de mostrar os impactos gerados com a sua proibição e como uma possível adequação de controle estatal na venda dessa substância pode ajudar no combate e na diminuição da violência e tráfico de drogas. A problemática existente surge devido ao questionamento da falta de uma regulamentação específica do ordenamento jurídico brasileiro com relação a legalização da *cannabis sativa* medicinal. A metodologia utilizada na pesquisa quanto a forma de abordagem do problema foi o hipotético dedutivo, trata-se de uma pesquisa qualitativa, com objetivos exploratórios e descritivos, cujo procedimento técnico baseou-se bibliograficamente. O resultado do estudo demonstra que se faz necessário diante do aumento cada vez mais crescente da utilização terapêutica da maconha, a elaboração de uma regulamentação específica que possibilite a viabilidade do cultivo e produção da *cannabis*, para fornecer o acesso aqueles que mais necessitam de suas propriedades medicinais e que são socioeconomicamente mais vulneráveis. Conclui-se, portanto, que é necessário discutir e aprovar os inúmeros projetos que tramitam com relação a legalização e regulamentação da maconha.

Palavras-Chaves: *Cannabis Sativa*; Maconha; Uso Medicinal; Cultivo; Produção; Legalização.

ABSTRACT

The discussion about the possibility of legalizing the cultivation and production of cannabis sativa for medicinal use is a recurring subject and of great social, moral and legal repercussion. The present research begins with the historical presentation of how the use of cannabis spread in the world and in Brazil, later brings the existing aspects with the prohibition policy adopted by the Brazilian criminal order system, highlighting the main changes. over time, bringing definitions and concepts regarding the penalty setting criterion for users and traffickers, and concludes with the discussion of a possible legalization of the cultivation and production of medicinal therapeutic use of cannabis. This paper aims to analyze the benefits generated by the legalization, decriminalization and / or regulation of the use of cannabis for medical purposes, besides showing the impacts generated by its prohibition and how a possible adequacy of state control in the sale of this substance can assist in combating and reducing violence and drug trafficking, as well as helping to reduce spending and increase the economy. The existing problem arises because of the lack of specific regulation of the Brazilian legal system regarding the legalization of medicinal cannabis sativa. The methodology used in the research when the hypothetical deductive approach to the problem is a qualitative research, with exploratory and descriptive objectives, whose technical procedure was bibliographically based. The result of the study demonstrates that it is necessary in the face of the increasing increase in the therapeutic use of marijuana, the elaboration of a specific regulation that enables the cultivation and production of cannabis, to provide access to those who most need its medicine's properties. who are more socioeconomically vulnerable. Therefore, it is concluded that it is necessary to discuss and approve the numerous projects that are underway regarding the legalization and regulation of marijuana.

Keywords: *Cannabis Sativa*; Marijuana; Medicinal Use; Cultivation; Production; Legalization.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA ACERCA DA UTILIZAÇÃO DA CANNABIS SATIVA	12
2.1 Do Surgimento e Disseminação da <i>Cannabis Sativa</i> no Brasil.....	12
2.2 Histórico da Utilização da <i>Cannabis</i> para Uso Medicinal.....	15
2.2.1 Do Uso da <i>Cannabis</i> Medicinal no Brasil.....	18
2.3 Efeitos Negativos da <i>Cannabis Sativa</i>	21
2.4 Cultivo e Produção no Brasil	23
3 TIPIFICAÇÃO DO USO DA CANNABIS NO ORDENAMENTO PENAL BRASILEIRO	26
3.1 Principais Mudanças Legislativas.....	27
3.1.1 Tipificação da Conduta de Cultivo e Produção da <i>Cannabis</i>	30
3.1.2 Diferenciação de Descriminalização e Legalização	32
3.2 Da Classificação de Substância Ilícita e Critério de Fixação da Pena	33
3.3 O Impacto Causado Pela Nova Lei de Drogas no Aumento da População Carcerária.	34
4 DISCUSSÃO ACERCA DA POSSIBILIDADE DE LEGALIZAÇÃO DO CULTIVO E PRODUÇÃO DA CANNABIS PARA USO MEDICINAL	37
4.1 O Direito Fundamental Individual Frente ao Uso Medicinal da <i>Cannabis</i>	39
4.2 O Impacto Gerado Com a Legalização de <i>Cannabis Sativa</i> no Brasil.....	41
4.3 A Legalização do Uso Medicinal da Maconha no Mundo.....	44
4.4 Discussão Acerca dos Projetos de Legalização da <i>Cannabis</i> e Sua Viabilidade	47
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
6 REFERÊNCIAS	54

1 INTRODUÇÃO

A *cannabis sativa*, também conhecida como maconha no Brasil, é uma planta cultivada e produzida em diversas partes do mundo. Os primeiros registros do uso da *cannabis* ocorreram na China, em meados dos anos 2.800 a.C. Desde então a *cannabis* vem sendo utilizada de várias formas possíveis, uma vez que pode-se aproveitá-la desde as folhas, até as fibras do seu caule.

A utilização do uso medicinal da *cannabis sativa* traz uma visão geradora de divergentes opiniões acerca da possibilidade de sua utilização ser legalizada, regulamentada e descriminalizada, opiniões estas de maioria desfavoráveis ao uso e minoria favorável.

Com o passar do tempo e com o avanço da necessidade social de usufruir das propriedades medicinais existentes na planta, surgiu gradativamente à necessidade imprescindível de se estabelecerem regras menos brandas que permitam garantir o acesso terapêutico da maconha, tanto para aquelas pessoas consideradas socioeconomicamente mais vulneráveis, quanto na utilização de pesquisa para o estudo mais detalhado de suas propriedades medicinais.

No Brasil o cultivo e produção da maconha medicinal ainda são proibidos e consta tipificado na Lei de drogas de nº 11.434 de 23 de agosto de 2006, onde se determina a culminação de pena para aqueles que de maneira ilegal comercializam drogas ilícitas. Dentre essas substâncias taxadas como drogas ilícitas, encontra-se a maconha.

O que se permite com relação à utilização medicinal da *cannabis* no Brasil é a importação de produtos à base do canabidiol (CDB), onde ficou estabelecida essa permissão a partir da edição Resolução da Diretoria Colegiada de nº 17/2015 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que estabeleceu os critérios específicos e procedimentos necessários para importação dos medicamentos feitos à base do CDB.

Devido a forma burocrática e de elevado custo econômico de importações de medicamentos à base de canabidiol, essas barreiras impostas pelo atual ordenamento acabam por levarem muitas vezes os pacientes e seus familiares em busca de meios mais acessíveis a maconha, onde muitas dessas pessoas acabam recorrendo a

ilegalidade para ter acesso a planta, contribuindo assim cada vez mais com o aumento do tráfico de drogas e da criminalidade, além de se tornarem próprias reféns do tráfico.

A legalização da utilização da maconha medicinal, vem ganhando destaque cada vez maior na mídia, nas redes sociais e nas ruas devido ao surgimento de inúmeros projetos leis que tramitam atualmente no congresso nacional, onde os objetivos destacados nesses projetos buscam pelo reconhecimento por parte do estado, da necessidade no controle do uso tradicional da *cannabis* terapêutica, assim como eram observadas em um momento mais retrogrado da atualidade e como ocorre em diversos outros países onde sua legalização medicinal é admitida.

Diante o exposto surge a seguinte problemática, considerando-se a atual tipificação penal aplicada nas condutas de cultivo e produção da *cannabis* no ordenamento jurídico brasileiro, será que seria viável a sua legalização para fins medicinais e para auxiliar no controle da diminuição no índice do tráfico ilícito dessa substância?

O trabalho monográfico presente tem por finalidade e objetivo geral analisar os benefícios gerados com uma possível viabilidade de legalização e ou até mesmo descriminalização da Cannabis Sativa para utilização medicinal, utilizando-se de uma abordagem histórica do seu contexto até os dias atuais, além de trazer a sua relação com o ordenamento jurídico, os benefícios econômicos gerados com o controle estatal sobre a planta e a necessidade de uma tomada de decisão dos políticos perante as propostas de mudanças na Lei de Drogas.

A metodologia utilizada na pesquisa quanto ao método de abordagem é o hipotético dedutivo, já que a construção teórica do trabalho se deu mediante hipóteses da legalização da *cannabis*. Com relação aos objetivo geral, o trabalho é classificado como exploratório e descritivo, onde por sua vez a pesquisa exploratória envolve um levantamento bibliográfico com relação ao assunto e tem por finalidade proporcionar maior familiaridade com o problema e a descritiva, discute e interpreta as situações e os fatos, relacionando-se com a pesquisa qualitativa, estudando as suas particularidades e experiências eficazes em outros países onde é admitido a utilização da maconha medicinal.

O estudo da pesquisa se desenvolveu a partir de procedimentos bibliográficos, onde com base no tema exposto, foram analisados artigos científicos, estudos jurídicos e revistas tratando sobre o assunto pertinente. Foram-se utilizados materiais

de pesquisa como o Código Penal Brasileiro; Doutrinas do âmbito do Direito Penal; Constituição Federal; Projetos de Lei acerca da legalização da Cannabis e a Lei de Execução Penal. A pesquisa ainda consta com auxílio de consultas em sites de buscas, mais precisamente o Google Acadêmico e em outros trabalhos monográficos que tratavam sobre o tema.

O estudo da pesquisa no meio social é de fundamental importância como forma de buscar uma solução eficiente e adequada na democratização do acesso ao uso medicinal da *cannabis sativa*, além de buscar reduzir os índices de criminalidade existente devido a proibição do acesso a maconha. Já no âmbito acadêmico, a pesquisa tem a função de instigar o conhecimento e a análise acerca da nossa legislação penal sobre as mudanças necessárias para uma adequação de acordo com as necessidades que surge na sociedade.

O trabalho encontra-se dividido em três capítulos, o primeiro capítulo aborda o conceito sobre Cannabis Sativa, o surgimento e a disseminação da planta no Brasil, além da disposição da atual legislação sobre o que é permitido ou não com relação a utilização medicinal da planta, visando relatar como a *Cannabis* era vista antigamente até os dias atuais.

O segundo capítulo irá tratar sobre a tipificação da conduta de proibição da utilização, cultivo e produção da Cannabis, focando nas principais mudanças ocorridas na Lei de nº 11.343/2006, nas diferenças existentes entre legalizar e descriminalizar uma droga, no critério estabelecido para classificação de drogas ilícitas e fixação da adequada da pena e por último irá evidenciar o impacto gerado com o modelo atual de política de proibição da *Cannabis Sativa*.

E pra concluir o fundamento teórico da pesquisa o terceiro e último capítulo, trará a abordagem acerca da necessidade e importância de uma discussão com relação a viabilidade da legalização da Cannabis medicinal, analisando os impactos positivos que seriam gerados com a legalização da utilização do uso medicinal da *cannabis* tanto com relação ao aspectos econômicos, quanto nos de diminuição da criminalidade apontando como exemplo no que acontece em países onde a legalização do uso medicinal da maconha é permitido.

2 BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA ACERCA DA UTILIZAÇÃO DA CANNABIS SATIVA

A necessidade de uma abordagem detalhada acerca do histórico de utilização medicinal da *cannabis sativa* é de relevante importância. Devido a polêmica que circula a respeito do uso da *cannabis* em medicamentos, muitas pessoas que não tem o acesso apropriado a informações cruciais a respeito do uso da maconha, julgando o assunto e suas propriedades medicinais até então constatadas só passaram a ser discutidas, problematizadas e estudadas na modernidade.

Sabe-se que desde a antiguidade até a modernidade o estudo com relação aos possíveis efeitos medicinais que a maconha pode proporcionar, são inúmeros. O presente capítulo tem como intuito abordar acerca de um breve conceito da palavra *cannabis sativa*, evidenciando consigo os primeiros relatos de seu surgimento, sua utilização no território brasileiro e os primeiros indícios da sua utilização medicinal, além de expor o que é permitido pela legislação brasileira a respeito do cultivo e produção de *cannabis sativa*.

2.1 DO SURGIMENTO E DISSEMINAÇÃO DA CANNABIS SATIVA NO BRASIL

A *Cannabis Sativa*, mais conhecida popularmente como Maconha no Brasil (termo esse criado pelos angolanos), segundo Vidal (2010, p. 15), “[...] é uma das plantas mais antigas cultivadas pelos seres humanos. Há pelo menos 12.000 anos, pessoas de diferentes países e tradições culturais de todo o planeta fazem uso, tanto das suas partes psicoativas, quanto das partes não psicoativas”. Isso tudo pelo fato de que a planta pode proporcionar em seus principais constituintes potencialidades que permitem a utilização da erva tanto para uso medicinal, quanto o nutricional e ainda à utilização cujo consumo provoca o efeito psicoativo, ou seja, o que age no sistema nervoso central causando alucinações, mudança de percepções, humor, comportamento e consciência.

Atualmente de todas as drogas ilícitas que circulam no Brasil, a maconha é a que mais é consumida, sendo considerada a droga mais polêmica e que gera atenção na questão da possibilidade de legalização para uso medicinal e para fins recreativos.

É de fundamental importância entender do que se trata a *Cannabis sativa*. Honório (2006, p. 318):

A *Cannabis sativa* é um arbusto da família Moraceae, conhecido pelo nome de “cânhamo da Índia”, que cresce livremente em várias partes do mundo, principalmente nas regiões tropicais e temperadas. Além de *Cannabis sativa*, outros nomes atribuídos aos produtos da *Cannabis* são marijuana, hashish, charas, bhang, ganja e sinsemilla. Hashish (haxixe) e charas são os nomes dados à resina seca extraída das flores de plantas fêmeas, que apresenta a maior porcentagem de compostos psicoativos (de 10 a 20). O termo maconha é utilizado no Brasil para os preparados da *Cannabis sativa*.

