

FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

LEONARDO BARBOSA CLEMENTE DOS SANTOS
TIAGO MAGALHÃES NASCIMENTO

**A LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS PARA USO MEDICINAL E SUAS
NUANCES**

PARAUAPEBAS

2023

LEONARDO BARBOSA CLEMENTE DOS SANTOS
TIAGO MAGALHÃES NASCIMENTO

A LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS PARA USO MEDICINAL E SUAS NUANCES

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do programa do curso de Direito para a obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Orientador. Prof. Wyderlannya Aguiar.

PARAUAPEBAS

2023

Miné, Kenedy Martins; Cardoso, Bruno Antunes

A legalização da cannabis para uso medicinal e suas nuances; orientadora Wyderlannya Aguiar.; 2023.

61 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas - PA, 2023.

Palavras - Chave: cannabis; descriminalização; maconha.

Nota: A versão original deste trabalho de conclusão de curso encontra-se disponível no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA em Parauapebas - PA.

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho de conclusão, por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

Comitê de Ética Protocolo no:

Data: _____
LEONARDO BARBOSA CLEMENTE DOS SANTOS
TIAGO MAGALHÃES NASCIMENTO

A LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS PARA USO MEDICINAL E SUAS NUANCES

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do programa do curso de Direito para a obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Orientador. Prof. Me. Wyderlannya Aguiar.

Aprovado em: _____ / _____ / _____ Leonardo s **Tiago N**

Banca Examinadora

Prof. Me. Isac Ferreira

Membro

Prof. (a). Me. Ende Machado

Membro

Wyderlannya o

Prof.(a). Me. Wyderlannya Aguiar

Orientadora

Data de depósito do trabalho de conclusão ____ / _____ /

MT

RESUMO

Ante as mudanças sociais expressivas, principalmente no Brasil, observa-se um certo clamor social para a liberação do uso da cannabis, tanto para fins de recreação como para o uso medicinal, observa-se que na verdade, já existem decisões do STF e demais Tribunais de Segunda instância no sentido de autorizar a importação de produtos derivados da maconha para fins medicinais. Objetivando elencar os principais pontos positivos e negativos de uma possível legalização da cannabis no Brasil, surgiu a problemática proposta para o presente trabalho acadêmico. Onde, através de uma pesquisa exploratória com revisão da bibliográfica sobre o tema em um método dialético, objetivou-se responder quais as eventualidades que a liberação da cannabis poderia trazer para a sociedade brasileira no geral, muitos são os aspectos positivos e negativos observados, a repercussão de uma eventual legalização surtiria efeitos imediatos nas áreas de segurança pública, saúde pública, social e econômica, como resta concluso.

Palavras-Chave: Cannabis, descriminalização, maconha.

ABSTRACT

Faced with significant social changes, especially in Brazil, there is a certain social outcry for the release of cannabis use, both for recreational purposes and for medicinal use. The Supreme Court and Courts of Second Instance in order to authorize the importation of products derived from marijuana for medicinal purposes, aiming to list the main positive and negative points of a possible legalization of cannabis in Brazil, the problem of this work emerged. Where, through an exploratory research with a review of the bibliography on the subject in a dialectic, the objective was to answer what eventualities that the release of cannabis could bring, there are many positive and negative aspects observed, the repercussion of an eventual legalization would have effects immediate effects in the areas of public security, public health, social and economic, as it remains to be concluded.

Keywords: Cannabis, decriminalization, marijuana.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A.C Antes de Cristo

Art – Artigo

Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CBD – Canabidiol

JECRIM – Juizado Especial Criminal

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

THC -Tetrahydrocannabinol

SUS – Sistema Único de Saúde

SVS – Secretária de Vigilância Sanitária

SISNAD - Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

Sumário

1. INTRODUÇÃO	11
2. A ORIGEM HISTÓRICA DO USO DA MACONHA E SUA FARMACOLOGIA.....	13
2.1 Origem Histórica da Maconha	13
2.2 A origem da Maconha no Brasil	15
2.3 Farmacologia da cannabis e seu uso recreativo.....	20
2.4 O Uso medicinal da Cannabis	23
2.5 A cannabis e o contexto legal brasileiro a seu respeito	26
3. A DESCRIMINALIZAÇÃO DA CANNABIS NO BRASIL	29
3.1 A Lei 13.434/2006 no Brasil.....	29
3.2 As excepcionalidades de autorização do uso da maconha medicinal no Brasil e a Resolução da ANVISA nº 335, de 24 de janeiro de 2020	33
3.3 Os reflexos da legalização da cannabis pelo mundo	38
3.3.1 Holanda	38
3.3.2 Portugal	39
3.3.3 Estados Unidos da América	39
3.3.4 Uruguai	40
4. DANOS COLATERAIS DA DESCRIMINALIZAÇÃO DA CANNABIS	43
4.1 Efeitos Psiquiátricos do uso recreativo da cannabis	43
4.2 Efeitos físicos do uso da cannabis	45
4.3 Efeitos da exposição pré-natal a cannabis	46
4.3 Prejuízos sociais relacionados ao uso da cannabis.....	46
4.3.1 Impacto no trânsito	46
4.3.2 Violência e Criminalidade	47
4.3.3 Desenvolvimento Pessoal e Profissional dos usuários	48
4.3.4 Impactos econômicos	49
5. METODOLOGIA	53
CONCLUSÃO	55
REFERÊNCIAS	58

1. INTRODUÇÃO

A cannabis, popularmente conhecida como “Maconha” é uma erva milenar que tem diversas funcionalidades, dentre elas, pode-se citar o seu uso para confecção de mercadorias como roupas e cordas, através do cânhamo e, também o seu uso medicinal, vez que em sua composição há uma série de substâncias químicas chamadas de canabinoides, como o Canabidiol, por exemplo e, ainda, para fins recreativos.

No Brasil, a cannabis é considerada uma droga ilícita assim como estipulado na portaria SVS/MS nº 344/1998 da Anvisa. O uso recreativo da maconha também é tipificado como crime de menor potencial ofensivo, assim como estabelecido no artigo 28 da Lei nº 13.343/2006, conhecida como lei de drogas.

Mesmo que o uso recreativo da cannabis seja considerado ilegal no Brasil, é inegável pontuar que seu uso medicinal é pauta de inúmeras discussões éticas, sociais e legais, pois, sabe-se que há a possibilidade de se extrair da cannabis inúmeros medicamentos indicados para o tratamento de diversas enfermidades, como: ansiedade, Parkinson, insônia, dores musculares e etc.

Assim, observada a grande evidência que o tema apresenta socialmente e economicamente, o presente Trabalho de Conclusão de Curso destina-se a pontuar as nuances da eventual legalização do uso medicinal da cannabis no Brasil.

A discussão acalorada sobre a legalização da cannabis, tanto para fins medicinais quanto para fins recreativos é carregada por severas críticas por parte de uma sociedade mais conservadora e, por outro lado, defendida por uma parcela mais liberal da população, ocorre que, a discussão do tema geralmente é cercada por estigmas que na prática, pouco importam, assim, observada a necessidade de se abordar o tema de maneira literal e neutra, chegou-se a problemática do presente Trabalho acadêmico, qual seja, responder a seguinte indagação: quais os efeitos práticos da legalização da cannabis para fins medicinal sob a ótica legalista?

Como exposto acima, a justificativa para o desenvolvimento da problemática sugerida advém do forte impacto social da discussão, pois, a cannabis é comumente

associada a marginalização e criminalidade, vez que, a ilicitude do uso e comércio está diretamente associado ao tráfico de drogas. Porém, necessário se faz esclarecer que o uso para fins medicinais deve ser tratado de maneira distinta do uso recreativo, motivo pelo qual se faz necessária a seguinte discussão.

Para que a proposta a ser abordada seja corretamente desenvolvida, necessário se fez pontuar um objetivo geral para o presente trabalho acadêmico, qual seja, apontar os efeitos da legalização do uso medicinal da cannabis e, para que se possa chegar a resposta pretendida, necessário se fez pontuar outros três objetivos gerais, quais sejam, tecer considerações sobre a origem histórica da cannabis e de seu uso, abordar a criminalização e descriminalização da cannabis no Brasil e, por fim, apontar as nuances da eventual descriminalização para o uso medicinal.