O surgimento da maconha no Brasil se analisando-se ao pé da letra, dá-se desde a chegada dos colonizadores portugueses às nossas terras em 1500, isso porque na composição de suas próprias embarcações existia a fibra do cânhamo, ou seja, fibra esta extraída da planta da maconha. A maconha já era uma planta bastante explorada e utilizada para diversos fins no continente europeu, e em países como China e Índia.

Em 1954, segundo documento oficial do governo brasileiro já se relatava que a planta teria sido trazida para o Brasil pelos escravos africanos, que escondiam a semente do cânhamo em bonecas de pano, as sementes eram geralmente encontradas presas nas pontas de suas tangas, logo constatava-se que a maconha não era uma planta nativa das terras brasileiras, sendo a *cannabis* trazida pra cá pelos próprios escravos africanos no período da escravização no Brasil, onde deu-se origem ao surgimento e começo da disseminação de maconha no país.

Em meados do século XVIII a Coroa Portuguesa passou a se preocupar com o cultivo da maconha no Brasil. Mas ao invés de proibir o cultivo, a mesma inesperadamente passou a apoiar a cultura de produção da *Cannabis*. Ao longo do tempo o uso recreativo da planta acabou disseminando-se e propagou-se cada vez mais entre os negros escravizados e entre boa parte da população indígena, onde índios e escravos começaram a colocar em prática a realização do cultivo e produção da planta para sua própria utilização, mesmo com o ocorrido e aumento no número de plantações e utilização da *cannabis* por parte dessas classes consideradas o principal público alvo de consumo da *cannabis*, o estado brasileiro não interferiu em nada, a explicação para isto se dava devido ao fato de que, essa utilização dava-se entre aquelas pessoas que viviam nas camadas socioeconômicas mais

desfavorecidas, onde aparentemente era a mais esquecida pela sociedade e que de alguma forma não geraria malefícios algum e nem preocupações para o estado.

Logo, com o passar dos anos, a relação entre a população e o estado brasileiro com a Cannabis Sativa, culminou com modificações brandas, onde ficou-se decidido a proibição do seu cultivo, produção e utilização, isso deu-se pelo fato de que no ano de 1930 mais especificadamente, a repressão contra a maconha ganhou força no Brasil.

A motivação para tamanha repressão surgiu devido ao aumento e início de intensificações das medidas policiais, que foram a cada dia que passava adequando-se cada vez mais as necessidades surgidas na sociedade. A postura adotada pelo delegado brasileiro que representou o país na II conferência internacional do ópio, em 1924, na cidade de Genebra foi o marco principal na adoção de uma medida mais rígida para proibição da utilização de drogas ilícitas, o delegado trazia consigo a princípio abordagens acerca da importância da discussão de como estabelecer um controle com relação ao combate de drogas como, o ópio e a maconha. Devido à excelente explanação e tomando o conhecimento outra de uma das drogas mais consumida pelos brasileiros, esse delegado brasileiro juntamente com o delegado do Egito, esforçou-se na inclusão da maconha nessa discussão (CARLINI, 2006).

O Delegado, representante Brasileiro, propôs então a necessidade da inclusão da condenação da Maconha, para que de fato a mesma fosse proibida, assim como outras drogas consideradas prejudiciais a toda uma sociedade e com fortes indícios de geração de indícios de aumento do índice de criminalidade como o ópio e a coca, tanto é verdade o fato, que sua participação está confirmada e presente em uma publicação científica brasileira (LUCENA, 1934 apud CARLINI, 2006).

A sua boa argumentação e discussão com relação a necessidade de um controle de proibição do ópio, coca e Cannabis, fez com que esse delegado conseguisse a efetivação da proibição da venda, cultivo, comercialização e produção de maconha. O principal fundamento utilizado pelo delegado para tornar-se possível o acato dessa proibição, foi a alegação da já pertinente legislação penal vigente: A Lei nº4.296 de 06 de julho de 1921, onde a mesma já disponibilizava sobre a aplicação adequada de uma punição para quem consumisse e ou contrabandeasse substâncias de tóxicos tidas como prejudiciais à sociedade.

A partir de então com o Decreto de proibição da Cannabis, começou a fase repressiva da droga no início de 1930 em todo o território Brasileiro, permanecendo assim essa postura rígida de proibição estabelecida durante décadas, perdurando-se até os dias atuais, onde essa mesma política de proibição conta com o apoio e aprovação da Convenção Única de Entorpecentes, da Organização das Nações Unidas (ONU), da qual o Brasil faz parte.

Segundo Fonseca (1980), “A proibição total do plantio, cultura, colheita e exploração por particulares da maconha, em todo território nacional, ocorreu em 25/11/1938 pelo Decreto-Lei nº891 do Governo Federal”. Desde então a maconha é vista na sociedade e conhecida pela maioria da população brasileira, como uma droga de viciado e de marginal, extremamente prejudicial à saúde e a convivência em sociedade, comparando os seus malefícios aos de outras drogas, como a heroína, cocaína, crack, dentre outras várias substâncias mais pesadas que maior grau psicoativo.

Mesmo com a imposição de tantas políticas de repressão e medidas de combate ao uso, cultivo, produção e comercialização da Cannabis sativa, a sua disseminação até os dias de hoje foi inevitável.

A maconha nunca deixou de ser consumida e utilizada na sociedade. As pessoas sempre de alguma forma recorriam em busca do acesso a planta, para tanto usufruir de seus efeitos psicoativos, quanto para beneficiar-se de suas propriedades medicinais, com a sua proibição as pessoas não deixaram de utilizar-se da planta, com a impossibilidade de cultivo e produção própria como antes permitido e a proibição de venda da erva, a recorrência aos meios ilegais e o tráfico, passaram a ser algo comum e que gradativamente foi causando inúmeros impactos sociais cada vez mais preocupantes.

2.2 HISTÓRICO DA UTILIZAÇÃO DA CANNABIS PARA USO MEDICINAL

A *Cannabis* apesar de ser uma planta bastante conhecida com relação as suas diversas propriedades funcionais, muitos acham que suas propriedades medicinais só surgiram agora, devido ao grande avanço da ciência, mas sabe-se que não é assim, de acordo com registros e documentos históricos datados no primeiro século da era cristã, existem a constatação de relatos acerca da utilização de seu uso medicinal.

Sendo baseados nas tradições orais chinesas do Império Shen-Nung (2.700 ac), a mesma era receitada para dores reumáticas, constipações intestinais e até mesmo para infertilidade feminina. Os Vedas indianos outra civilização do ano de dois mil antes de cristo, também em seus relatos, aludiam que a *cannabis sativa* era sagrada, reconhecendo desde aí suas propriedades medicinais que serviam para esse povo como analgésicos, anticonvulsivantes, antibióticos, antiespasmódicos, diuréticos e expectorantes, além de proporcionar-lhes diversas outras utilidades (VIDAL, 2010).

Os primeiros países a consolidar a *Cannabis* como medicamento considerados seguros, acessíveis e mais rentáveis foram a China e a Índia, ocasionando assim uma notoriedade que acabou por se espalhar rapidamente por todo o mundo (VIDAL, 2010).

A população árabe logo com a difusão das propriedades medicinais advindas dos países da china e da Índia, chegou também a receitar a *Cannabis* para variados tratamentos de enfermidades acometidas na época, seja para o tratamento de pacientes que sofriam com doenças digestivas, para aqueles que convulsionavam, para auxiliar no controle das convulsões, no tratamento de problemas diuréticos e na utilização de analgésicos a base de *cannabis* (VIDAL, 2010).

À propagação foi tanta que a planta começou a circular do continente Asiático para o Oriente Médio e, por conseguinte o Africano, sendo produzidas, cultivadas e utilizadas para servirem tanto como forma de produção de medicamentos, como até mesmo meio de diversão, quando a sua utilização se dava por meio do intuito recreativo (VIDAL, 2010).

Devido ao aumento de expedições de cunho comercial e exploratório, no período da Expansão Marítima, e com a presença de naturalistas e botânicos (estes sempre em busca de riquezas naturais e de novas descobertas), começaram-se as pesquisas com relação a *cannabis*, e com isso surgiu o registro e descrição das variedades de *cannabis* existentes de cada região explorada, foi a partir daí que se originou o modelo de taxonomia binominal, que serviu para fazer a classificação dos seres vivos e que proporcionou a distinção dos diferentes tipos de *cannabis* existentes desde a indica a sativa.

Segundo Vidal (2010, p. 24), sobre a variedade em relação aos tipos de espécies distintas da *Cannabis*, em sua obra ele afirma que:

[...] Do séc. XVIII até meados do séc. XX muitos outros entusiastas tentaram nomear suas próprias “espécies” de cannabis, sem, no entanto obterem a popularidade que as nomenclaturas sativas ou indica conseguiram. Atualmente a maior parte dessas nomenclaturas está em desuso, pois a planta é considerada da espécie cannabis sativa e os outros nomes são mais utilizados como sinônimos de fenótipos da planta, ajudando os cultivadores a descreverem grandes conjuntos de características de uma linhagem.

O surgimento dos primeiros relatos sobre a utilização da *Cannabis* para uso medicinal no Brasil, se deu em 1910 quando cientistas como Rodrigo Dória e Francisco Iglesias começaram a relatar, descrever e propagar, em artigos científicos renomados e congressos internacionais as suas teorias (VIDAL, 2010).

Essas teorias eram consideradas de grande relevância tanto por esses cientistas, quanto por outros eugenistas, cuja abordagem central era justamente a constatação dos efeitos farmacológicos, onde através de estudos de comportamentos típicos observados em pessoas de origem africana, poderiam-se constatar comportamentos de resistência física, analgesia, loucura, psicose e criminalidade.

Conforme conceitua Vidal (2010, p. 28):

A eugenia é um paradigma científico que se ampara na teoria evolucionista, para afirmar que é importante atuar rigorosamente, de forma seletiva, na reprodução, para garantir a “evolução” das espécies. [...] foi utilizada para justificar políticas de controle social e cultural, de cunho racista e persecutórias, impostas as práticas culturais de populações consideradas “inferiores”.

Foram muitos os estudos feitos para que houvesse a desmistificação da *Cannabis* e a validação em relação à eficácia de suas propriedades medicinais, tanto que em meados do séc. XIX já existiam mais de 100 artigos científicos sobre as propriedades medicinais da planta (VIDAL, 2010).

No entanto apesar desses estudos e efeitos medicinais serem comprovados e muita das vezes constatados, o acesso, cultivo e a produção da maconha ainda sofre e passa em alguns países como o Brasil por um processo de utilização muito restrita, já que a imagem de utilização de seu consumo passou a ser considerada pela sociedade e a nação como grandes inimigos, ao invés de aliados. O que gera uma grande perda até hoje para a sociedade no geral.

O simples fato de não usufruir de um possível mercado regulamentado, onde é possível observar o sofrimento de pessoas que tem necessidade da utilização da planta como medicamento, faz com que seja possível ter-se a concepção de que o

sistema de proibição da maconha planta da “loucura”, como assim era popularmente conhecida, não gere o efeito esperado que tantas pessoas queriam que existisse, é perceptível o inverso do que acontecia antigamente quando a utilização da *cannabis* salvava vidas e não as ceifava.

2.2.1 Do Uso da *Cannabis* Medicinal no Brasil

A utilização da *Cannabis Sativa* para fins terapêuticos, ainda gera em pessoas que não tem certo conhecimento acerca do assunto, polêmica, preconceito e discursão, isso pelo fato da reputação que gira em torno da *cannabis*, sendo por sua vez até hoje proibido seu cultivo, produção e plantação, até mesmo para finalidades medicinais e científicas.

Devido à má utilização da *cannabis* por determinada parcela da população, constrói-se a partir do seu consumo imprudente e irresponsável uma figura monstruosa em cima de sua imagem. O consumo excessivo, irresponsável e imprudente gera grandes riscos à saúde e a convivência pacífica em sociedade, acarretando como consequência a pior das situações que é a dificuldade na decisão de uma regulamentação para permitir o acesso terapêutico da planta aos usuários de suas propriedades medicinais que buscam alívio e condições melhores de lidar com suas dores.

O Brasil é um País onde a *Cannabis Sativa* encontra-se taxada no rol de substâncias ilícitas que causam efeitos psicotrópicos e entorpecentes que necessitam de um controle especial da ANVISA.

Esse Rol taxativo encontra-se estabelecido na Portaria SVS/MS nº344, de 12 de maio de 1998, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), onde permite-se encontrar de maneira mais atualizada a regulamentação atual da *Cannabis*, fixada na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC nº 300, de 12 de agosto de 2019), publicadas pelo Diário Oficial da União (2019).

A Anvisa, desde janeiro de 2015 permitiu o acesso a importação de remédios à base do canabidiol (CBD) para o uso terapêutico de pacientes que necessitam do medicamento, o canabidiol antes dessa alteração, encontrava-se listado em substâncias proibidas, contanto com a comprovação de seus efeitos médicos e diversas pesquisas sobre os seus benefícios no tratamento de sintomas de diversas

doenças, a Anvisa permitiu a importação de medicamentos à base da maconha, colocando o canabidiol na lista de substâncias controladas.

De acordo com a Resolução da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, LISTA-E; ADENDO:

[...] Fica permitida, excepcionalmente, a importação de produtos que possuam as substâncias canabidiol e/ou tetrahydrocannabinol (THC), quando realizada por pessoa física, para uso próprio, para tratamento de saúde, mediante prescrição médica, aplicando-se os mesmos requisitos estabelecidos pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 17, de 6 de maio de 2015.8) excetuam-se dos controles referentes a esta lista os medicamentos registrados na Anvisa que possuam em sua formulação derivados de *Cannabis sativa*, em concentração de no máximo 30 mg de tetrahydrocannabinol (THC) por mililitro e 30 mg de canabidiol por mililitro, desde que sejam atendidas as exigências desta Resolução.

O acesso à *Cannabis*, como exposto acima, atualmente encontra-se elencado na resolução da portaria da Anvisa, onde apesar de garantir de forma controlada o acesso terapêutico da planta, requer uma autorização especial de importação que ainda considera-se como muito burocrática, fazendo com que usuários do uso terapêutico sempre recorra ao Poder Judiciário e à Justiça Federal para garantir o acesso aos medicamentos à base da *cannabis*, as pessoas ajuízam ações onde consta o pedido de autorização para importação da maconha e até mesmo em alguns casos o pedido de autorização de cultivo para uso próprio, nesse último caso apenas são concedidas as pessoas jurídicas a possibilidade de cultivo e produção da *cannabis* mediante várias especificações a serem seguidas pela Anvisa.

A utilização do uso da *cannabis sativa* é de fundamental importância para a medicina, uma vez que diversos medicamentos em sua composição se utiliza de substâncias a base da maconha, alguns exemplos desses medicamentos são os que combate certas doenças como a epilepsia, os que auxiliam no combate de dores e até mesmo em problemas de visões como o glaucoma. Esses medicamentos são produzidos a partir de seus principais princípios ativos, o CBD (canabidiol), substância química extraída da planta que é muito utilizada tanto como analgésico, sedativo e anticonvulsivante e o THC (tetrahydrocannabinol), princípio ativo que geram com seu uso efeito psicotrópico, antidepressivo e de estímulo ao apetite.

Carvalho (2019), em uma pesquisa publicado para o site do Uol notícias, alude algumas das propriedades medicinais presentes no CBD, composto muito utilizado no tratamento de doenças como a epilepsia, mal de Parkinson, escleroses múltiplas e até

mesmo esquizofrenia, além dos que podem ser encontrados no extrato do THC onde vem sendo aplicado no tratamento de síndrome de Tourette, asma e glaucoma.

Sabe-se que são constatados inúmeros benefícios medicinais que a *cannabis* pode proporcionar, já que se considerarmos a maconha pelo ponto de vista social ela age mais beneficemente na ajuda as pessoas enfermas do que maleficamente, pois além de auxiliar no alívio de sintomas de doenças que afetam o sistema nervoso central, a *cannabis* ainda atua no combate e prevenção de outras doenças cada vez mais presentes e comum na sociedade, como no caso da depressão despertada em pacientes que lutam contra o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e o câncer, proporcionando forças para amenizar dores sentidas durante o tratamento da doença, auxiliando no estímulo de apetite desses pacientes, fazendo com que sintam vontade de ingerir mais líquidos e alimentos, gerando uma significativa melhora na saúde.

A utilização terapêutica da *cannabis* é inquestionável com relação as suas propriedades naturais medicinais encontradas, uma vez que em dois de seus principais compostos o CBD (canabidiol) e o delta-9-THC (tetra-hidrocanabional), estão presentes formulas de composição de medicamentos que podem ajudar a salvar vidas de pessoas que sofrem com doenças graves.

O canabidiol (CBD) é um composto mais leve, que está presente na maior parte dos medicamentos hoje produzidos a base da *Cannabis*, as principais funções terapêuticas do canabidiol consiste em agir como anticonvulsivantes para epiléticos, auxiliares no alívio dos sintomas de pessoas que sofrem com a doença de Huntington, ajudar no controle de insônia crônica, funcionar como inibidor dos efeitos psicoativos do THC, além de ajudarem as pessoas que sofrem com distúrbios do movimento a se recuperarem (GONÇALVES, 2004).

Nos países como Bélgica e Holanda, onde a utilização da maconha para uso medicinal é legalizada, é comum observar-se a administração clínica de substâncias a base da *cannabis* no auxílio do tratamento de pessoas com câncer, onde a partir da sua utilização como medicamento possibilita na ajuda da redução dos efeitos colaterais provocados pela quimioterapia, aliviando náuseas e vômitos, possibilitando a essas pessoas um melhoramento na qualidade de vida.

2.3 EFEITOS NEGATIVOS DA CANNABIS SATIVA

A necessidade de uma regulamentação e de mais informações sobre a utilização adequada do uso da *cannabis sativa* é de fundamental importância na possibilidade da sua legalização, uma vez que assim como funciona com a maioria de todos os remédios e outras drogas de consumo legalizado como o álcool e o cigarro, necessita-se de informações e modo de utilização acerca do seu uso. Afinal tudo aquilo que não é consumido e utilizado de forma adequada, e na dosagem correta de forma excessiva, acabam por gerar grandes riscos à saúde.

Um dos efeitos negativos da utilização da *cannabis sativa* é justamente esse, segundo Gonçalves (2014), em seu artigo mostra-se que a *Cannabis* apesar de contribuir com a medicina ela também pode ser considerada como um risco a sociedade, isso dar-se pelo fato do abuso de consumo frequente de seus efeitos psicoativos por determinada parte de seus consumidores, o que gera efeitos tóxicos que limitam o uso medicinal da planta.

O Delta-9-tetra-hidrocanabidiol (THC), tanto pode considerar-se como o vilão quanto como o mocinho, isso porque além de suas eficientes constatações terapêuticas no tratamento da depressão e já que classifica-se como uma droga de efeito psicoativo, acaba se tornando um risco a saúde, a utilização de doses elevadas de THC afetam a mente e o comportamento de quem as utiliza, gerando crises de ansiedades, e ou até mesmo agravar um quadro psicótico.

O abuso da quantidade de consumo das substâncias cannabicas, pode ser letal e ocasionar danos irreparáveis a saúde, principalmente se este consumo estiver diretamente ligado com os de outras drogas que acentua ainda mais seus efeitos colaterais maléficos, temos o exemplo de quando a *Cannabis* é associada ao tabaco cujo seu efeito é tão letal, que além de anular os seus efeitos medicinais, eles acabam trazendo comprometimento aos pulmões (GONÇALVES, 2014).

Felipe Dias (2017), faz menção sobre alguns pontos onde a utilização do uso da *cannabis* é considerado desfavoráveis, dentre esses pontos o autor destaca o risco do uso recreativo da utilização da *cannabis sativa*, onde dispõe as consequências geradas por essa utilização recreativa (DIAS, 2017):

Risco de acidentes ao dirigir: Estudo publicado na revista *Psychopharmacology* mostrou em estudo a partir do monitoramento de

peças sob a influência de THC, que 30% falharam nos testes de capacidade para dirigir em segurança – o índice é de 50% entre as pessoas que fumaram pela primeira vez; Prejuízo de memória e habilidade mental: Pesquisa da Universidade de Northwestern, nos Estados Unidos, estudou usuários diários entre 16 e 17 anos de idade, e identificou diminuição das estruturas relacionadas com a memória, refletindo em uma diminuição nos neurônios (Northwestern); Possibilidades de desenvolver câncer de pulmão: Conforme publicação da Senad, o uso pode aumentar as possibilidades de desenvolver câncer de pulmão, “uma vez que a maconha tem o mesmo teor de alcatrão que os cigarros de tabaco”; Desenvolvimento de esquizofrenia: Estudos realizados na Europa e Nova Zelândia afirmaram evidências de que o uso de maconha seria “um fator de risco para o desenvolvimento de sintomas esquizofrênicos em indivíduos vulneráveis”. De acordo com Dr. Valentim Gentil, “um adolescente fumando maconha 01 vez por semana aumenta em 310% o risco de desenvolver essa doença. Isso porque, até os 22 anos o cérebro ainda está em formação e pode ser afetado pelo uso da maconha, reduzindo o QI, em média, 8 pontos e causando doenças psiquiátricas”.

Para Milton Corrêa da Costa (2014), a principal preocupação a ser observada com uma possível descriminalização e legalização do uso da maconha seria aquela surgida com relação ao possível aumento no número de consumidores da planta, uma vez que ao legalizar o uso da maconha também se estaria abrindo portas para mais adiante o ingresso do consumo de outras drogas mais pesadas.

Em complemento a tal pensamento Vinicius Eduardo Queiroz (2008), afirma que mesmo com a possibilidade de legalizar o uso da maconha medicinal, o comércio do crime organizado ainda irá resistir, a explicação do autor se dá pelo fato da maconha mesmo sendo a droga mais vendida e a mais acessível no Brasil, não terá forças o suficiente para extinguir com a prática do crime organizado, uma vez que com a extinção de sua venda ilegal, os traficantes buscariam substituir o produto por outras drogas mais pesadas.

Observa-se, contudo, que devido ao medo do descontrole no aumento dos efeitos maléficos gerados com a possível legalização do uso da *cannabis* medicinal, o posicionamento de alguns doutrinadores ainda seja de contrariedade e impossibilidade na implementação de cultivo, produção e consumo da maconha medicinal.

2.4 CULTIVO E PRODUÇÃO NO BRASIL

No Brasil ainda é proibido o cultivo e produção da *Cannabis*, mas existe-se uma possibilidade de autorização especial para o seu cultivo, uma vez que a união pode autorizar o plantio, a cultura e a colheita da planta exclusivamente para fins medicinais ou científicos, estabelecendo local específico para a plantação e prazo predeterminados de duração do cultivo e das pesquisas, mediante esse procedimento é emitido através da Agência Nacional de Vigilância Sanitária pela portaria de nº344/98, uma permissão de autorização especial para o cultivo da *cannabis*, onde apenas as pessoas jurídicas terão o direito de solicitar. Observa-se que os procedimentos a serem seguidos e os altos custos de estudos investidos para o acesso a esse cultivo, faz com que as indústrias farmacêuticas não tenham interesse em investirem nesse meio de produção (VIDAL, 2010).

O aumento no números de pessoas que utilizam-se da *cannabis* para medicamentos, a demora de dois meses para tramite de autorizações, as exigências burocráticas e os altos custos investidos na importação de canabidiol e THC, fez com que a Anvisa elaborasse propostas mais acessíveis de uma norma que regulamente o cultivo da maconha para pesquisas e produção medicinal, a Agência de Vigilância Sanitária, vem a cada dia tentando buscar uma postura mais flexível, uma vez que a agência reconhece a necessidade emergida, e visa um progresso com índices de diminuição de gastos com importações de medicamentos.

O custo investido na importação de frascos de canabidiol e outros medicamentos feitos a partir da *cannabis*, são elevados e inacessíveis para maioria dos que necessitam de sua utilização, a supervisora neurológica Maria Luiza Manreza afirma que o valor necessário na utilização da fase inicial do tratamento feito a base do canabidiol, custa atualmente 600 dólares, ou seja, aproximadamente cerca de mil reais por apenas 10ml do frasco, isso apenas empregado da utilização inicial do tratamento e não na sua continuidade, tornando essa importação quase que inacessível para a maioria dos seus pacientes (CARTACAPITAL, 2015).

A Anvisa em 2017, registrou o primeiro medicamento à base da *Cannabis*. Esse medicamento é o Mevatyl®, cuja composição é formada por 27mg/ml Tetrahydrocannabinol (THC) + 25mg/ml de Canabidiol (CBD). Sua formula farmacêutica de solução se dá por via oral, sendo a utilização do mevatyl contraindicados para

utilização em crianças e adolescentes, sendo direcionados apenas para aquelas pessoas que sofrem com quadros de espasticidade (um tipo de dor e distúrbios no movimento) graves (BRASÍLIA, 2017).

No ano de 2019, a Anvisa vem realizando missões internacionais em países onde a regulamentação do uso medicinal já encontra-se permitida e legalizada, a agência de vigilância sanitária com esses estudos visa que futuramente no Brasil seja possível a implementação dessa legalidade de plantio e produção de *cannabis*, visto que a problemática é um assunto que vem tomando debate e espaço em projetos no Senado Federal e na Câmara dos Deputados, a possível legalização surge da crescente necessidade do controle dos problemas vivenciados no Brasil com relação ao uso da maconha.

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. Nota-se que enquanto não existe uma regulamentação adequada para tratar a respeito do cultivo e produção do uso medicinal da *cannabis sativa* no Brasil, o seu desenvolvimento econômico e solução dos problemas gerado pela situação da proibição nunca sairá do lugar, sendo sempre retrogrado e ultrapassado na esfera científica, social e econômica.

Sabe-se que a plantação e cultivo da *cannabis* no Brasil torna-se imprescindível na garantia ao acesso para o uso medicinal da planta, principalmente com relação aos benefícios que serão gerados para aquelas pessoas que são consideradas como as mais vulneráveis economicamente, cuja necessidade do medicamento é a única forma de esperança na cura e alívio de suas enfermidades.

Portanto, apesar das decisões tomadas pelo Poder Judiciário em todo o Brasil ter possibilitado, o acesso à importação da *cannabis* medicinal para pessoas que necessitem de sua utilidade medicinal e permitir o cultivo da maconha para pessoas jurídicas mediante autorizações e procedimentos burocráticos a serem seguidos, a insuficiência de condições econômicas necessárias faz com que essas autorizações se tornem inacessíveis para a classe econômica de baixa renda, onde a geração da recorrência aos meios ilícitos se sobressai acima da busca pela justiça e é justamente

devido a existência desse antagonismo do Poder Executivo e o Poder Judiciário em regulamentar a matéria, que o próximo capítulo desta pesquisa começa a tratar.

3 TIPIFICAÇÃO DO USO DA CANNABIS NO ORDENAMENTO PENAL BRASILEIRO

A criminalização do uso da *Cannabis* no Brasil veio ocorrer no ano de 1932, por meio do Decreto nº 20.930 de 11 de janeiro de 1932, que taxou a *Cannabis* indica como substância tóxica cuja natureza era entorpecente. Mesmo assim, em seu art. 26, o dispositivo presumiu a exclusão da ilicitude para pessoas que portavam consigo ou armazenavam em suas casas pequenas quantidades de doses terapêuticas autorizada pelo Departamento Nacional de Saúde Pública daquela época (BRASIL, 1932).