Para o cumprimento dos objetivos estabelecidos, foi necessário se desenvolver uma pesquisa bibliográfica, com a análise doutrinária, legal e jurisprudencial sobre os pontos a serem estudados, o que só pode ocorrer através de uma metodologia exploratória, vez que, é a modalidade em que se enquadra a análise bibliográfica, assim, o trabalho foi qualitativo, já que é necessário o estudo aprofundado do objeto do trabalho e as condições sociais na qual encontra-se ele inserido.

O primeiro tópico aborda o contexto histórico do surgimento e uso da cannabis pela humanidade no geral, vez que, sabe-se ser uma erva milenar que em grande parte de sua existência não foi considerada como uma droga e, nem teve seu uso restrito ou considerado ilícito.

Em seguida, serão apontadas considerações acerca da criminalização da cannabis no Brasil, como o contexto em que essa surgiu e, ainda, serão realizadas pontuações sobre a sua descriminalização.

No capítulo três, serão apontadas as nuances de uma eventual descriminalização da cannabis para o seu uso medicinal, o que se fará através de pontuações sobre tal uso. Em seguida no capítulo quatro serão abordados os malefícios de uma eventual descriminalização.

Após tecidas as considerações do desenvolvimento bibliográfico do tema, serão apontados os procedimentos metodológicos necessários para o desenvolvimento do

presente trabalho acadêmico. A conclusão a respeito das nuances apontadas e, por fim, serão apresentadas as obras referenciadas ao longo do corpo textual.

2. A ORIGEM HISTÓRICA DO USO DA MACONHA E SUA FARMACOLOGIA

O primeiro ponto a se destacar é que existem variações da cannabis, as duas mais populares são conhecidas como “*cannabis sativa*” e “*cannabis indica*”, as variações existentes entre ambas está relacionada aos efeitos psicodélicos causados pelo uso recreativo, não apenas isso, mas também pela composição dos canabinoides da planta, que são basicamente princípios ativos responsáveis pelos efeitos, um exemplo clássico é o THC (Tetrahydrocannabinol), o princípio responsável pelos efeitos psicodélicos da cannabis (PACIEVITCH, 2010).

O nome científico da maconha é, como citado acima, cannabis, podendo o segundo nome variar de acordo com seus efeitos e composição química, a palavra deriva do latim e, em tradução literal significa “cânhamo”, o nome cannabis define o gênero da família da planta, já o ‘indica’ ou “sativa” define a sua espécie (GONTIÈS; ARAÚJO, 2003).

Ainda, importante citar que a maconha é uma planta pertencente ao grupo das plantas angiospermas, vez que produzem flor, é ainda uma planta cultivada atualmente em todo o mundo, principalmente por sua característica de adaptação a climas diversos. No Brasil, a maior concentração de plantio ilegal está localizada no chamado polígono da maconha, que abarca algumas cidades Pernambucanas as margens do Rio São Francisco (BERNARDO, 2021).

Além de seu nome científico, a cannabis também é chamada de: Maconha, erva, marijuana, cânhamo, haxixe, baga, fino, skunk, entre outros. É ainda popularmente ligada as camadas mais marginalizadas da sociedade, sendo seu uso realizado de maneira ilícita atualmente no Brasil (PACIEVITCH, 2010).

Mas, para que haja uma compreensão profunda do porque a maconha se tornou uma planta tão popular no Brasil e, o porquê atualmente discute-se seu grande potencial medicinal, necessário se faz tecer considerações acerca de sua história.

2.1 Origem Histórica da Maconha

Com relação a origem histórica da maconha, existem teses múltiplas. Uma delas é de que o uso da cannabis é observado desde a China antiga, que seriam inclusive o primeiro povo a fazer o uso medicinal da cannabis, bem como, utilizariam a planta extremamente fibrosa na produção de papel (BERNARDO, 2021).

Já outra corrente, acredita que na verdade, a Maconha teve sua origem na Índia, o que se corrobora através de relatos escritos da era Védica, datados de 2.500 a.C (GONTIÈS; ARAÚJO, 2003).

Mesmo com seu plantio e consumo proibido em grande parte do globo, a maconha é uma das plantas mais antigas e cultivadas do mundo, sendo considerada inclusive, a droga ilícita mais consumida em todo o planeta (BERNARDO, 2021).

O que de fato se sabe, é que a cannabis é uma das plantas mais antigas do mundo, assim como o seu consumo, inclusive sua presença na biosfera global (REN et. al., 2019). O cultivo da cannabis foi passado de povos para povos e teve papel significativo na sobrevivência do ser humano nos tempos antigos (DIAS, SANTOS, 2021).

O cultivo da cannabis remonta a mais de 10 mil anos no passado, tendo sua origem comumente ligada a região onde atualmente se encontra o Taiwan, localizado na Ásia Central. Porém as evidências de inalação da cannabis são datadas desde o terceiro milênio a.C, acreditando-se que era utilizado tanto para recreação como na realização de rituais religiosos.

Aponta-se que na Índia era tão comum o uso da planta, que seu cultivo era realizado por civis e sacerdotes em seus próprios jardins, no referido país era feita uma espécie de chá com o caule, flores e folhas da planta, que levava o nome de “bhang”, os religiosos indianos defendiam que tal líquido provocava uma aproximação direta entre quem o tomasse e Deus, motivo pelo qual era essencialmente consumido em rituais religiosos (BERNARDO, 2021).

Outros povos que também utilizavam as plantas eram os hindus da Índia e do Nepal, bem como, os sírios, que já haviam descoberto os efeitos psicoativos da planta a milhares de anos, conhecimento esse advindo dos povos arianos, motivo pelo qual utilizavam as flores da cannabis para atingir estados de transe (BERNARDO, 2021).

A cannabis também chegou a ser utilizada como um sacramento religioso pelo povo judaico e pelos primeiros cristãos, tais ponderações podem inclusive ser observadas pela dialética do povo hebraico, dada a semelhança da palavra hebraica “*qannabos*” (cannabis) e a frase hebraica “*qené bosen*” (cana aromática) (BERNARDO, 2021).

Não obstante, a cannabis também foi consumida por mulçumanos de várias ordens sufistas, como por exemplo os qalandrs (BERNARDO, 2021).

Uma descoberta que comprova a origem milenar do uso da cannabis ocorreu em 2003, ano em que foi encontrada a múmia de um xamã de aproximadamente 2.500-2.800 anos de idade, em Xinjiang, ao seu lado, foi encontrada uma cesta de couro contendo sementes e folhas de cannabis (FERRARI, 2016).

Outro achado histórico de relevância quanto ao uso da cannabis ao longo da história, foi publicado no jornal *of Science*, onde relatou-se ter sido encontrado restos de fragmento de cannabis em cachimbos desenterrados do jardim de Willian Shakespere (BERNARDO, 2021).

2.2 A origem da Maconha no Brasil

Popularmente, a cannabis é reconhecida pelo uso recreativo por grande parte da parcela de seus usuários, mas, o que pouco se sabe, é que na época das navegações a cannabis teve papel significativo para a confecção de cordas e velas das embarcações, vez que a planta em si é extremamente fibrosa e resistente (FRANÇA, 2015).

No Brasil especificamente, sabe-se que a planta se encontra presente desde antes de sua proibição, mesmo com seu surgimento originado nas regiões do oriente médio e Índia, acredita-se que a planta foi trazida para o país ainda nas primeiras décadas da colônia (CAMPOS, 2012).

O plantio da cannabis no país foi de fácil adaptação, vez que, trata-se de uma planta que se adapta muito bem a variações de clima e solo e, se desenvolve especialmente em climas tropicais, motivo pelo qual rapidamente seu plantio se adaptou as condições climáticas do Brasil, prova disso, como bem pontuou a historiadora Luísa Saad (2013) é que ao fim do século XVIII, foi instalado na então

colônia, pela Coroa Portuguesa a chamada “Real Feitoria do Cânhamo), onde hoje está localizado o estado do rio Grande do Sul, o principal objetivo de tal instituição era a exploração comercial da cannabis e dos produtos que dela se derivavam, principalmente cordas e velas, vez que como já citado, essa era uma das principais utilidades dada a planta, além das já citadas atribuições, a cannabis também era utilizada na produção de produtos medicinais, na gastronomia e para a extração de óleo de suas sementes (SAAD, 2013).