A incidência de uma penalidade mais rígida em relação ao uso e consumo da *cannabis* veio a acontecer no período de vigência da ditadura militar, por meio do Decreto-Lei nº385 de 26 de dezembro de 1968, que ensejou uma nova redação ao art.281 do Código Penal, enrijecendo as penas para 15 anos em se tratando de casos de importação, produção, venda, fornecimento e exportação de substâncias entorpecentes, dentre elas a *cannabis* (BRASIL, 1968).

No Brasil atualmente adota-se uma política de proibição em relação ao consumo de drogas, a Lei nº 11.343/2006, conhecida como Lei Antidrogas, instituiu em seu 1º artigo, o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, que determina normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, além de definir crimes.

Greco Filho e Daniel Rassi (2013, p.12), em sua obra sobre Lei de Drogas Anotada, faz menção a implementação da nova política pública sobre droga:

SISNAD: foi instituído pela nova lei um Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, que tem como objetivo integrar os órgãos e entes da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal para prevenção do uso indevido, atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas, e a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito Artigo 3º. Seus princípios e objetivos estão previstos nos Artigos.4º e 5º, respectivamente, da Lei n.11.343/2006. O Decreto n. 5.912, de 27 de setembro de 2006, regulamentou referida Lei, dispondo sobre a finalidade e organização do SISNAD, revogando expressamente os Decretos n.3.696, de 21 de dezembro de 2000, que dispunha sobre o Sistema Nacional Antidrogas, e o Decreto n. 4.513, de 13 de dezembro de 2002, que regulamentava o Artigo 3º da Lei n. 6.368/76 que fora revogada.

O parágrafo único do Artigo 1º da Lei 11.343/2006 descreve o conceito de drogas, mas não suas especificações. Assim considera-se drogas como substâncias ou produtos que causam dependência, que estão especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União.

O Artigo 66 da Lei nº 11.343/2006 que incrimina a compra, guarda e o porte de substâncias ilícitas se trata de um exemplo de norma penal em branco, onde fica a critério da portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 da Anvisa, especificar quais as substâncias consideradas como ilícitas. O referente artigo, em seu texto legal, dispõe o seguinte:

Para fins do disposto no parágrafo único do Artigo 1º desta Lei, até que seja atualizada a terminologia da lista mencionada no preceito, denominam-se drogas substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sob controle especial, da Portaria SVS/MS nº344, de 12 de maio de 1998.

Observa-se que a uma norma penal em branco heterogênea. Heterogênea pelo fato de sua complementação ser feita por uma hierarquia distinta a sua, ficando sob responsabilidade da Anvisa na sua portaria de nº 344, a especificação e fixação de quais os tipos de substâncias ilícitas.

Sob o enfoque doutrinário, segundo Carvalho (2013), no direito penal brasileiro quando se trata de Lei antidrogas, o assunto se limita a uma visão cartesiana de mera positividade da norma, estudando e analisando as normas penais e processuais penais já postas em vigor, sem relacioná-las com a efetividade ou não de aplicação. Diante disso, para entender-se de uma forma mais simplificada, o autor visa salientar que estas normas penais em branco tratam-se de avaliações de mera descrição com base nas Leis já postas em vigor, a partir das técnicas dos comentários do que se é visto tanto nos artigos da Lei Antidrogas, como das variações jurisprudenciais.

3.1 PRINCIPAIS MUDANÇAS LEGISLATIVAS

Antes da vigência da Lei nº 11.343/2006 de 23 de agosto de 2006, vigorava no Brasil duas legislações de controle antidrogas. A primeira delas foi a Lei nº 6.368/76 de 21 de outubro de 1976, cuja regulamentação era sobre a parte penal e a segunda a constituída pela Lei nº 10.059/02 que a princípio surgiu com a finalidade de substituir

a que já vigorava, porém devido a existência de vícios de inconstitucionalidade e deficiências técnicas não se obteve o êxito esperado na sua parte penal onde aproveitou-se apenas o seu conteúdo processual, o que levou a existência de uma correlação entre as duas para regulamentarem a matéria de proibição de drogas.

Devido a necessidade e a busca de um novo meio de política pública mais eficaz no combate ao controle de drogas, com o objetivo de acompanhar as mudanças da sociedade, em 23 de agosto de 2006 revogou-se as Leis nº 6.368/76 e nº 10.059/02, pela nova Lei de política pública e combate as drogas do Brasil. A Lei de nº 11.343/2006 passou a vigorar em 8 de outubro de 2006, gerando consigo uma expectativa de descriminalização à frente do uso da *cannabis sativa*.

A possibilidade de descriminalização da *cannabis* deu-se pelo fato de que com a mudança na legislação, o tratamento referente ao usuário do Artigo 16 da antiga Lei nº 6.368/76 sofreu uma modificação quando se comparado ao que mencionava-se na disposição do novo artigo que a substituiu, o Artigo 28 da Lei nº 11.343/2006, ambos referentes aos crimes e penas incorridas a quem é usuário de drogas.

Vejamos a seguir os dois dispositivos e a sua alteração:

Artigo 16 da Lei 6368/76: Adquirir, guardar ou trazer consigo, para o uso próprio, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar: Pena - Detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e pagamento de (vinte) a 50 (cinquenta) dias-multa (BRASIL, 1976).

Artigo 28 da Lei 11343/2006: Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trouxer 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 à programa ou curso educativo (BRASIL, 2006).

Observa-se que com a mudança e flexibilização da lei com relação aos consumidores não só da *Cannabis*, mas como de outras drogas mais pesadas, possibilitou o surgimento e indagações de diversos posicionamentos acerca dessa nova mudança, até mesmo os doutrinadores questionaram-se sobre uma possível possibilidade de um “*abolitio criminis*”, uma vez que muitos achavam que com a descarcerização da pena que antes era aplicada a quem consumia drogas, surge-se uma espécie de descriminalização com relação ao uso de drogas.

O Supremo Tribunal Federal (STF) teve que intervir e solucionar esse conflito, afirmando que apesar de não mais existir pena privativa de liberdade aplicada a quem

faz a utilização de drogas, a conduta ainda é considerada por sua vez com criminosa, baseando-se na ideia de que a substituição por medidas restritivas de direito não considera a ocorrência de um “*abolitio criminis*” para consumidores de drogas ilícitas, concluindo que o artigo vinte oito da lei antidrogas ainda considera a conduta tipificada como crime, mas que existe somente uma despenalização em relação a aplicação da punibilidade.

Houve ainda uma mudança no 1º parágrafo do artigo vinte e oito, onde segundo Capez (2016, p. 665), passou-se a adotar a tipificação da conduta daquele que, para consumo pessoal, cultiva, semeia e colhe plantas destinadas á preparação de pequenas quantidades de substâncias capaz de causar dependência física ou psíquicas, ou seja, aludindo que aquela pessoa que faz o cultivo *Cannabis sativa* em pequena quantidade, para consumo pessoal, sofrerá penalidades bem mais brandas do que uma que se encaixa na tipificação penal do Artigo 33, §1º, II, da Lei 11.343/06.

E para o critério de aferição de finalidade de uso próprio, leva-se em consideração não apenas a quantidade de drogas, mas também todas as circunstâncias previstas no Artigo 28, § 2º, que vem estabelecido na lei nº 11.343/2006, que diz:

Artigo 28 §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 as condições em que se desenvolveu a ação, ás circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente (BRASIL, 2006).

Se estabelece, portanto, a adoção de um critério de reconhecimento judicial e não um critério de quantificação legal, cabendo ao juiz diante o exposto avaliar se a droga se destina ou não ao consumo pessoal não se levando em conta a quantidade da droga, mas também um conjunto de fatores atribuídos (CAPEZ, 2016).

A mudança mais significativa para quem faz uso terapêutico da *Cannabis Sativa* surgiu com a excludente de ilicitude aludida no parágrafo único do Artigo 2º da Lei 11.343/2006, onde a união tem o poder de autorizar as pessoas jurídicas interessadas o plantio, a cultura e a colheita de substâncias que são utilizadas para fins medicinais ou científicos.

Logo, o uso da *Cannabis Sativa* em nossa legislação ainda é algo criminalizado por lei, porém, a utilização para fins medicinais e consumo próprio está passando por um processo de desenvolvimento não só apenas científico, mas também de

mudanças em face do seu ordenamento jurídico, sendo assim considerada uma possível regulamentação no futuro que trata a respeito da sua utilização no meio medicinal.

Apesar das mudanças ocorridas na Lei antidrogas, das excludentes e exceções com relação a utilização da Cannabis na medicina, os discursos de proibição da maconha e a parte burocrática ainda impostas deixam um preconceito com relação a utilidade dessa planta para as pessoas, causando uma certa dificuldade para a mudança no cenário social.

3.1.1 Tipificação da Conduta de Cultivo e Produção da *Cannabis*

Quem semeia, cultiva, e colhe *cannabis sativa* sem a devida autorização da Anvisa, e em desacordo com determinação legal ou regulamentar, plantas como a maconha ou outras que sirvam como matéria-prima para a preparação de outros tipos de drogas ilícitas, mesmo que para uso próprio e medicinal, automaticamente está cometendo a prática de um crime ilícito e tipificado em lei que pode levar a uma possível equiparação de conduta de tráfico de drogas, estabelecida e tipificada no Artigo 33, §1º, II, da lei nº11.343/2006 (CAPEZ, 2016).

Vejamos a seguir o que dispõe esse artigo:

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;

Observa-se que incumbe ao aplicador da lei um máximo de cuidado ao analisar o artigo acima descrito, na medida que pode ocorrer a eventualidade de uma equiparação de consumo para tráfico de drogas, incumbindo-se assim a uma forma de tratamento penal mais gravoso.

Segundo Capez (2016, p. 692), está prevista no inciso II três tipos de condutas típicas que podem ser equiparadas tanto ao Artigo 28, §1º da lei de drogas, quanto ao Artigo 33, §1º, II da mesma lei. O crime de semear é considerado como um crime instantâneo, tendo em vista que a sua consumação dar-se-á no instante que a sua semente é colocada na terra, mas o fato de possuir sementes ilícitas que no futuro poderão ser consideradas como drogas, em regra se constitui como fato atípico devido à falta de prescrição legal, logo a conduta não é considerada como fato criminoso, daí surge o porém de que, se nessas sementes estiverem presentes algum princípio ativo de substância entorpecente, o fato será tipificado como crime.

A conduta de cultivar se dará pelas condições de nascimento da planta, seu desenvolvimento e a relação de cuidados e vínculo entre ela e o indivíduo que a cultiva, sendo por último considerada a conduta tipificada de colher, considerada como que trata dado a parte final cuja a função será de extração da planta para ser destinada a consumo.

O que é permitido atualmente em relação ao cultivo e produção de Cannabis no intuito medicinal, é que quem desejar cultivar e plantar poderá solicitar requerimento de uma autorização especial juntamente a Anvisa, justificando a necessidade do plantio mediante evidenciação do parágrafo único do Artigo 2º, da Lei Antidrogas nº 11.343/2006, onde será emitida essa autorização juntamente a união, que estabelecerá local e prazo predeterminado para o plantio e cultivo da *cannabis*. Vale lembrar-se que essa autorização apenas será concedida à pessoa jurídica.

A pessoa física fica negada completamente de cultivar e plantar a *cannabis* mesmo com intuito de fins medicinais, chegando até mesmo a quem desobedecer ao ordenamento receber a punição das penalidades fixadas no Artigo. 28 da lei 11.343/2006. Dependendo da análise a que se destina e a quantidade, pessoas que portam e plantam a maconha podem ser enquadradas na conduta de tráfico e a elas serem aplicadas as penalidades estabelecidas no Artigo. 33, §1º, II da Lei de Drogas.

3.1.2 Diferenciação de Descriminalização e Legalização

Apesar de para muitos a palavra descriminalização e legalização serem consideradas como um conceito de igual similaridade, essas duas medidas apresentam funções distintas na sociedade, uma vez que ambas são distintas, pois enquanto que legalizar trata-se de tornar algo legal fixado em lei específica, a palavra descriminalizar significa tornar uma conduta que antes era considerada como crime, em conduta atípico, nesse sentido a descriminalização pode ainda ser efetivada por meio de alterações de leis e ou regulamentações que definam um fato como criminoso (SILVA, 2017).

Temos como exemplo o fato de que quando falar-se-á em descriminalização da *cannabis sativa*, quer-se mostrar que pessoas que fazem porte da droga para uso pessoal não devam ser consideradas como criminosas e sua conduta não seja tipificada como crime, sendo considerados como criminosos apenas aquelas pessoas que vende e porta consigo grandes quantidade no intuito de comercialização.

A respeito da Legalização da *cannabis*, entende-se como objetivo que a conduta antes tipificada como crime, passe a ser legal perante a lei, mas com responsabilidade do governo que irá estabelecer um controle e a fixação de uma regulamentação para tratar da nova forma de comércio, que assim como é aplicada com o álcool e o tabaco, o estado tenha o poder de estabelecer regras que especifiquem e restrinjam a idade adequada para consumo, o público para qual se destina esse consumo, quem pode vender ou onde pode ser adquirida, além de especificar o ambiente onde se pode consumir.

Tem-se uma ideia sobre essa diferenciação entre descriminalizar e legalizar quando falamos sobre a tipificação das condutas, e ainda uma visão geral acerca da abordagem mais a frente ao falar-se-á sobre a possível possibilidade de legalização da *cannabis*, já que com as principais mudanças observadas na nossa nova Lei de Drogas permitiu-se uma maior flexibilização quanto ao uso medicinal da maconha e a perspectiva de uma visão menos preconceituosa acerca da utilização medicinal da *cannabis sativa*, devido à observância da necessidade e utilidade dos seus princípios ativos medicinais.

3.2 DA CLASSIFICAÇÃO DE SUBSTÂNCIA ILÍCITA E CRITÉRIO DE FIXAÇÃO DA PENA

A classificação de substância ilícita pode ser dividida em três grupos distintos, esses grupos encontram-se divididos em substâncias psicolépticos; psicoanalépticos e psicodislépticos.

Fernando Capez (2016, p. 739) alude a conceituação dessa classificação trazida por Vicente Greco Filho, que conceitua esses grupos como:

psicolépticos: são os entorpecentes propriamente ditos. Diminuem o tônus psíquico. São os tranquilizantes, os hipnóticos, os depressores das tensões emocionais e das atividades mentais. [...] podemos lembrar ainda o álcool (embora também com efeito alucinógeno), o ópio e a morfina. A privação da droga causa aos viciados alucinações e convulsões mais sérias até do que a síndrome e abstinência da heroína;

psicoanalépticas: são as chamadas drogas estimulantes, as quais provocam um estado de excitação no agente. Sua ação é oposta à dos barbitúricos, pois elimina a fadiga e o sono. São as anfetaminas, provedoras do estado de alerta e prontidão, e os antidepressivos. Destacam-se também certas drogas mais pesadas, tais como a cocaína, muitas vezes empregada para gerar estado de embriaguez preordenada e encorajamento para ações delituosas mais ousadas. Os psicoanalépticos provocam secura na boca, sede, náuseas, vômitos, emagrecimento, taquicardia intensa e distúrbios psíquicos;

psicodislépticos: são drogas que provocam alucinações e perda total de contato com a realidade. Desestruturam a personalidade, daí serem chamadas também de despersonalizantes ou alucinógenos. Atuam sobre o sistema nervoso central com grande intensidade. Agem também sobre o sistema periférico e o sistema nervoso autônomo. Causam delírios e alucinações. São ainda responsáveis por sintomas próprios de psicoses, tais como a esquizofrenia e a paranoia.

Dentre essas três classificações abordadas a *cannabis sativa* enquadra-se no grupo de substância ilícita psicodisléptica, ou seja, sendo classificada como uma droga que cuja atuação principal dar-se-á no sistema nervoso central, periférico e autônomo, causando grandes intensidades de alucinações, psicoses e desestrutura de personalidade. Estando sua classificação elencada na Portaria de nº. 344/98, do Serviço de Vigilância Sanitária, constada *cannabis* como droga ilícita.

Faz-se necessário destacar que sementes, folhas e galhos de maconha não constituem objeto material de crime, como já visto anteriormente na pesquisa o fato se dá em sementes, folhas e galhos não apresentarem sozinhos efeitos psicotrópicos e tóxicos. Sendo assim, não basta que a *cannabis* seja classificada na Anvisa como substância ilícita para ser proibida, tem que se comprovar que a planta contenha

princípio ativo que cause dependência física ou psíquica, e uma vez que comprovado seus efeitos por exames toxicológicos, será comprovada a sua proibição (CAPEZ, 2016).

Sendo assim, toda substância que não estiver enumerada no rol taxativo de drogas ilícitas no ministério da saúde, ou quando, mesmo fazendo parte desse rol como a exemplo da *cannabis sativa* suas (sementes, folhas e galhos) não possuir o princípio ativo que cause dependência, o fato será considerado como atípico.

O critério para fixação da pena será baseado no que vem disposto no Artigo 42 da Lei nº 11.343/2006, que tem o seguinte texto:

O juiz, na fixação das penas, considerará, com preponderância sobre o previsto no Artigo 59 do Código Penal, a natureza e a quantidade da substância ou do produto, a personalidade e a conduta social do agente (BRASIL, 2006).

Observa-se que o conjunto de fatores subjetivos e objetivos presentes no artigo são determinantes para que o juiz possa afixar a gravidade do delito, uma vez que o fator subjetivo da personalidade e conduta social e o objetivo que é a quantidade de substância ajudam a decidir o grau de lesividade e perigo social decorrente da conduta praticada, para só assim permitir-se a possibilidade de uma melhor aplicação de pena.

3.3 O IMPACTO CAUSADO PELA NOVA LEI DE DROGAS NO AUMENTO DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA

Conforme a análise feita por Trajano (2013) em seu artigo publicado para o site “Conteúdo Jurídico”, o número da população carcerária a cada dia vem aumentando de forma progressiva, causando um déficit notável no sistema prisional brasileiro. Segundo o Conselho Nacional de Justiça até julho de 2019 o Brasil abriga cerca de 812mil presos no sistema prisional, chegando a possuir a quarta maior população carcerária do mundo.

Gilvan e Anderson (2018) afirmam que não apenas no Brasil, mas assim como no resto do mundo o sistema penitenciário tem se mostrado ineficaz. Os autores ainda vão mais além e afirmam que o sistema penitenciário se quer sofreu algum tipo de crise, uma vez que o próprio em si já remete a situação de crise, uma vez que é notável à formação de uma má estruturação, onde é evidente a formação de um sistema incoerente, contraditório e desequilibrado, onde ao invés de atingir sua finalidade de

combater e reduzir a taxa de criminalidade, acaba muitas vezes em compactuar com a fama de serem consideradas como escolas para a formação de novos criminosos.

Esse aumento nos números de presos no sistema penitenciário vem sendo justificado por muitos autores e doutrinadores, como consequência ocorrida na alteração na lei de drogas passada para a vigência da nova Lei nº 11.343/2006, que segundo Silva (2018) apesar da existência mais rígida na aplicação das penalidades para os traficantes e abrandar a penalidade impostas para os usuários, sua interpretação vaga muitas vezes faz com que seus usuários acabem sendo considerados como traficantes, muitas vezes pelo fato de serem vítimas de preconceito por parte da cor de sua pele, classe social e local onde reside.

Damian (2017) dispõe em seu artigo índices que demonstram o aumento no número de presos devido a vigência da nova lei de drogas, Damian afirma que:

[...] Em 2006 – ano em que a atual Lei de Drogas passou a vigorar – a população carcerária no Brasil contava com 401.236 presos e, em 2014, esse número evoluiu para 622.202, ou seja, nesse período houve um aumento de 55% da população prisional brasileira.[...] Esse aumento colocou o Brasil em quarto lugar no ranking de países com a maior população prisional absoluta do mundo – 622.202 pessoas presas em 2014 – ficando atrás apenas dos Estados Unidos da América, China e Rússia. Segundo o DEPEN (2014), o alto e constante crescimento do encarceramento brasileiro nas últimas duas décadas refere-se a duas problemáticas: o grande índice de presos provisórios e as prisões relacionadas ao tráfico ilícito de drogas. O estudo realizado apontou que, no ano de 2014, 40% da população carcerária brasileira era composta por presos provisórios, ou seja, quase 250 mil pessoas presas antes do trânsito em julgado de sentença penal condenatória (DEPEN, 2014). Quanto à natureza dos crimes pelos quais as pessoas estão privadas de liberdade no Brasil, segundo grandes categorias do Código Penal, destacam-se os crimes contra o patrimônio (46%), os crimes relacionados às drogas (28%) e os crimes contra a pessoa (13%) que, juntos, somam 87% do encarceramento total.[...]é possível verificar que os crimes relacionados ao tráfico ilícito de drogas são uma das maiores causas do encarceramento no país, sendo a segunda maior causa entre os homens e a maioria absoluta entre as mulheres. Assim, a preocupação não é somente com o aumento constante no número de encarcerados, mas também com o crescimento proporcional e cada vez maior de pessoas presas em razão do sistema proibicionista.

Observa-se que diante o exposto a autora do artigo demonstra por meio de dados de pesquisa, que a maioria dos presos que se encontram alocados no sistema carcerário brasileiro, são formados por pessoas relacionadas com o crime de drogas, constatando que o atual sistema de proibição vigente no Brasil, cujo o objetivo de reduzir o tráfico e proteger a saúde pública tem como finalidade principal não vem

funcionando como o planejado, gerando resultados contraditórios ainda mais gravosos na atuação do direito penal.

Damian (2017) ainda dispõe que:

A Lei de Drogas instalada sob o viés desse sistema proibicionista, além de ferir os direitos e garantias individuais e violar gravemente os direitos humanos em virtude das normas penais em branco, das exceções e das penas exageradas, acarretou, decisivamente, no aumento da população carcerária. Verifica-se que o principal efeito desse aumento está nos vazios de legalidade da atual Lei de Drogas que se relaciona diretamente com um excesso normativo, ou seja, com a redação de condutas idênticas nos dois tipos penais – artigo 28 (posse para consumo pessoal) e artigo 33 (tráfico ilícito de entorpecentes). Porém, enquanto no delito de posse de drogas para consumo pessoal impõem-se penas restritivas de direitos, no crime de tráfico ilícito de drogas a pena privativa de liberdade é variável de cinco a quinze anos. Dessa forma, o artigo 28, § 2º, da Lei de Drogas determina ao Juiz analisar todas as circunstâncias a fim de enquadrar o indivíduo como usuário ou como traficante, ou seja, será feita uma análise essencialmente de natureza subjetiva. Portanto, constatou-se que esse dispositivo possui o ensejo de reproduzir os preconceitos sociais e raciais que estão inseridos na nossa sociedade, encarcerando constantemente jovens negros e pobres como se traficantes fossem e deixando impunes grandes traficantes brancos e ricos.

Portanto, a autora quer mostrar-nos que a falta de uma regulamentação específica com relação ao tráfico de droga muitas vezes acaba colocando aqueles de menor potencial ofensivo em um ambiente mais propício a volta da prática da marginalidade, onde ao invés de preparar esse indivíduo para um caminho de ressocialização a comunidade, acabam tornando-os mais propícios a continuação na vida criminosa, tanto devido aos preconceitos sociais e raciais que a brecha da própria regulamentação os proporcionam no tratamento dos presos, quanto dentro da situação caótica encontrada no interior da administração dos presídios.

A necessidade de mudar a forma da atual política de combate a drogas é evidente quando se analisa os tópicos apresentados neste capítulo da pesquisa, os impactos já vivenciados e benefícios trazidos com a legalização da maconha em diversas partes do mundo vêm se mostrando eficaz, tanto na diminuição no número da taxa de criminalidade, quanto na superlotação prisional, observa-se a seguir no próximo capítulo da pesquisa o quanto se mostra necessário uma discussão acerca da legalização no Brasil.

4 DISCUSSÃO ACERCA DA POSSIBILIDADE DE LEGALIZAÇÃO DO CULTIVO E PRODUÇÃO DA CANNABIS PARA USO MEDICINAL

A importância em discutir-se sobre uma possibilidade de mudança em nossa regulamentação acerca da utilização medicinal da maconha é fundamental, uma vez que o assunto presente abordado diz respeito a um problema tanto de interesse individual, como também de cunho social.

Sabe-se que quando se trata de uma droga ilícita como a maconha, surge divergentes opiniões na sociedade com relação a viabilidade da possibilidade de uma legalização do seu uso, dar-se-á a ocorrência desse debate pelo fato de que os comércios ilegais da *cannabis*, gera na sociedade variados problemas como a disseminação da violência e o tráfico ilícito de drogas (CARVALHO, 2007 apud HENRIQUE, 2017).

Para Delgado (2001), a possibilidade de legalização de uma droga como a maconha, não seria a solução para exterminar com o atual problema que se tem em relação as drogas, para o autor a situação teria efeito negativo e acabará por trazer ao governo ainda mais problemas do que aqueles até então já existentes, um exemplo explicitado pelo autor seria o aumento em relação consumo da substância.

Araújo (2014) ao contrário da concepção aludida por Delgado afirma que com a venda, o cultivo e a industrialização legal da maconha, o enfraquecimento na comercialização do tráfico ilícito de drogas seria uma realidade observada na sociedade. O autor vai mais além com seus argumentos e afirma que com a ocorrência de uma venda regulamentada e tributações legais impostas, aqueles que são adeptos a utilização da erva procurariam um jeito mais viável, legal e seguro de adquirir o produto de controle feito pelo estado, assegurando para elas mesmas a diminuição de riscos de sofrerem com as penalidades aplicadas.

Com a tramitação de novos projetos, a discussão acerca da legalização do uso medicinal da *cannabis sativa* vem sendo debatida desde o ano de 2014 pela Anvisa, os projetos leis em trâmite surge novamente neste ano de 2019 com discussões atuais acerca da legalização do uso da *cannabis*. Dar-se-á o motivo de retomada de discussão com relação a esses projetos devido a demanda crescente de consumo da planta no uso medicinal e o aumento na judicialização de famílias que querem o

acesso menos burocrático e mais acessível do uso dos princípios a base da *cannabis* (O GLOBO, 2019).

Ainda na mesma matéria tratada por Paula Ferreira, para o site O Globo traz-se o posicionamento estabelecido pelo até então atual Diretor/presidente da Anvisa, William Dib com relação a possível criação de regulamentação do plantio, produção e transporte da maconha medicinal por parte de indústrias farmacêuticas e sobre registro de medicamentos à base de *cannabis sativa*.

Dib destaca que a falta de regulamentação provoca um aumento de busca por produtos estrangeiros caros e geralmente de qualidade duvidosa, Dib para a reportagem no site (O GLOBO, 2019) afirma que:

O objetivo é submeter os produtos às mesmas regras aplicados aos medicamentos para garantir o que hoje é ausente: a qualidade. Para que a disponibilidade de medicamento cresça amparada pela solidificação das evidências científicas — defendeu o relator durante o voto. — Os números favorecem compreender que há uma demanda real sobre prescrição para esses produtos, que não podem mais ser entendidos no universo da regulação como uma excepcionalidade.