No Brasil, além do já citado uso comercial da cannabis durante a colônia, a referida planta também teve utilização para fins medicinais e para recreação. Para fins de análise, é necessário citar que no Brasil a cannabis foi utilizada em quatro setores distintos, foram eles: o uso industrial, medicinal, recreativo e religioso, importante ainda citar que mesmo com tal divisão de uso, não houve uma estrutura necessariamente rígida quanto a tal separação, tendo havido em muitos momentos a combinação de tais fatores, como por exemplo, na venda dos antigos *cigarros índios*, que combinavam o aspecto industrial e recreativo (DIAS; SANTOS, 2021).

Mas, o uso nas quatro áreas acima exposta se destacaram unitariamente, na indústria, por exemplo, foi amplamente desenvolvido pelos colonizadores portugueses o uso do cânhamo na produção de cordas, tecidos e velas, bem como, todo tipo de material essencial para o uso marítimo. A citada Real Feitoria do Cânhamo criada em 1783 perdurou por quase meio século, tendo seu funcionamento até 1824 (FRANÇA, 2015).

Já na área do uso medicinal, sabe-se que durante grande parte dos séculos XVIII, XIX e XX, a cannabis era comumente utilizada como medicamento em diversas culturas, tendo inclusive sido recomendado por um longo período o uso dos *cigarros índios* que eram essencialmente feitos de cannabis indica, principalmente para o tratamento de asma e insônia (CARLINI, 2006).

Tamanho era o uso medicinal da cannabis no Brasil antigamente, que havia a publicação de estudos sobre. Inclusive, interessante se faz citar três dos mais celebres autores oitocentistas que se dedicavam a tais estudos, são eles: Carl Fredrich Von Martius, Joaquim Monteiro Caminhoá e Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, os três

referidos autores foram de suma importância para o estudo aprofundado da botânica nacional (BERNARDO, 2021).

Os três autores, durante o desenvolvimento de suas obras, acabaram vez ou outra apontando estudos sobre a cannabis. Inclusive, Von Martius, dedicou um parágrafo inteiro de sua obra intitulada "*Flora Brasiliensis*" para apontar o uso da maconha no Brasil, onde descreveu o seu uso medicinal que era realizado através de capsulas e ainda, o consumo recreativo que era feito pelos negros à época (BERNARDO, 2021).

Ainda sobre as obras dos referidos autos, Dias e Santos (2021, p. 287) apontaram:

Na premiada obra *Botânica geral e médica*, de 1881, Joaquim Caminhoá realizou uma extensa descrição dos aspectos botânicos da maconha e apontou para o uso no combate às cólicas. Contudo, apesar de afirmar que a planta provocaria sonhos agradáveis, fez um alerta que o consumo em altas doses poderia levar a agressividade e incorrer em assassinatos. Chernoviz corroborou a hipótese de Caminhoá, no livro *Dicionário de medicina popular*, de 1890, no qual afirmou que a agressividade seria um dos efeitos colaterais do uso da maconha. Entretanto, pontuou que a planta também apresentava potencial medicinal, podendo ser usada no tratamento de cólera e doenças mentais, chegando até mesmo a descrever o preparo de tinturas e extrações de maconha.

É evidente que o uso medicinal da maconha nessa época era abertamente estudado e analisado. O estudo desses três autores inclusive serviu de inspiração e fonte para estudos desenvolvidos já no século XX. Mas é importante citar que todos os trabalhos desenvolvidos pelos três citados autores eram carregados pela moralidade da época, nas obras, além dos benefícios medicinais da planta, também eram apontados os seus efeitos colaterais, inclusive, atribuindo ao uso da cannabis efeitos psicoativos que sequer eram de fato resultado de seu uso, talvez por desconhecimento científico ou pelo peso moral do uso recreativo, comumente associado a escravos e negros libertos (DIAS, SANTOS, 2021).

Com relação ao uso religioso da cannabis no Brasil, mesmo com pouca literatura acerca do tema, citam-se três religiões que ao passar do tempo utilizaram a maconha em seus ritos, como o Candomblé, o Santo Daime e o Rastafarismo. No

Candomblé a maconha era utilizada em rituais, onde era dado a ela o nome de “igbó” (SAAD, 2015).

José Rodrigues da Costa Dória (1958, p. 5), foi um dos primeiros autores a escrever sob o uso da cannabis pelo Candomblé no Brasil. Escreveu o referido autor:

Nos candomblés -festas religiosas dos africanos, ou dos pretos crioulos deles descendentes, e que lhes herdaram os costumes e a fé -, é empregada para produzir alucinações e excitar os movimentos nas danças selvagens dessas reuniões barulhentas.

Importante frisar que o referido autor pertencia a uma rica família Tradicional da elite Sergipana, devido a sua origem aristocrática, tinha um posicionamento fortemente influenciado pela moralidade da época (PETRARCA, 2017).

No Santo Daime o uso da maconha não foi registrado até o ano de 1970, a partir dessa década a citada religião passou a incorporar o uso da cannabis em seus rituais, tal religião tem nas ervas uma ligação com o sagrado, vez que acreditam que através da utilização de determinadas ervas há uma conexão entre o humano e o sagrado. Com a proibição da maconha, foi incorporado pela religião o uso de uma erva chamada “Santa Maria” que até hoje é utilizada por mais de cinco mil colônias que praticam a religião (MACRAE, 2016).

Já no caso da religião Rastafari, percebe-se que diferentemente dos usos anteriormente citados, a cannabis passou a ser utilizada recentemente, vez que se trata de uma religião muito recente no país. A primeira igreja da religião a fazer uso da erva o Brasil, fundada em 2006 se chama “Primeira Igreja Niubingui Etíope Coptica de São” e foi originalmente fundada pelo líder espiritual Ras Geraldinho (MARQUES, 2015).

É relatado que tal religião surgiu originalmente na Jamaica, na década de trinta, fiel aos dogmas das práticas Rastafari o líder religioso acima citado tornou-se um símbolo da resistência religiosa, tendo inclusive, sido preso no ano de 2012 por associação ao tráfico de Drogas, caso de grande repercussão vez que houve um choque entre o direito constitucional ao culto e, o uso de substância enquadrada como ilícita (MACRAE, 2021).

Como percebe-se, a cannabis tem seu uso discriminado em diversas áreas, mas há que se citar que eventualmente também é utilizada de maneira distinta não havendo uma especificação detalhada sobre, a esse uso se atribuiu o chamado “uso recreativo”, que se entende como uma manifestação individual ou coletiva na tentativa de um alcance lúdico no uso da planta (SANTOS, 2015).

A ideia de uso recreativo está primeiramente relacionada ao lazer, quando é utilizada meramente para fins de entretenimento e/ou socialização de indivíduos adeptos, mas, também pode se classificar como recreativo todo o uso que não é impulsionado pela indústria, por religião ou para fins medicinais, não sendo necessariamente o uso em grupo para fins de lazer uma prática ritualística (MACRAE, 2021).

No Brasil, o uso recreativo está associado aos chamados grupos diambistas, que basicamente é formado por um conjunto de indivíduos que praticam o uso com o intuito de lazer, sobre tais grupos inclusive, Francisco de Assis Iglésias (1958, p. 8) pontuou:

Os fumantes reúnem-se, de preferência, na casa do mais velho, ou do que, por qualquer circunstância, exerce influência sobre eles, formando uma espécie de clube, onde, geralmente, aos sábados, celebram as suas sessões. Colocam-se em torno de uma mesa e começam a sugar as primeiras baforadas de fumaça da Cannabissativa.

Depois de alguns minutos, os efeitos começam a fazer-se sentir [...]o delírio aparece agradável, dando bem-estar, trazendo à mente coisas agradáveis, vai aumentando, até à loucura furiosa que toma diversas modalidades, segundo o temperamento de cada indivíduo.

Uns ficam em estado de coma, em completa prostração; os outros dão para cantar, correr, gritar; outros ficam furiosos, querem agredir, tornam-se perigosos

O referido autor, ainda estabeleceu em sua obra um paralelo do uso de álcool e maconha, apontando que geralmente usuários de álcool falam abertamente sobre o uso da substância, ao passo que usuários de maconha preferem mantê-lo em discrição (IGLÉSIAS, 1958).