O presidente e diretor da Anvisa, William Dib ainda defende e acredita que uma permissão controlada e regulamentada do plantio da *Cannabis*, viabiliza a produção segura dos medicamentos no país gerando o benefício do acesso seguro a população, Dib (O GLOBO, 2019):

A produção do insumo controlado já adotada pelas nações apontadas permite enfrentar a temática da extrema dependência brasileira de insumos farmacêuticos, como também que o Brasil não se torne mais uma vez dependente do insumo importado, caro e de qualidade duvidosa. Permitir o insumo controlado é fortalecer a produção nacional de qualidade.

Observa-se que sobre a legalização do uso da *cannabis* medicinal o assunto vem tomando proporções favoráveis com relação a necessidade de determinar-se uma regulamentação adequada para sua utilização, nota-se que de 2014 para 2019, a *cannabis* foi incluída na lista de plantas e substâncias que tem controle especial da Anvisa, e que cuja medida de importação excepcional permitiu-se o registro de medicamentos com derivados da planta.

O debate do uso da maconha medicinal gera divergentes posicionamentos e opiniões, a sua utilização versa e gera pontos negativos e positivos na sociedade. Deparando-se com opiniões que divide a população em dois lados, sendo um lado

que acredita que o Brasil não esteja preparado para uma mudança dessa magnitude e o outro apoia a necessidade de legalização do cultivo da *cannabis* para auxiliar no avanço da saúde e da legislação brasileira buscando o controle de utilização sobre o uso de uma das drogas ilícitas mais consumidas e utilizadas em nosso país.

Os posicionamentos distintos existentes acerca do uso medicinal da *cannabis*, trouxe entre os brasileiros questionamentos acerca dos benefícios e malefícios trazidos com essa possibilidade de legalizar uma droga. Dentre os possíveis benefícios existentes com a legalização destacam-se a diminuição do crime organizado, diminuição nas mortes ocasionadas em confrontos entre polícia e traficantes, na taxa de homicídios criados por dívidas de tráfico, além de contribuir nos índices econômicos gerados com uma própria produção da maconha.

Com relação aos malefícios existentes de uma legalização de uso da maconha, segundo Delgado (2001), se a planta for legalizada pode-se trazer para a sociedade um aumento significativo no consumo da planta e o acesso cada vez mais fácil para uso recreativo entre jovens.

4.1 O DIREITO FUNDAMENTAL INDIVIDUAL FRENTE AO USO MEDICINAL DA CANNABIS

O disposto no Artigo 1º, inciso III da Constituição Federal de 1988, consta que a República Federativa do Brasil tem como um de seus principais fundamentos a dignidade da pessoa humana. Para Flávia Piovesan (2012), o principal intuito na disposição do referido artigo é assegurar como objeto principal os valores da dignidade e do bem-estar da pessoa humana, buscando sempre atuar conforme a justiça.

O Artigo acima mencionado, mostra-se voltado na busca do afastamento do pensamento de hierarquia existente entre os conceitos transpessoais de estado e da comunidade que são voltados com relação ao indivíduo. Observa-se que esse fundamento juntamente com os casos de efetiva comprovação dos efeitos medicinais que a *cannabis sativa* pode proporcionar com a sua utilização medicinal, faz com que evidencie-se o melhoramento da qualidade de vida e o bem-estar tanto dos pacientes quanto dos seus familiares, uma vez que a sua utilização com intuito medicinal proporciona a esperança do alcance de melhora e alívio de seus sintomas, dando para as pessoas a esperança de continuidade da vida (MAGALHÃES, 2015).

Para Alexandre de Moraes (2010), o fundamento previsto no Artigo 1º, inciso III da Constituição Federal, busca passar a ideia de que a dignidade humana é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, e que sua manifestação dar-se-á pela autodeterminação consciente e responsável de sua própria vida, onde o objetivo principal é assegurar e respeitar o direito de todas as pessoas na tomada de suas decisões.

Sendo assim, é perceptível que ao olhar-se por um ponto de vista mais humanístico, de acordo com o pensamento de Cristovam Buarque (Relator do Parecer da Representação de Direitos Humanos sobre a sugestão 8/2014), "...é um absurdo omitir a milhares de crianças e adultos o acesso a um medicamento de que necessitam para um mínimo de conforto e diminuição de dor". A sugestão nº 8, de 2014 é uma emenda que propõe regular o uso recreativo, medicinal e industrial da maconha, cuja atual situação se encontra arquivada (SENADO FEDERAL, 2019).

Seguindo-se por um ponto de vista lógico, observa-se que na nossa própria lei maior (Constituição Federal da República) vem-se assegurando os direitos e garantias estabelecidos a todos os brasileiros e os estrangeiros residentes no Brasil, dentre esses direitos e garantias destacam-se principalmente o da inviolabilidade do direito à vida e a liberdade, o que deixa implicitamente evidenciado a garantia de direito dos paciente que se utilizam das propriedades medicinais da *cannabis* em recorrerem ao acesso livre e permitido fazendo com que seja posto em prática o seu direito de garantia fundamental.

Observa-se que, uma vez que o que realmente importa é defender a qualidade e continuidade de sua vida, o que nos remete a seguinte indagação de que se for comprovado cientificamente os benefícios existentes na utilização medicinal da *cannabis* e se a própria constituição assegura a qualidade e o direito à vida, porque não seria justo uma liberação e ou regulamentação específica de sua utilização para pacientes que fazem utilização do seu consumo medicinal? (MAGALHÃES, 2015).

Acontece que mesmo com essa garantia à saúde, a dignidade, a privacidade, autodesenvolvimento e restrições aos direitos a intimidade que se encontra fixada em nossa Constituição, a *cannabis* medicinal por ainda ser ilegal e ter na maioria das vezes seu acesso restringido e alto custo econômico, acaba levando pessoas que necessitam de sua utilização a recorrerem na maioria das vezes ao contrabando e tráfico dessa planta, isso porque essas pessoas geralmente ou necessitam

urgentemente das propriedades medicinais existentes na planta ou querem ter acesso ao seu estudo.

O processo de acesso ao uso medicinal da *cannabis* como já exposto na pesquisa é um processo administrativo burocrático, de alto custo, prolongado e que pode ser negado facilmente. Além do processo dificultoso para se ter o acesso a maconha e a burocracia da ANVISA, pessoas que necessitam da utilização medicinal da Cannabis também são vítimas de preconceito por parte da sociedade que na maioria das vezes e unanimamente não compreende sua urgência, necessidade de regulamentação e acesso aos benefícios da planta.

Diante disso, destaca-se que muitas pessoas acabam recorrendo ao tráfico de drogas. Tem-se como exemplo uma mãe maquiadora de 27 anos que recorreu como forma de desespero a compra de óleo feito a base do princípio ativo da *cannabis* sativa, a mulher adquiriu o produto em uma ONG natalense ilegal, a mãe buscou recorrer-se da ilegalidade como forma de tentar salvar a vida do seu filho, afirmando que a cada dia que se passava o estado do garoto agravava-se cada vez mais, a criança sofria com epilepsia e paralisia cerebral, e constatou que depois da utilização do medicamento as convulsões do seu filho tinham sido reduzidas, a criança diminuiu o número de ataques epiléticos sofridos diariamente (BBC News Brasil, 2019).

Ainda segundo o site da BBC News Brasil, atualmente apenas quem tem licença para plantação e fornecimento de medicamentos feitos à base de *cannabis* sativa é a ONG Paraibana Abrece Esperança, que fornece os medicamentos para seus associados, desde que os mesmos possuam prescrições médicas. A ONG atualmente estabelece atendimento a centenas de pacientes que necessitam da utilização do óleo.

Mesmo com a existência de uma ONG legal e autorizada, sabe-se que a demanda pelo medicamento e a busca em todo o território nacional ainda é muito elevada e que de alguma forma gera impacto com relação as políticas proibição do consumo de *cannabis* medicinal existentes.

4.2 O IMPACTO GERADO COM A LEGALIZAÇÃO DE CANNABIS SATIVA NO BRASIL

Quando falar-se-á sobre os possíveis impactos gerados de uma legalização da utilização da *cannabis sativa*, surge a necessidade de uma discursão e análise dos dois posicionamentos surgidos com a viabilidade, seja com relação aos aspectos positivos, quanto aos negativos. Como tudo que gera opiniões e posicionamentos divergentes entre a população, a utilização da *cannabis sativa* para uso medicinal ainda traz preocupações para uma parcela significativa da população quanto a questão de sua liberação e o verdadeiro interesse por trás dessa possível legalidade. A primeira impressão gerada ao falar-se sobre uma possível legalização da maconha remete a ideia de que a maconha traria riscos prejudiciais a sociedade, uma vez que a substância em questão depois de sua liberalização seria um meio de propagação e acesso ainda maior a outras drogas já existentes (CARVALHO, 2007 apud HENRIQUE, 2017).

Nota-se que essa é uma concepção de suposição, ou seja, não pode considerar-se essa ideia de aumento no consumo da maconha eficaz, uma vez que não existe comprovações científicas e nem estudos qualificados que demonstrem a eficácia de existência dessa hipótese.

Ao abordar-se sobre a questão da legalização do uso da *cannabis*, a ideia principal de legalizar mostra que seu objetivo principal dar-se na busca pelo controle específico e uma adequação de uma política de circulação de consumo da *cannabis*, como a exemplo da política adotada no controle e regulamentação do álcool, do tabaco e dos medicamentos psicofármacos, onde o governo estabelece seu controle sobre esses três tipos de substâncias. Quando se fala do álcool, do tabaco e de medicamentos psicofármacos, pode-se observar que mesmo legalizado essas substâncias causam impactos e problemas sociais com relação ao seu consumo mesmo que permitidas.

Essas drogas permitidas causam a sociedade impactos ainda prejudiciais e de grandes riscos mesmo com políticas existentes de controle, o álcool por exemplo é uma droga legalizada e regulamentada, e que por sua vez traz consequências alarmantes a sociedade, o abuso do seu consumo e a maneira imprudente de sua utilização, faz com que ocorra cada vez mais um aumento no número da violência, em acidentes de trânsito, além de ser considerada porta de entrada para utilização de outras drogas (ALVES E GARCIA, 2013).

Mediante o exposto no parágrafo acima, observa-se que a utilização e consumo da *cannabis sativa*, assim como o uso de qualquer uma das drogas que hoje são legalizadas como o álcool e o tabaco, podem trazer com o seu consumo malefícios a sociedade. A *cannabis* dentre as citadas drogas mencionadas é a única onde nota-se a geração de benefícios, principalmente quando relacionados com a questão da utilidade medicinal contida em seus princípios ativos, conclui-se portanto que assim como o álcool, o tabaco e os psicofármacos, a necessidade de políticas públicas que auxiliam no controle do uso da maconha e uma regulamentação adequada gere para sociedade benefícios que sobressaiam-se diante os malefícios apresentados com sua legalização.

Robinson (1999) e Carvalho (2007) observa que dentre os diversos problemas que ocorrem na sociedade brasileiro com relação a utilização e consumo ilícito de drogas, a comercialização ilegal da maconha é a que mais afeta a sociedade no geral, uma vez que com o tráfico da planta surge o aumento na propagação da violência.

Em sua Obra o autor Tarso Araújo (2014), evidencia os pontos positivos que gerariam benefícios tantos sociais quanto econômicos com relação a legalização da *cannabis sativa*, o autor afirma que a mobilidade de pessoas que lutam a favor de uma legalização acredita que com o cultivo, controle, venda e uma industrialização permitida da planta ocasionaria um enfraquecimento no tráfico de drogas. Baseando-se no fato de que devido a sua venda regulamentada, consumidores e até mesmo famílias que recorrem ao tráfico em busca de preço mais acessível da *cannabis* não recorra ao meio ilícito de contato com a droga, utilizando-se de meios mais viáveis e seguro para adquirir a substância.

Ao dar-se continuidade acerca dos benefícios gerados com a legalização do uso medicinal da maconha, Queiroz (2018) afirma que com a permissão dessa utilização, uma possível redução de recursos aplicados no setor judiciário poderá serem constatados, além da diminuição da população carcerária, o autor ainda menciona que a legalização do consumo da *cannabis*, auxiliara na redução de gastos e como retorno proporcionará um aumento no investimento no fornecimento de saúde, educação e com Políticas Públicas de redução de danos.

Com a liberação de uma venda regulamentada da maconha no brasil, outro fator que se destaca como um ponto positivo que pode ser analisado, é uma

arrecadação de impostos sobre o produto, assim como ocorre com o álcool e o tabaco (ARAÚJO, 2014).

Existem estudos que comprovam os benefícios aludidos nesse tópico com relação a legalização do cultivo e produção medicinal da *cannabis*, Tiago Chagas (2015) mostra o exemplo do estudo feito a pedido do deputado Jean Wyllys do partido do PSOL-RJ, nesse estudo apresentado pela Consultoria legislativa da Câmara dos Deputados, mostrou-se os resultados alcançados com a possível viabilidade em legalizar o cultivo e a produção da *cannabis* no Brasil, concluindo-se com esse estudo que com a comercialização da maconha medicinal, seria possível estabelecer uma arrecadação de até seis bilhões de reais por ano.

Portanto, ao discutir-se sobre a legalização do cultivo e produção da maconha para uso medicinal, pode observar-se que as vantagens sociais e econômicas geradas se colocadas contra os efeitos negativos traz muito mais benefícios do que malefícios, mudando assim conceitualmente o ponto de vista de pessoas que ainda tem uma certa intolerância quando se aborda o assunto de legalizar *cannabis*. A cada avanço e a cada nova proposta de uma medida na legislação brasileira com relação a regulamentação da *cannabis sativa*, traz aos pacientes e aos seus familiares esperança de acesso menos burocrático e mais acessível para o seu tratamento.