Ante tantos apontamentos do uso da cannabis no Brasil, necessário se faz novamente pontuar que não se trata de uma planta nativa da América, tendo sido aqui introduzida na época colonial (SAAD, 2013).

A hipótese mais difundida sobre a introdução da cannabis no Brasil, é que seu uso se difundiu principalmente no século XIX e início do século XX, sendo comumente associado o surgimento da planta no país aos negros escravizados (SAAD, 2013).

Grande defensor de tal tese, Rodrigues Dória (1958, p. 1;13) apontou em um texto produzido em 1915, que a origem da cannabis no Brasil estava diretamente relacionada a população africana trazida como escravos, conforme constata-se pelo trecho abaixo colecionado:

Dentre êsses males que acompanharam a raça subjugada, e como um castigo pela usurpação do que mais precioso tem o homem -a sua liberdade -nos ficou o vício pernicioso e degenerativo de fumar as sumidades floridas da planta aqui denominada fumo d'Angola, maconha e diamba, e ainda, por corrupção, liamba, ou riamba[...] A raça prêta, selvagem e ignorante, resistente, mas intemperante, se em determinadas circunstâncias prestou grandes serviços aos brancos, seus irmãos mais adiantados em civilização, [...] inoculou também o mal nos que a

afastaram da terra querida, lhe roubaram a liberdade preciosa, e lhe sugaram a seiva reconstrutiva.

Percebe-se que na verdade, a escrita do autor é essencialmente preconceituosa e, tenta atribuir aos negros capturados na África e trazidos a força como escravos para o Brasil, a culpa pela disseminação da maconha, como uma forma de vingança contra os Europeus, destaca-se primeiramente que os Africanos eram trazidos nus em navios negreiros, geralmente acorrentados, o que não dava qualquer margem ao transporte intencional de semente por parte deles, ao passo que, como já abordado, a própria coroa portuguesa incentivava o plantio da maconha no início do período colonial, na ideia de obter lucro com a produção de materiais derivados do cânhamo, o que apenas demonstra que a teoria de que teriam sido os Africanos os responsáveis pela introdução da maconha no Brasil não se sustenta (DIAS; SANTOS, 2021).

Importante salientar que o posicionamento de Rodrigues Dória não deve ser interpretado como uma mera ignorância com relação ao passado, mas sim como uma manifestação sociopolítica onde tentou-se atribuir a culpa da vinda da maconha ao país, aos escravos, vez que a cannabis passou a ser associada a marginalização social (SOUZA, 2012).

Percebe-se que o uso da maconha, está diretamente ligado a história do Brasil desde sua época colonial, o uso recreativo por parte dos escravos e negros, em uma sociedade que à época era essencialmente racista fez com que a imagem da cannabis fosse diretamente associada a criminalidade e marginalização, o que inclusive impulsionou os movimentos ocorridos no século XX, para que houvesse a criminalização de seu uso e plantio.

1.3 Farmacologia da cannabis e seu uso recreativo

Farmacologia é basicamente o estudo da composição química de uma substância e/ou medicamento, face ao objeto de estudo, a legalização da cannabis para o uso em fins medicinais, é de suma importância que se entenda a farmacologia da planta, para que assim, seja posteriormente tratado do seu grande potencial medicinal.

Para que haja uma maior compreensão da complexidade da cannabis, bem como, quais substâncias tem de fato o condão de uso terapêutico, necessário se faz tecer considerações acerca da farmacologia de suas principais substâncias, para que se delimite precisamente quais tem fim terapêuticos e, quais são destinadas a recreação por sua característica psicoativa.

A cannabis, apesar de sua aparência simplória, é uma droga de uso recreativo com propriedades e potencial de uso medicinal, na verdade é composta por mais de 400 compostos químicos, dentre os quais se destacam mais de 60 tipos de canabinoides. Com relação ao uso como entorpecente ou psicoativo, o canabinoide mais conhecido é o delta-9-tetraidrocanabinol, popularmente conhecido como THC, essa, uma substância extremamente oleosa, principalmente em comparação aos demais canabinoides menos potentes, os referidos canabinoides se originam através da condensação de moléculas provindas do acetato (MIRANDA, 2003).

A atenção a maconha cresceu em meados de 1964, quando a indústria química, botânica e farmacológica passaram a dar uma maior atenção a substância, com a realização de diversas pesquisas científicas que tinham por objetivo trazer uma maior compreensão sobre o uso da cannabis e, catalogar suas principais substâncias (LOPES et. al. MARTINAZZO, 2011).

Dentro dos estudos que passaram a ocorrer na década de 60, no ano de 1964, o delta-9-tetraidrocanabinol foi isolado e sintetizado pela primeira vez, ou seja, a partir da planta de cannabis conseguiu-se isolar a referida substância. Com tal estudo, observou-se que a concentração de THC na maconha varia entre 0,5-1% nas folhas grandes; 1%-3% nas folhas menores; 3%-7% nos botões florais, conhecidos popularmente como “bud”, de 5%-10% nas brácteas e, mais de 60% na resina pura, conhecida como haxixe (LOPES et. al. MARTINAZZO, 2011).

Percebe-se que o referido estudo, tratou especificamente da composição de THC na cannabis, substância responsável pelos seus efeitos psicoativos.

Pelo que foi analisado, percebe-se que a resina chamada de “haxixe” é a representação mais potente da maconha em termos psicoativos, tal substância é produzida a partir da extração vegetal em álcool etílico, a quantidade de resina existente em determinada planta varia de acordo com o clima e região na qual a mesma foi originalmente plantada (LOPES et. al. MARTINAZZO, 2011).

É importante frisar que absolutamente todas as plantas compostas por algum princípio ativo são diretamente afetadas pelas condições climáticas, pelo solo onde são cultivadas, com a sazonalidade, poluição atmosférica e etc., tais fatores são determinantes inclusive para os tipos de compostos secundários a serem produzidos, bem como para determinar qual parte da planta apresentará uma maior concentração de uma ou outra substância (LOPES et. al. MARTINAZZO, 2011).

O modo mais comum de uso recreativo da cannabis é através da secagem e posterior trituração de suas flores, folhas e caules, onde se cria um produto semelhante ao tabaco, comumente inalado pelos usuários, a inalação da cannabis dessa forma faz com que o organismo de quem a consome absorva até 20% de teor de THC. Importante citar que os efeitos psicológicos do uso da droga, bem como, os efeitos morfológicos são percebidos em questão de segundos, já a concentração máxima é percebida cerca de quinze minutos após o consumo da substância, a meia vida dos efeitos psicoativos, ou seja, o tempo de duração é de aproximadamente duas a quatro horas após o uso, se a cannabis foi consumida através da inalação ou, de maneira intravenosa (através de aplicação direta na corrente sanguínea), as suas substâncias são rapidamente distribuídas pelo organismo através da corrente sanguínea, primeiro

pelo cérebro, em seguida pelos pulmões, fígados, rins e ovários no caso de uso por mulheres (MIRANDA, 2003).

Outro ponto a se destacar sobre o THC, é que por se tratar de uma substância lipofílica (classe de substâncias solúvel em lipídios, popularmente conhecido como “gordura”), é comumente armazenado em tecido adiposo (camada de gordura) e, pode também se acumular no leite materno, bem como, pode atravessar a placenta entrando em contato direto com a circulação fetal, o que pode causar inclusive riscos de danos ao feto (MIRANDA, 2003).

Alguns autores defendem que a eliminação completa do THC do organismo humano leva ao menos 30 dias, vez que o processo de eliminação começa com a metabolização da substância no fígado sendo posteriormente excretada pela urina e pelas fezes, podendo inclusive ser detectado na urina por seis horas após o uso e durante até dez dias após e, em usuários crônicos, até seis meses após o uso (MIRANDA, 2003).

Com relação aos efeitos adversos do uso da maconha, pode-se citar:

Quanto aos efeitos, adversos associados ao uso da maconha o usuário pode apresentar euforia leve, com alterações da percepção como: distorções do tempo, espaço (distância) e do senso de organização do próprio corpo. No que tange aos processos mentais, os pensamentos encontram-se desorganizados, com distúrbios de memória e falta de atenção. Contudo há relatos que do fortalecimento do sentido da auto estima, e da sua socialização perante a comunidade (LOPES et. al. MARTINAZZO, 2011, s/p).

Com relação a toxicidade do uso para fins meramente recreativos, importante salientar que a cannabis é proibida justamente pelo seu alto efeito prejudicial tanto para a saúde do indivíduo que a usa, como para a saúde pública em geral. Porém, necessário também se faz relatar que não há na história registro de mortes ocasionadas por overdose pelo uso exclusivo da substância, mas, seu uso de maneira prolongada acarreta em uma série de malefícios a saúde, como por exemplo, tremores, convulsões, o desenvolvimento de esquizofrenia em quem tem pré- disposição a doença, perda recente da memória, confusão mental, ansiedade, insônia, lentidão, dificuldade de locomoção, compreensão e fala e etc., (SPINELLA, 2001).

Como a discussão do presente trabalho acadêmico e a legalização para fins terapêuticos, não é necessário maior aprofundamento nas questões relativas ao seu uso recreativo.

1.4 O Uso medicinal da Cannabis

Sobre o uso terapêutico da cannabis, sabe-se que a referida planta é utilizada a séculos pelas mais diferentes civilizações e, inclusive seu uso para a produção de fármacos tem se tornado cada vez maior, países como os Estados Unidos da América e Canadá, tem utilizado cada vez mais os fármacos sintetizados a partir da cannabis para o tratamento de enfermidades como HIV, câncer, esclerose múltipla e muitas outras patologias, vez que dentre seus canabiois alguns tem características anticonvulsivantes, analgésicas e antieméticas (GAHLINGER, 2001).

Verdade é que durante muitos séculos a cannabis foi utilizada como uma substância medicinal com diversas aplicações, mesmo com a sua proibição internacional no século XX. Atualmente há um crescente clamor global para que haja novamente a legalização da substância, isso através da ótica medicinal, observados os benéficos que os medicamentos à base de cannabis podem proporcionar as mais diversas patologias.

Com relação ao uso medicinal da cannabis, os primeiros registros nesse viés de que se tem notícia, são atribuídos ao imperador chinês ShenNeng. Mas, importante apontar que na antiguidade os médicos prescreviam o uso da maconha para o tratamento das mais variadas enfermidades, como alívio para dores de cabeça, dores provenientes do parto, reumatismo, malária e até mesmo, como um fortificador de memória (FRANÇA, 2014).

Em um contexto global, percebe-se que o uso de uso de drogas acontecia pelas mais variadas finalidades, cenário que foi mudando com a postura cada vez mais conservadora adotada pela sociedade. A partir do século XX, o Estado passou a criar políticas de controle ao uso de drogas, objetivando principalmente manter a saúde

pública, momento em que passou a controlar o uso de substâncias até então não consideradas ilícitas (BOEIRA, *apud* CAETANO, 2019).

Assim, passaram a ser tomadas por parte do Estado diversas medidas com o intuito de interromper o uso desenfreado de drogas, porém, mesmo com a criação de diversas políticas públicas com intuito de repressão ao uso de substâncias como a cannabis, observa-se que nenhuma delas de fato se tornou 100% eficaz. Negativamente, junto com a proibição do uso de tais substâncias, também houve por parte do estado uma repressão aos estudos que até então eram realizados (BERNARDO, 2021).

Logo, por anos, houve essa barreira aos estudos de substâncias como a cannabis, o que acabou gerando um grande atraso com relação a criação de estudos aprofundados sobre o potencial total dessas substâncias, incluindo a cannabis, importante salientar que ao se barrar tais estudos, pode ter havido uma significativa perda social, vez que, a cannabis por exemplo, tem diversos fins terapêuticos que poderiam ser analisados a fundo e utilizados em prol da população (NUTT, 2015 *apud* CAETANO 2019).

Sobre as políticas proibicionistas, João Paulo Mendes Bernardo (2021, p. 10) pontuou:

Dada à situação política proibicionista em todo mundo, à pesquisa farmacológica remanescente foi direcionada para busca e caracterização dos efeitos da Cannabis ou de canabinóides individuais em sistemas biológicos específicos, comparando os efeitos da Cannabis com os de outras drogas recreativas e explorando a dependência da Cannabis e do Δ 9-THC, seu principal componente ativo.

Já Bernardo Gontiez (1997, p. 179) pontuou que:

Os efeitos da maconha variam conforme a experiência do usuário, a quantidade e o ambiente em que é consumida, além da potência da droga. Quando fumada, os efeitos fisiológicos se manifestam em minutos e incluem tontura, distúrbios de coordenação e de movimento, sensação de peso nos braços e pernas, secura na boca e na garganta, vermelhidão e irritação nos olhos, aumento da frequência cardíaca, sensação de apetite voraz

Percebe-se que durante o século XX, houveram aproximadamente 25 anos consecutivos de forte propaganda contra as drogas, motivo pelo qual houve uma

estagnação total nos estudos relacionados ao uso de tais substâncias, porém, após 1964 os interesses médicos sobre o estudo de tais ativos voltaram a florescer (NUTT, *apud* CAETANO, 2019).

O principal país a defender uma política totalmente proibicionista relacionada as drogas foi os EUA, principalmente após 1979, quando o então presidente do país, Richard Nixon usou como *slogam* de sua campanha o que chamou de “guerra as drogas”, onde incluía-se o combate ao uso da cannabis para qualquer fim que fosse, incluído fins terapêuticos (BERNARDO, 2021).

Ironicamente, nos EUA, atualmente, oitos estados permitem o uso da cannabis para fins terapêuticos e recreativos. Na verdade, o uso para fins exclusivamente medicinais da substância é permitido em quase todos os Estados da Nação, mesmo que cada um dos entes crie suas respectivas políticas quanto ao uso da cannabis.

É curioso o fato de que a lei federal dos EUA determina que o uso da cannabis seja para fins recreativos ou medicinais, é proibido, mas, como diferentemente do Brasil, há no citado país uma autonomia dos Estados quanto a promulgação de Leis Estaduais que não necessitam seguir uma certa hierarquia, há a possibilidade em vários Estados do uso medicinal e/ou recreativo através de legislação estadual autorizadora (BERNARDO, 2021 *apud* PACULA, 2019).

Uma das substâncias provindas da cannabis mais utilizadas na atualidade para fins medicinais é o chamado “Canabidiol”, embora o já citado THC seja a substância mais ativa na cannabis, o CBD também é considerada uma das moléculas mais ativas na planta, podendo chegar a concentração de 40% dos extratos vegetais (MOREIRA, 2019).

A principal vantagem do CBD face ao THC, é que diferentemente do delta-9-tetraidrocanabinol, o CBD não causa sensações psicológicas relacionadas aos feitos psicoativos. Na verdade, o CBD apresenta efeitos anticonvulsivos, neuroprotetores, hipnóticos e efeitos hormonais, inclusive, estudos apontam que o CBD pode diminuir o metabolismo hepático de outras substâncias (MOREIRA, 2019).

Atualmente existe grande clamor acerca do estudo dos efeitos do CBD, vez que tem tal substância, sido cada vez mais pesquisada para avaliação de seu potencial terapêutico no tratamento de várias patologias (MOREIRA, 2019).

Além dos efeitos já citados, o CBD apresenta efeitos ansiolíticos, como os benzodiazepínicos, por exemplo e, antipsicóticos, sendo utilizado no tratamento de ansiedade, esquizofrenia, síndrome borderline, bipolaridade e outros transtornos mentais (MOREIRA, 2019).

Sobre o uso do CBD no Brasil, Diego Marques Moreira (2019, s/p) pontua:

o Brasil a proibição do princípio ativo, canabidiol, foi parcialmente suspensa uma vez que diversas pesquisas mostraram a eficácia para tratamento de várias enfermidades. Com o reconhecimento de seu potencial terapêutico a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) inseriu o canabidiol na lista de substâncias controladas permitindo seu uso com determinadas restrições.

Mesmo havendo diversas evidências sobre os efeitos terapêuticos atribuídos aos princípios ativos da *Cannabis* em diversas patologias, principalmente as do sistema nervoso, ainda é necessário aprofundar esses estudos e abrangendo mecanismos ainda não elucidados.