4.3 A LEGALIZAÇÃO DO USO MEDICINAL DA MACONHA NO MUNDO

A comercialização da utilização medicinal da maconha no mundo já é uma realidade existente, a cada dia a forma adotada por determinados países que admite a utilização da planta para fins medicinais vem-se mostrando eficaz com relação ao principal objetivo existente de sua liberação. Países como o Uruguai, Israel, Holanda, Canadá e alguns estados do Estados Unidos da América devido a não saber mais como se ter controle a respeito do consumo e comercialização ilícita da *cannabis* e devido a falhas dos meios de políticas públicas de criminalização, enxergaram com a regulamentação da planta, uma forma de controle e redução de danos gerados com a legalização da erva, sabe-se que até então essa política de legalização medicinal vem se mostrando mais eficaz do que a de proibição do cultivo da planta, antigamente existente.

Esses países implementaram políticas e regulamentações de liberalização da comercialização, venda, estudos e produção da maconha, principalmente

relacionados com a questão medicinal e não só apenas a recreativa. O Uruguai destaca-se devido a ser o primeiro país do mundo onde se foi aprovado e regulamentado em todo território a utilização e consumo da *cannabis sativa*, sendo o estado o principal responsável pelo fornecimento da maconha comercializada (ARAÚJO, 2014).

Caroline Oliveira (2017), em sua pesquisa menciona como essa medida de controle estatal foi imposta e qual o seu principal objetivo (CAULY, 2013 apud OLIVEIRA, 2017):

O senado do Uruguai aprovou a lei que legaliza a compra, venda e cultivo da maconha no país. Com a aprovação, a nação e a primeira do mundo em que o estado assume o controle sobre o processo de produção, distribuição e comercialização da erva. Com a medida, o governo uruguaiano pretende desarticular parte do narcotráfico no país – estimado em cerca de 30 milhões de dólares ao ano – e controlar o consumo da droga.

Atualmente no Uruguai, é adotada a vigência da Lei 19.172 de 23 de dezembro de 2013, uma vez que essa lei se encontra regularizada com a aprovação do presidente do Uruguai Jose Mujica, que mesmo com a população repudiando sua ideia, contrariou a todos assinando a lei que regulamentava o consumo e o cultivo da planta (RASMUSSEN, 2015).

O Autor Marcos H. M. de Salles (2013, p. 76) dispõe em seu livro a seguinte informação no que diz respeito a nova regulamentação imposta com a instauração da lei nº 17.016 do Uruguai:

Segundo a Lei nº 17.016/98, Artigo 31, qualquer pessoa encontrada na posse de quantidade “razoável destinada exclusivamente para consumo” tal como determinada por um juiz, é isento de pena- criminal ou administrativa. Se um juiz, considerando uma série de fatores, incluindo a quantidade, faz a determinação de que as drogas em posse eram destinadas à venda, produção ou distribuição, ele ou ela deve embasar o raciocínio para tal determinação em qualquer sentença editada. O Uruguai também adotou estratégias de redução de danos para acompanhar sua política de descriminalização nos últimos 12 anos.

Com a fixação desse regime, o Uruguai buscou visar a diminuição nos índices de violência, o aumento na arrecadação nos impostos gerados na produção para investir nos setores relacionados com a saúde pública, educação, dentre outros. Observou-se a partir da instauração da legalização do uso da *cannabis* que as expectativas geradas com essa regulamentação na questão da liberação do consumo

foram alcançadas, constatou-se a informação devido aos primeiros anos de legalização, no primeiro ano do controle da comercialização da venda da maconha notou-se que não houve aumento no consumo de drogas e que o índice de prisões de tráfico ilícito da *cannabis* reduziu-se consideravelmente (VIDAL, 2009).

De acordo com Burgierman (2011), o intuito principal da opção dos Holandeses por “legalizar” a pequenas quantidades de consumo da maconha e determinar locais específicos para sua utilização recreativa (os chamados “coffe shops”, onde a venda e uso da maconha para consumo pessoal, é admitida pelas autoridades locais), deu-se no intuito de separar o consumo das drogas consideradas como mais leves daquelas mais pesadas, esse controle vem mostrando-se eficaz, uma vez que os índices de consumo de heroína e cocaína na Holanda apresenta o menor percentual de toda Europa, apesar da existência dos coffes shops, o uso e cultivo da Cannabis fora desses estabelecimentos são considerados como ilegais.

No Oriente Médio nos últimos anos, o uso da *cannabis* como medicamento vem sendo liberado apenas no país de Israel, apesar de ser proibida o consumo da *cannabis*, a sua utilização medicinal fez com que cerca de vinte mil pessoas tivessem acesso a droga para auxiliarem no alívio e controle de doenças, com esse benefício trazido com a utilização medicinal boa parte da população em Israel vem mudando a concepção acerca da proibição da utilização da maconha medicinal (ARAÚJO, 2014).

A maior potência mundial dos dias atuais, os Estados Unidos da América (EUA) são considerados como um dos maiores cultivadores de maconha do mundo, estima-se que a produção da *cannabis sativa* fica atrás apenas do cultivo de grãos produzidos no país. O EUA possui a legalização da planta em 22 estados, onde o consumo recreativo e utilização terapêutica é totalmente liberado. Nos estados onde a planta é liberada, apresentou-se uma queda significativa na criminalidade, no entanto apesar de o objetivo principal com a legalização fosse o enfraquecimento do tráfico, constatou-se que o problema ainda vai muito mais além do alcance da legalização da *cannabis*, visto que a existência e comercialização de outras drogas consideradas mais pesadas ainda assolam a sociedade e como consequência auxilia no número significativo da violência (ARAÚJO, 2014).

Para o Brasil, o primeiro avanço relacionado com uma possibilidade de legalização do uso da *cannabis* foi com relação a permissão de importação de medicamentos à base de seus derivados (canabidiol e THC) mediante prescrição

médica, logo após houve a retirada do THC da relação de substâncias proibidas pela ANVISA, notou-se que apesar da presença dessas modificações no cenário atual do país ainda surge questionamentos sobre a capacitação legislativa brasileira para uma possível permissão de legalização da produção e cultivo da planta para tratar pessoas que utilizam-se de suas propriedades terapêuticas.

Portanto, o que se observa mediante exposto é que os países que legalizaram e regulamentaram a utilização da *cannabis sativa* sob suas determinadas condições, apresentaram índices de benefícios econômicos e sociais. Além de proporcionarem com a legalização de uso terapêutico, mais qualidade de vida aos enfermos, proporcionando até mesmo um controle de qualidade e de vigilância constante, para que os mesmos não necessitem recorrer aos meios ilícitos e de qualidade duvidosas na aquisição dos medicamentos.

4.4 DISCUSSÃO ACERCA DOS PROJETOS DE LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS E SUA VIABILIDADE

O aumento significativo do tráfico e consumo de drogas, principalmente o da utilização da maconha, é perceptível no meio onde vivemos. Não importa o país, o estado, o bairro ou a cidade onde se vive, pois, o acesso a maconha e outras drogas é uma realidade visível e comum nos dias de hoje. Apesar dos modelos existentes de proibição do uso de drogas e instauração de leis rígidas, essa política de redução de danos vem-se mostrando falha e ultrapassada na busca pelo controle da solução dos problemas que são gerados pela utilização da maconha e outras drogas (QUEIROZ, 2008).

Devido a constância no aumento no número de pessoas que recorrem a utilização da *cannabis sativa* para fins terapêuticos e as mudanças ocorridas com uma flexibilização no acesso a importação de medicamentos à base do canabidiol (CBD) e THC, o assunto sobre uma possível viabilidade de descriminalizar e legalizar a utilização do uso medicinal da *cannabis* vem ressurgindo na sociedade, e ganhando repercussão de discussão no meio midiático.

O alto índice de repercussão com relação ao assunto de legalizar e descriminalizar o uso, produção, e cultivo da maconha medicinal, ganhou espaço e atenção do Congresso Nacional Brasileiro. Esse espaço permitiu que inúmeros projetos do ano de 2014 para o ano de 2019 fossem apresentados e discutidos na busca de uma solução viável para determinar a situação da produção da *cannabis* medicinal, até os

dias atuais discute-se a viabilidade da possível legalização do uso de *cannabis* medicinal, mas as divergentes opiniões de políticos com relação a legalizar e descriminalizar o plantio, uso e produção de *cannabis* ainda gera impedimentos para a tomada de uma decisão na mudanças na política de drogas.

Em 2014, o projeto de Lei nº 7187/14 do deputado federal Eurico Júnior (PV-RJ) e o projeto de lei nº 7270/2014 do deputado federal Jean Wyllys (PSOL-RJ), foram os primeiros projetos de leis a disponibilizarem de disposições acerca da organização de produção, industrialização e comercialização do uso da *cannabis*, indo mais além esses projetos também estabeleceram a possibilidade de criação do conselho nacional de assessoria, avaliação e pesquisa para auxiliarem em estudos estatísticos que ajudassem no controle e melhoramento das políticas de drogas existentes. Ambos os projetos constam de propostas similares, apesar da relevância dos projetos propostos nenhuma decisão foi tomada e ambos acabaram por terem sido arquivadas pela Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (BRASIL, 2014).

Pode-se notar que a propositura desses projetos teve consigo o intuito de mostrar que a viabilização em legalizar o uso da *cannabis* gradativamente se aplicada de maneira ordenada, poderá trazer benefícios a toda sociedade observando a ocorrência desde a redução de violência até a diminuição da superpopulação em nossas prisões.

O intuito desse projeto baseia-se no estabelecimento de criação de regulamentação que versem sobre produção e comercialização do uso da *cannabis*, com a utilização de critérios científicos e técnicos, visando a busca no melhoramento da atual situação da política pública de proibição vigente no Brasil (VIANA, 2016).

Viana (2016), analisa que a instauração desses projetos não se baseia em liberar a maconha para o acesso ao uso imprudente, o que de fato se quer com as propostas estabelecidas nesses projetos é uma regulamentação que ajude na alteração dos danos ocorridos no país com a guerra de drogas, inclusive a relacionada com o uso da maconha, tomando como exemplo as até então políticas bem sucedidas de liberação de produção e consumo da *cannabis* existentes em outros países.

No ano de 2018, mais um projeto a respeito da legalização do uso da *cannabis* sativa foi apresentado ao congresso, o projeto lei de nº 10549/2018, do deputado federal Paulo Teixeira (PT-SP), propôs tratar-se sobre a fiscalização, controle e regulamentação do uso da *cannabis* no Brasil. O projeto dispõe acerca do uso

medicinal e pessoal da maconha, tomando como base as políticas bem-sucedidas adotadas por países como Uruguai, Estados Unidos, Espanha e Portugal (BRASIL, 2018).

O deputado Paulo Teixeira em entrevista para a Revista Consulto Jurídico (2018), ainda propõe a distinção objetiva necessária em uma diferenciação mais específica entre usuários e traficantes, Teixeira vai mais além e afirma que:

O Brasil tem boas experiências de regulação e o grande dano para a sociedade brasileira é o controle da *cannabis* estar na mão do crime. Estou propondo uma regulação restrita, permitindo o uso medicinal e o uso pessoal.

Observa-se que de acordo com o Teixeira o Brasil é um país capacitado para ter controle na produção e cultivo da *cannabis* medicinal e pessoal, evidenciando que o que falta no país a princípio seria uma regulamentação adequada no tratamento do controle da substância, além do melhoramento no texto da lei de drogas para que seja possível a melhor compreensão do texto da Lei.

Atualmente o projeto mais recente e o que se vem ganhando destaque com relação ao uso terapêutico da *cannabis sativa* é o projeto lei do senado federal de nº 514 de 2017, tendo como relator o senador Carlos Viana, cuja a emenda propõe alterar o Artigo 28 da lei nº 11.343 de 23 de agosto de 2006, descriminalizando o cultivo da *cannabis* para uso pessoal terapêutico, ou seja, o objetivo principal seria de permitir o cultivo, semeio e colheita de *cannabis sativa* para uso pessoal medicinal, em quantidades suficientes para o tratamento de enfermidades, sendo possível o acesso apenas mediante prescrição médica (BRASIL, 2017).

A relatora do projeto nº 514 de 2017 Marta Suplicy (MDB-SP), contou com o apoio de vários senadores para a aprovação do projeto de descriminalização do plantio da *cannabis* para utilização medicinal. A presidente da comissão, deu parecer favorável com relação a possibilidade na mudança na alteração da lei 11.434/2006, que como a aprovação do projeto passaria a vigorar a livre produção, cultivo e colheita da maconha, para fins terapêuticos, dando acesso as associações de paciente e familiares de enfermos que utilizam-se do uso medicinal da planta, a permissão para seu acesso lícito na quantidade e prescrição de dosagens estabelecidas para seu tratamento (SENADO, 2018).

Marta defendeu em seu relatório que a abordagem do assunto não pode ficar restringida a uma discussão política ou ideológica, afirmando ser necessário garantir

aos pacientes e seus familiares a redução de sofrimento, dando o acesso menos burocrático a essas pessoas.

Todos os projetos descritos acima vem com o intuito de mostrar a necessidade e a insatisfação com o atual sistema de políticas públicas e controle de drogas que está atuando no país, afirmando a necessidade de adequação das antigas leis, para assim garantir ao meio social e as pessoas uma melhor qualidade de vida e melhoramento de situação existente com a guerra do tráfico, quando é notório o falho e desgastado método de proibição com relação ao tratamento hoje dado a maconha medicinal.