Percebe-se que de fato, a cannabis pode ser utilizada par fins terapêuticos e, que atualmente o estigma social imposto sobre a maconha, bem como a ilicitude do seu uso em diversos países, corroboram para a falta de estudos acerca dos reais efeitos de suas substancias, mas como citou o autor acima referenciado, o Brasil, face aos estudos sobre os efeitos positivos do CBD, tem se mostrado cada vez mais tendencioso a liberação da medicação de forma legal a toda a população, inclusive, como será abordado em tópicos seguintes, decisões recentes de tribunais superiores entendem que é obrigação do SUS o fornecimento do medicamento quando prescrito por médico.

Superado o conteúdo necessário para o correta a solução a problemática elencada, observou-se que cannabis tem forte ligação com a história do país e, que sua proibição está intrinsecamente correlacionada a ideia de marginalização que acompanha seu uso.

1.5 A cannabis e o contexto legal brasileiro a seu respeito

Atualmente, no Brasil, o uso medicinal da Maconha é alvo de constantes discussões, projetos de Lei, resoluções lançadas pela ANVISA, portarias e ações judicias requerendo o uso através de Mando de Segurança dos medicamentos à base do CBD.

Porém, para fins legais, é importante frisar que o uso da cannabis no Brasil ainda é considerado ilegal, assim como determina o art. 28 da Lei de Drogas, Lei nº 13.343/2006 que será abordada em tópico posterior.

Mas, importante salientar que, mesmo sendo considerado crime a utilização da cannabis para fins recreativos, o uso medicinal da substância está passando por um importante processo evolutivo, não apenas no aspecto científico, mas também, dentro do direito brasileiro, vez que observa-se estar havendo uma regulamentação do uso medicinal da substância (CARNEIRO, 2018).

O Brasil participa ativamente de conferências relacionadas ao uso medicinal das drogas desde 1912, quando foi convidado pelo governo da Holanda a participar da chamada “conferência internacional do ópio” realizada em três encontros distintos na cidade de Haia (BERNARDO, 2021).

Ademais, tanto o uso medicinal quanto terapêutico da cannabis no Brasil, têm caminhado rumo a legalização, atualmente existem dois projetos de Lei referentes a tal legalização no Congresso Nacional, bem como 17 propostas sobre o assunto, das quais três preveem a flexibilização das regras já existentes, ao passo que as outras quatorze pleiteiam o enrijecimento das normas relativas a matéria (BERNARDO, 2021).

Atualmente, como se sabe a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), como autarquia pública de regime especial, diretamente vinculada ao Ministério da Saúde, é o órgão responsável pela regulamentação de produtos e serviços submetidos a vigilância sanitária e, atualmente, a cannabis e outros entorpecentes estão classificadas em sua portaria SVS/MS nº 344/1998 como ilícitos (BRASIL, 1998).

No ano de 2018 foi expedida a primeira resolução da ANVISA que tinha como objeto a regulamentação do uso de Canabidiol no Brasil, na resolução nº 268, de 7 de outubro de 2014, como pontua João Paulo Mendes Bernardo (2021, p. 16), foi autorizado o uso da referida substância para o tratamento de:

[...] Epilepsias mioclônicas graves do lactente e da infância, refratárias a tratamentos convencionais já registrados na ANVISA. Posteriormente com a resolução N° 2.113/2014, foi aprovado o tratamento para crianças e adolescentes com epilepsias. [...]

Em 2014, foi lançado um documentário intitulado de “ilegal”, onde se contava a história de famílias brasileiras e sua luta para ter acesso a maconha medicinal, após a exibição do documentário houveram cinco propostas de lei apresentadas, sendo três delas no senado federal e as outras duas na câmara dos deputados (CARVALHO, 2013).

Atualmente, é possível o uso médico de canabinoides no Brasil, desde que tal medicamento seja prescrito por um médico e que haja autorização prévia da ANVISA, que atua apenas como órgão regulador dos óleos de CBD importados, Além do uso de óleos industrialmente fabricados, ainda cita-se haver um “mercado não oficial” onde os próprios pacientes e familiares cultivam a planta e produzem a substância.

Após esse primeiro avanço rumo a legalização do uso medicinal da cannabis, houveram outros significativos avanços, como por exemplo, foi autorizado o primeiro cultivo legal da droga para estudos na cidade de João Pessoa, capital da Paraíba (PAINS, 2016).

Sobre o tema, importante destacar o que pontuou o referido autor;

A Justiça Federal da Paraíba decidiu que a Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança (ABRACE) em João Pessoa, pode manter o cultivo e a manipulação de Cannabis Sativa para fins medicinais, a ABRACE produz óleos a partir de Cannabis para tratamento de várias doenças, com autorização da Anvisa, em 2016, 151 pacientes associados à entidade foram atendidos pela determinação. (PAINS, 2016, s/p).

Percebe-se ser de grande valoração jurídica a discussão acerca da legalização da maconha, principalmente para fins medicinais, vez que, seu uso deve ser diretamente relacionado ao direito constitucional a vida e o pleno gozo da saúde, o que por si só demonstra a necessidade de haver uma revisão legislativa no país, em específico, no que concerne ao uso medicinal e até mesmo, recreativo da maconha.

Mesmo que o sistema jurídico brasileiro, através de imposição legal defina o uso e cultivo da cannabis como ato típico e culpável, necessário se faz apontar que nessa planta existem, como já citado, mais de quatrocentas substâncias, muitas das quais tem fins medicinais extremamente promissores e, motivo pelo qual deve haver um estudo aprofundado acompanhado da descriminalização do uso da referida substância.

3. A DESCRIMINALIZAÇÃO DA CANNABIS NO BRASIL

Para que haja uma correta solução para a problemática elencada, necessário se faz tecer considerações acerca da legislação da cannabis no Brasil, bem como, quais bens jurídicos estariam em risco ou não com tal legalização.

Sabe-se que a discussão relativa a descriminalização da maconha e até mesmo de outras drogas, não é recente. Na verdade, tal discussão ganha cada vez mais força em nosso país, porém, importante citar que para que haja eventualmente tal modificação legislativa, necessário se faria uma sólida estrutura de fiscalização em todos os setores. Mesmo com a atual vigência da Lei de Drogas, nº 13.343/2006, o Brasil se mostra extremamente falho na imposição da Lei, vez que, o uso de maconha por uma parcela significativa da população é realizado diariamente e, praticamente sem reposta Estatal.

Antes de entender as propostas da descriminalização da cannabis, necessário se faz primeiramente, entender a lei que tipifica o uso, transporte, consumo, armazenamento e tantos outros quesitos relacionados aos entorpecentes popularmente conhecidas como “drogas”.

3.1 A Lei 13.434/2006 no Brasil

Primeiramente, se destaca que a Lei nº 13.343/2006 é popularmente intitulada como “Lei de Drogas”, antes da sua promulgação em 2006 havia uma Lei anterior que era corriqueiramente chamada de “Lei dos entorpecentes”. Percebe-se que a lei 13.343/2006 trouxe a instituição do Sisnad (Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas), além da instituição de tal órgão, ainda houve a adaptação do termo “entorpecente” para o termo “drogas” em seguimento ao que delimitou a OMS (BRASIL, 2006).

O interessante sobre a Lei nº 13.434/2006, é que diferentemente de outros dispositivos legais, percebeu-se que sua redação não objetivava apenas tipificar os eventuais delitos relacionados a uso, transporte, armazenamento e venda de drogas, mas também, delimitar ações públicas relacionadas ao combate e conscientização sobre o uso e vício em drogas (BERNARDO, 2021).

Importante salientar que juridicamente falando, não há diferença entre os termos “entorpecente” e “drogas” vez que na prática tem o mesmo significado, Logo é evidente que a portaria nº 344/98 do Ministério da Saúde que elenca as substâncias

ilícitas as chamando de “entorpecentes” é perfeitamente aplicável a Lei de Drogas. Pois, tratam-se meramente de dois sinônimos.

A definição legal de Droga está conceituada no art. 1, parágrafo único da Lei nº 13.43/2006, que define:

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

Percebe-se que o conceito legal dado a “droga” é extremamente amplo e passível de interpretações, por exemplo, o álcool é capaz de produzir dependência, assim como a cafeína, mas, ambas não são abarcadas pela referida lei, vez que seu uso não é considerado ilícito. Mas, a analogia anteriormente realizada demonstra que o conceito legal dado a “droga” é genérico e, passível de diversas interpretações.