Viana (2016), critica a atual política de drogas argumentado que:

A atual política de combate as drogas- além de não diferenciar o uso do abuso de entorpecentes e nem contê-los , não regulamentar o comércio, a ausência do controle de qualidade das drogas que são posta à venda, o não recolhimento dos impostos, não impedir o acesso a elas aos menores de idade, gastos excessivos e ceifar milhares de pessoas a cada ano, além de enviar centenas de milhares de jovens para um sistema prisional decrépito.

Raquel Peyaube aduz que uma possível legalização da utilização da *cannabis* medicinal no brasil seria considerada como um grande avanço na forma de como a planta é vista pela maioria da população, uma vez que a *cannabis* apresenta benefícios medicinais que desvia o olhar em torno da sua imagem de vilã. Peyaube ainda afirma que se ocorrer a legalização do uso da maconha a utilização da erva não irá aumentar, exemplificando o que ocorre nos países como Holanda, no estado do Colorado e em outros estados dos Estados Unidos da América, onde a legalização da Cannabis permitida com relação ao seu uso medicinal.

A legalização do uso da *cannabis sativa* medicinal não significa a permissividade como é idealizada pela maioria das pessoas e autores contrários a essa proposta, a verdade é que legalizar a utilização da maconha medicinal significa pôr fim a comercialização clandestina. O estado deve ser visto como a figura principal a determinar um controle específico em cima da atividade de comercialização do uso da *cannabis*, tendo consigo o total poder de limitar, fiscalizar e taxar a produção do comércio e utilização da maconha medicinal, assim como atua no controle de drogas permitidas como o álcool, o cigarro e os medicamentos psicofármacos (KARAM, 2010).

Karam ainda afirma que apenas legalizar o uso de uma substância ilícita que mesmo tendo seus efeitos menos degenerativos como outras drogas mais pesadas existentes e que possui benefício medicinal, como é o caso da maconha, legalizar não seria o suficiente, para o autor o necessário mesmo é estabelecer uma regulamentação onde o estado possa ter o controle sobre a comercialização e uso da planta.

Portando observa-se que atualmente a necessidade de uma nova legislação seja a respeito da legalização, descriminalização e ou regulamentação do cultivo, produção, uso e comercialização da maconha medicinal, é de fundamental importância, tendo em vista que o modelo de proibição de combate e controle de drogas vem mostrando-se falho. É notório a viabilidade de acato no experimento de novas normas de controle, visando a probabilidade de benefícios econômicos e sociais gerados, principalmente para famílias de crianças e adultos que recorrem a utilização da planta para terem esperança de sobrevivência e qualidade de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conceito que foi abordado na pesquisa mostrou que a *cannabis sativa* é uma planta que faz parte da história do mundo e do Brasil, desde o período colonial a utilização do seu uso se mostrou presente e comum em nosso país, trazidas pelos próprios portugueses e escravos, a planta por provocar sensações de prazeres e bem-estar, logo ganhou espaço na sociedade fazendo com que sua disseminação entre negros, índios e até mesmo a realeza tomassem grandes proporções.

A maconha foi ao longo dos tempos bastante utilizada em ritos medicinais e religiosos, chegando em determinado período a ter sua comercialização, utilização e cultivo liberado livremente em todo território brasileiro. Devido ao alto índice de propagação da droga e um certo preconceito gerado pelo fato de seu público alvo serem os negros e os índios, a utilização livre e o comércio de *cannabis* acabou gerando desapontamento por parte da nação, que apontavam estudos que evidenciavam os prejuízos gerados à saúde e a sociedade por parte daqueles que consumiam *cannabis*.

A partir do surgimento da insatisfação popular com a utilização do uso da *cannabis*, o estado iniciou a mobilização de instauração de inúmeras leis que proibiram totalmente a utilização da maconha no Brasil. A Lei de Drogas (Lei nº. 11.343/2006), surgiu pelo fato da necessidade que o estado encontrou de ter um controle sobre a incidência no aumento do número de violência e narcotráfico no país gerados com a proibição da erva, a Lei mencionada foi considerada como a mais recente onde apesar de mudanças e avanços que permitiram e ajudaram na diferenciação entre usuários e traficantes, ainda foi considerada como ultrapassada para suprir a real problemática vivenciada com relação ao consumo da *cannabis* medicinal.

Diante disso, percebe-se que os resultados obtidos com a implementação dessa Lei ainda não foram aqueles que de fato eram esperados com a vigência dessa nova política de proibição, trazendo até os dias atuais sofrimento vivenciados pela sociedade com relação a violência e perigos gerados pelo tráfico.

Foi obtido com o estudo da pesquisa a reflexão acerca de que o atual modelo de proibição de uso da *cannabis* muito embora tivesse boas intenções com relação no tratamento do combate a violência e ao tráfico ilícito, se mostrou uma solução

incapaz de suprir as necessidades de controle e combate do uso da maconha. Foi apresentado diversos exemplos a respeito dos benefícios gerados com a legalização e regulamentação do uso da maconha medicinal, mostrando que em alguns países onde sua utilidade para medicina é permitida houve um melhoramento na política de controle de drogas e redução tanto nos índices de consumo, quanto nos índices da criminalidade.

Constatou-se ainda que no Brasil é de relevância a abordagem acerca de uma mudança urgente para decidir o rumo do consumo, cultivo, produção e fornecimento medicinal da maconha.

Além de tudo o que foi exposto na pesquisa, ressaltou-se o quanto é de fundamental importância a valorização do aspecto medicinal da *cannabis sativa*, tendo visto a importância dos benefícios trazidos na ajuda para as pessoas que luta contra doenças degenerativas, onde encontra na planta a esperança de um tratamento alternativo para melhoramento de suas condições.

Portanto, a pesquisa concluiu que o modelo de proibição do cultivo, uso e produção de *cannabis* utilizado nos dias atuais, mais geram danos a sociedade e as pessoas do que benefícios, sendo necessário a adoção de uma postura menos ideológica e mais visionária na possibilidade de geração de resultados para solução do problema de consumo de *cannabis*, a intenção do estudo não foi de banalizar a maconha, mas sim procurar uma forma de ajudar no controle do problema e gastos gerados com esse modelo de proibição do uso medicinal da planta, e consigo trazer resultados mais positivos para o país.

REFERÊNCIAS

ALVES, Marcelo Mayora; GARCIA, Mariana Dutra de Oliveira. **Os crimes de drogas no anteprojeto de reforma penal e os custos da proibição**. Revista da ESMESC. v. 20, n 26, 2013. Disponível em: <https://revista.esmesc.org.br/re/article/view/74>. Acesso em: 11 nov. 2019.

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

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

BRASIL. Decreto nº 20.930 de 11 de janeiro de 1932. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-385-26-dezembro-1968-378122-norma-pe.html>. Acesso em: 08 nov. 2019.

BRASIL. Decreto-Lei nº 385 de 26 de dezembro de 1968. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20930-11-janeiro-1932-498374-publicacaooriginal-81616-pe.html>. Acesso em: 08 nov. 2019.

BRASIL. **Lei de Drogas**, nº 11.343/2006, de 23 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Acesso em: 11 nov. 2019.

BRASIL. Lei nº 6.368/1976, **Lei de drogas** de 21 de outubro de 1976. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6368.htm. Acesso em: 08 nov. 2019.

BRASIL. **Projeto de lei Nº 10549/2018**, do Deputado Federal Paulo Teixeira. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2181385>. Acesso em: 08 nov. 2019.

BRASIL. **Projeto de lei Nº 514/2017**, do Senador Carlos Viana. Disponível em: https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/132047?utm_source=Growroom&utm_campaign=ea813a11ac-EMAIL_CAMPAIGN_2017_10_26&utm_medium=email&utm_term=0_8e01aeb1a-ea813a11ac-41440801&mc_cid=ea813a11ac&mc_eid=4c04f25a88. Acesso em: 08 nov. 2019.

BRASIL. **Projeto de lei Nº 7187/14** do Deputado Eurico Junior. Disponível em: <https://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=606843>. Acesso em: 08 nov. 2019.

BRASIL. **Projeto de lei Nº 7270/14** do Deputado Jean Wyllys. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=608833>. Acesso em: 08 nov. 2019.

BURGIERMAN, D. R. **O fim da guerra: a maconha e a criação de um novo sistema para lidar com as drogas**. São Paulo: Leya, 2011.

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

CARLINI, E. A. **A história da maconha no Brasil**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 55, n. 4, 2006.

CARLINI, E. A. **A história da maconha no Brasil**. São Paulo: CEBRID, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsi/v55n4/a08v55n4.pdf>. Acesso em: 10 out. 2019.

CAROLINE OLIVEIRA. **O Impacto da Legalização da Cannabis na Economia do Brasil**. ANAIS-Seminário de Pesquisa, Pós-Graduação, Ensino e Extensão do CCSEH –III SEPE. Goiás, 9, jun. 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/maria_000/Downloads/9191-Texto%20do%20artigo-27030-1-10-20170630%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/maria_000/Downloads/9191-Texto%20do%20artigo-27030-1-10-20170630%20(1).pdf). Acesso em: 11 nov. 2019.

CARVALHO, André. **Maconha Medicinal no Brasil?**. 2019. Disponível em: <https://www.uol/noticias/especiais/maconha-medicinal.htm#maconha-medicinal-no-brasil>. Acesso em: 09, out. 2019.

CARVALHO, S. **A política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06**. 4ª Edição. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

CHAGAS, T. **Projeto de legalização da maconha de Jean Wyllys é arquivado**; Deputado tenta reverter decisão 2015. Disponível em: <https://noticias.gospelmais.com.br/projeto-legalizacao-maconha-jean-wyllys-arquivado-74259.html>. Acesso em: 08 nov. 2019.

CORRÊA, M. **Dez motivos para não legalizar a maconha**. *Conexão Tocantins*, 2014. Disponível em: <https://conexaoto.com.br/2014/09/08/dez-motivos-para-nao-legalizar-a-maconha>. Acesso em: 11 nov. 2019.

DIAS, Felipe. **A legalização da maconha e alguns pontos controversos**. JUSBRASIL, 2017. Disponível em: <https://felipemd1996.jusbrasil.com.br/artigos/505497596/a-legalizacao-da-maconha-e-alguns-pontos-controversos>. Acesso em: 11 nov. 2019.

FONSECA, G. **A maconha, a cocaína e o ópio em outros tempos**. *Arq Polic Civ*, 34: 133-45, 1980.

GONÇALVES, G. A. M; SCHLICHTING, C. L. R. **Efeitos Benéficos e Maléficos da Cannabis Sativa**. *Revista UNINGÁ*, v.20, n. 2, dez. 2014. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1560/1171>. Acesso em: 08 nov. 2019.

GRECO, Vicente Filho; RASSI, João Daniel. **Lei de Drogas Anotada Lei n. 11.343/2006**: 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

HONÓRIO, K. M. **Aspectos Terapêuticos de Compostos da Planta Cannabis sativa**. Quim. Nova, v. 29, no. 2, 318-325, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/qn/v29n2/28452.pdf>. Acesso em: 10 out. 2019.

KALINE DAMIAN. **O Elefante na Sala: Reflexões sobre a Atual Lei de Drogas Frente à (Super) População Carcerária Brasileira**. Revista Jurídica Direito e Cidadania na Sociedade Contemporânea, v. 3, n.1, 2019. Disponível em: http://revistas.fw.uri.br/index.php/rev_jur_direitoecidadania/article/view/3442/2841. Acesso em: 10 nov. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 344, de 12 de maio de 1988**. Brasília: 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html. Acesso: 08 nov. 2019.

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-maconha-medicinal-diretor-indicado-por-bolsonaro-nao-descarta-pedir-vista-24018014>. Acesso em: 08 nov. 2019.

QUEIROZ, V. E. **A Questão das Drogas Ilícitas no Brasil**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, 2008.

RASMUSSEN, B. **O que mudou nos países que decidiram regulamentar a maconha**. 2015. Disponível em: <https://www.hypeness.com.br/2015/07/quais-foram-os-impactos-do-uso-medicinal-da-maconha-nos-paises-que-o-legalizaram/>. Acesso em: 08 nov. 2019.

ROBINSON, R. **O Grande Livro da Cannabis: Guia completo de seu uso Industrial, medicinal e ambiental**, Zahar; 1999.

SALLES, Marcos H. M. de. **Política De Drogas No Brasil, temos o Melhor Modelo?** Editora Lumenjuris 2013.

SENADO, A. **CAS aprova descriminalização da maconha para uso medicinal**. 2018. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2018/11/28/cas-aprova-descriminalizacao-da-maconha-para-uso-medicinal>. Acesso em: 11 nov. 2019.

SILVA, Gilvan; SILVA, Anderson. **Implicações do Aumento da População Carcerária no Brasil**. 2018. 14f. Goiânia-GO, 2018. Disponível em: https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/bitstream/123456789/1532/1/979047752-711_Gilvan_Pereira_Silva_Dep%c3%b3sito_final_13447_444473381.pdf. Acesso em: 08 nov. 2019.

THIAGO HENRIQUE. **A Legalização da Maconha e os Impactos na Sociedade Brasileira**. Humanidades, v.6, n. 2, jul. 2017. Disponível em: http://www.revistahumanidades.com.br/arquivos_up/artigos/a147.pdf. Acesso em: 08 nov. 2019.

VIANA, V. **Maconha e os Reflexos de sua Legalização**. Jus. 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/50824/maconha-e-os-reflexos-de-sua-legalizacao>. Acesso em: 11 nov. 2019.

VIDAL, S. **A Regulamentação do cultivo de maconha para consumo próprio: uma proposta de Redução de Danos**. In.: Toxicomanias :incidências clínicas e sócio antropológicas. EDUFBA, 2009.

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