Ademais, pelo conceito amplo dado pela legislação ao significado de droga, percebe-se que toda substância que em contato com o organismo e que tenha potencial de causar mudanças psicológicas ou físicas poderá ser considerada uma droga. Para a medicina e farmacologia, droga é vista através de uma ótica positiva, vez que se refere a toda substância capaz de prevenir ou curar alguma enfermidade, bem como, tratar alterações fisiológicas (BERNARDO, 2021).

A ANVISA, por intermédio da Gerência geral de Medicamentos conceitua droga como: “substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária” (BRASIL, 1977). O mesmo decreto conceitua medicamento como toda substância que tem efeito a profilaxia, a cura, uso paliativo ou utilizada para fins de diagnóstico.

Importante destacar que a Lei nº 13.343/2006 é a atual responsável pela tipificação do uso e tráfico de drogas.

Com relação ao uso de drogas, a referida lei define como uma infração de menor potencial ofensivo, tanto que, as penas dispostas em seu art. 28, referente ao uso de drogas são essencialmente restritivas de direito e não privativas de liberdade. Prova disso é que as penas restritivas de direito podem ser aplicadas por no máximo cinco meses e, em caso de reincidência por um ano. Por se tratar de crimes de menor potencial ofensivo, geralmente o julgamento destes ficam a cargo do JECRIM, onde

há a possibilidade de transação penal ou suspensão condicional do processo, bem como, o arquivamento de ofício pelo juiz (BRASIL, 1995).

Já o tráfico de Drogas, tipificado pelo art. 33 da Lei nº 13.343/2006, impõe penas muito mais severas, com previsão de restrição de liberdade de cinco a quinze anos (BRASIL, 2006).

Percebe-se que com esse tratamento diferenciado, entre traficantes e usuários, a Lei de Drogas demonstrou uma maior preocupação com os usuários, pontua-se que a referida Lei Objetiva:

[...] estabelecer um novo sistema. Usuários, dependentes e traficantes são tratados de maneira diferenciada. Para os primeiros, não há mais possibilidade de prisão ou detenção, aplicando-lhes penas restritivas de direitos. Para o último, a lei prevê sanções penais mais severas. Mesmo para os traficantes, há distinção entre o pequeno e o eventual traficante, e o profissional do tráfico, que terá penas mais duras. Para o dependente, pode ser imposto tratamento médico ou atenuar a sua pena. (SILVA, 2019, p. 15).

Interessante apontar que a Lei de Drogas não descreve taxativamente quais substâncias se enquadram nela, isso porquê, tal descrição fica a cargo da portaria nº 344 de 13 de maio de 1998 da ANVISA, responsável pela conceituação e listagem de uma finalidade de substâncias entorpecentes e psicotrópicas que tem o uso limitado.

É interessante destacar que o porte e tráfico são comumente distinguidos a partir da análise de uma série de fatores, como por exemplo a quantidade, local da apreensão, porte ou não de cédulas de dinheiro e etc., porém, a análise de tais requisitos não é algo expresso em Lei, motivo pelo qual, as vezes há a incidência de equívocos em apreensões policiais,

Assim, como já citado acima, a Lei de Drogas prevê sanções muito mais brandas aos usuários ou, quem for encontrado portando drogas, isso porque há um caráter social a ser analisado, vez que a ideia de separar as sanções a usuários e traficantes, é aplicar aos usuários sanções mais humanitárias de caráter educacional do que repressor (BERNARDO, 2021).

Os crimes e penas atribuídos ao uso, porte e tráfico de drogas, são definidos a partir do art. 27 da Lei nº 13.343/2006, onde se determina sanções em casos específicos onde observa-se não haver a incidência do tráfico de drogas.

Ademais, os artigos 28, 29 e 30 também tratam de situações que não envolvem o tráfico de drogas em si. Tais artigos dão autonomia para que o juiz aplique penas isoladas ou culminadas, dependendo obviamente, de cada caso e, de acordo com a conduta praticada pelo acusado, fora outros aspectos analisáveis (BRASIL, 2006).

O art. 28 é destinado as práticas do indivíduo que tem prova inequívoca de que a substância com ele apreendida é unicamente utilizada para consumo próprio. Importante salientar que tal artigo não se aplica a qualquer hipótese que se configure o tráfico de drogas,

Outro ponto a se destacar é que houveram inúmeras críticas ao posicionamento legal distinto entre usuários e traficantes, pois, alguns autores entendem que tal flexionamento é de maneira indireta uma “legalização” ao consumo de drogas.

Fernando Capez (2006, s/p) preleciona que:

Entendemos, no entanto, que não houve a descriminalização da conduta. O fato continua a ter a natureza de crime, na média de em que a própria lei o inseriu no capítulo relativo aos crimes e as penas (Capítulo III); além do que as sanções só podem ser aplicadas por juiz criminal e não por autoridade administrativa, e mediante o devido processo legal (no caso, o procedimento criminal do Juizado Especial Criminal, conforme expressa determinação legal do art. 48, §, da nova Lei. A Lei de Introdução ao Código Penal está ultrapassada nesse aspecto e não pode ditar os parâmetros para a nova tipificação legal do século XXI.

Motivo pelo qual é imperiosa uma análise minuciosa do art. 28 da Lei de Drogas, para que não haja uma interpretação equivocada a seu respeito. Pois, em opinião particular, entende-se que as medidas educativas abordadas pelo referido artigo, visam a manutenção da dignidade da pessoa humana, bem como, demonstrar um cuidado quanto a prevenção de danos e controle ao vício de usuários. Ademais, não haveria sentido punir o usuário por seu vício, principalmente porque tal vício, ao contrário do tráfico de drogas, não causa dano a saúde pública, mas apenas ao próprio usuário.

Mas, a flexibilização legal ocorreu estritamente com a condição de usuários. Pois, há sanções severas a prática de cultivo, armazenamento, induzimento ao uso e, sobretudo, ao tráfico de drogas. Importante salientar, como já citado acima, que inúmeros são os fatores analisados pela autoridade policial no momento da realização de diligências quanto a caracterização do tráfico, um dos principais fatores é a

quantidade de droga apreendida, mas, não há algum tipo de norma que delimite quais as condições a serem analisadas ou qual quantidade pode ou não enquadrar o seu possuidor no crime de tráfico de drogas.

Com relação as condições caracterizadores do tráfico ou uso de drogas o Meritíssimo Ministro Gilson Dipp se posicionou afirmando “que compete ao magistrado diante da situação concreta, avaliar se a droga destina-se ou não ao consumo pessoal, não se levando em conta somente a quantidade da droga, mas também outros fatores” (5ª Turma HC17.384-SP, Rel. Ministro Gilson Dipp, DJ 3- 6-2002), DJ 13-9-2004).

Já o legislador, trouxe inúmeras conceitos legais distintos na tentativa de diferenciar o usuário do traficante, inclusive, com penalidades totalmente disparees entre si. A própria diferenciação quanto as sanções distintas aplicadas ao usuário e ao traficante é uma das formas pela qual o legislador pretendeu passar um rígido posicionamento acerca da matéria, a título de exemplo, necessário se faz citar *in verbis* o artigo 33 da Lei nº 13.343/2006:

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 (BRASIL 2006)

Importante salientar que o referido artigo se aplica a todas as drogas ilícitas, incluindo-se a cannabis. Aqui percebe-se que a grande discussão acerca do plantio da maconha para fins medicinais encontra uma barreira legal, justamente no art. 33 acima citado, pois, a produção é considerada para fins legais equiparada ao tráfico de drogas, ou seja, não há qualquer flexibilidade legal com relação a produção da maconha mesmo que para fins estritamente medicinais.

Com o exposto acima, é plausível concluir que no Brasil, há uma grande estigma imposta sobre o uso da cannabis, incluindo o seu uso para fins medicinais, isso porque, a droga é comumente associada a taxas de criminalidade, mortalidade, pobreza e marginalidade, ou seja, deve haver necessariamente um maior investimento Estatal no estudo dos medicamentos que podem ser produzidos a partir da maconha, bem

como, um investimento de logística e fiscalização em eventual caso de descriminalização.

3.2 As excepcionalidades de autorização do uso da maconha medicinal no Brasil e a Resolução da ANVISA nº 335, de 24 de janeiro de 2020

Outro ponto primordial a se destacar é que atualmente a certo conflito entre o que define a lei e, o que autoriza a AVISA, vez que a referida agencia autoriza a prescrição médica do uso de determinados canabinoides, que são essencialmente exportados para o país, já que a lei continua proibindo o cultivo da cannabis.

Inclusive, importante se faz apontar alguns entendimentos jurisprudenciais acerca de tal autorização. Por exemplo, o STF entendeu em 2021 que com a autorização da ANVISA, caso seja comprovada a hipossuficiência do paciente no uso de Canabidiol, excepcionalmente se configura como dever do Estado fornecer tal medicamento. Assim foi decidido em 2021:

CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO EXCEPCIONAL DE MEDICAMENTO SEM REGISTRO NA ANVISA, MAS COM IMPORTAÇÃO AUTORIZADA PELA AGÊNCIA. POSSIBILIDADE DESDE QUE HAJA COMPROVAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA ECONÔMICA. DESPROVIMENTO DO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. **1. Em regra, o Poder Público não pode ser obrigado, por decisão judicial, a fornecer medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), tendo em vista que o registro representa medida necessária para assegurar que o fármaco é seguro, eficaz e de qualidade. 2. Possibilidade, em caráter de excepcionalidade, de fornecimento gratuito do Medicamento “Hemp Oil Paste RSHO”, à base de canabidiol, sem registro na ANVISA, mas com importação autorizada por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde, desde que demonstrada a hipossuficiência econômica do requerente. 3. Excepcionalidade na assistência terapêutica gratuita pelo Poder Público, presentes os requisitos apontados pelo Plenário do SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, sob a sistemática da repercussão** geral: RE 566.471 (Tema 6) e RE 657.718 (Tema 500). 4. Recurso

Extraordinário a que se nega provimento, com a fixação da seguinte tese de repercussão geral para o Tema 1161: "Cabe ao Estado fornecer, em termos excepcionais, medicamento que, embora não possua registro na ANVISA, tem a sua importação autorizada pela agência de vigilância sanitária, desde que comprovada a incapacidade econômica do paciente, a imprescindibilidade clínica do tratamento, e

a impossibilidade de substituição por outro similar constante das listas oficiais de dispensação de medicamentos e os protocolos de intervenção terapêutica do SUS” (grifou-se) (BRASIL, 2021).

No mesmo viés, se posicionam os Tribunais de Segunda instância, a título de exemplo, cita-se julgado do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, que entendeu em caso julgado, que mesmo proibido pela ANVISA, excepcionalmente se admitia a importação de remédio a base de Canabidiol para o tratamento de uma condição grave, vez que, entendeu-se que o direito a Dignidade da Pessoa humana e, o direito constitucionalmente garantido a saúde e, portanto a vida, devem se sobressair a eventual proibição legal ou sanitária. Segue acórdão *in verbis*:

PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA Segunda Câmara Cível Processo: AGRAVO DE INSTRUMENTO n. 8000273-90.2021.8.05.0000 Órgão Julgador: Segunda Câmara Cível AGRAVANTE: B.B.S e outros Advogado (s): AGRAVADO: MUNICÍPIO DE BARREIRAS-BAHIA e outros Advogado (s): mk3 ACORDÃO AGRAVO DE INSTRUMENTO - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - CANABIDIOL - DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE - NECESSIDADE DO MENOR DEMONSTRADA - DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA E EM TRIBUNAIS SUPERIORES. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS AUSÊNCIA DE REGISTRO NA ANVISA. PERMISSÃO EXCEPCIONAL DE IMPORTAÇÃO. NECESSIDADE E ADEQUAÇÃO DO FÁRMACO COMPROVADAS. TEMA Nº 500 DO STF. DISTINGUISING.– DECISÃO REFORMADA. 1. In casu, há a evidência de que a condição da agravante inspira cuidados e preocupações, com expressa indicação do tratamento almejado devendo serem respeitados os princípios caros na ordem jurídico-positiva, quais sejam, a proteção à vida e à saúde e o princípio da dignidade humana. 2. Nos termos do art. 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo assegurado o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. 3. No que tange ao funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), vale destacar que há responsabilidade solidária dos entes federativos, detendo, todos, legitimidade passiva para figurar no polo passivo de ações que versem sobre os serviços e ações de saúde. O ente federativo tem o dever de fornecer os meios indispensáveis à promoção da saúde, direito social assegurado pela Constituição Federal, não se podendo isentar da obrigação que lhe cabe. 4. O Superior Tribunal de Justiça, ao apreciar a obrigatoriedade do fornecimento do Poder Público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, no bojo do Recurso Especial nº 1657156/RJ, fixou o tema nº

106. 5. Inexistindo evidência da possibilidade de tratamento eficaz com fármaco diverso, e demonstrada a necessidade do tratamento indicado por médico assistente, não se vislumbra supedâneo jurídico para a manutenção da decisão vergastada que indeferiu o fornecimento do medicamento solicitado. 6.

Resolução autorizativa de importação exarada pela ANVISA. Res nº 355 de 24/01/2020. Possibilidade de intermediação por entidade hospitalar e unidade governamental. Precedente desta Corte. 7. Pela especificidade do medicamento requerido, incidente, em tese, o novel Tema de Repercussão Geral nº 500, conforme o acórdão de mérito da questão constitucional suscitada no leading case RE nº 657718, publicado em 09/11/2020, com trânsito em julgado em 04/12/2020, atinente à possibilidade, ou não, de o Estado ser obrigado a fornecer medicamento não registrado na Agência

Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Regra geral, tratando-se de medicamento ou produto não registrado na ANVISA, presente o litisconsórcio passivo necessário da União Federal, quando a parte pretender demandar contra os entes federados. No entanto, da leitura do debate travado pelos Ministros da Corte Suprema quando do julgamento do Tema nº 500, denota-se exceção quanto aos produtos à base de cannabis sativa, considerando que a ANVISA passou a autorizar a importação do produto. Extrai-se, assim, que o Tema nº 500 não é aplicável às demandas judiciais cujo medicamento postulado tenha com princípio ativo o Canabidiol, uma vez que a própria ANVISA, através da Resolução n. 130/2016, permite em caráter excepcional a importação de produtos à base de cannabis sativa. Distinguishing entre o caso analisado no paradigma RE nº 657.718 - que trata de medicamento não registrado junto à ANVISA - e os medicamentos/produtos à base de cannabis sativa. AGRAVO PROVIDO. Vistos, relatados e discutidos estes autos de n. 800027390.2021.8.05.0000, em que figuram como apelante B.B.S e outros e como apelada MUNICÍPIO DE BARREIRAS-BAHIA e outros. ACORDAM os magistrados integrantes da Segunda Câmara Cível do Estado da Bahia, em DAR PROVIMENTO ao agravo de instrumento, nos termos do voto do relator. Salvador. (Grifou-se) (BRASIL, 2021).

É evidente que o ordenamento jurídico brasileiro segue no sentido de proporcionar o tratamento mais eficaz aquele que necessita, mesmo que isso implique diretamente na importação de produtos não autorizados em rol taxativo pela ANVISA.

Os entendimentos acima consagrados, na verdade derivam de um resolução da ANVISA, que, mesmo não autorizando a venda e produção de produtos à base de cannabis, determinou as regras para a importação de tais produtos, na Resolução da diretoria colegiada - rdc nº 335, de 24 de janeiro de 2020, que “Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.” (BRASIL, 2020).

A referida Resolução definiu-se como um marco rumo a uma futura descriminalização da maconha, pois, o primeiro ponto foi justamente a excepcionalidade de uma resolução estabelecendo regras para a importação de produtos à base de cannabis.

Importante destacar que a referida resolução determina a definição dos requisitos necessários para a importação de tais medicamentos em seu art. 2, que conceitua:

Art. 2º Para efeitos desta Resolução são adotadas as seguintes definições:

I - autorização: ato exercido pela Anvisa, por meio da emissão de documento que autoriza a importação de Produto derivado de Cannabis por pessoa física, para uso próprio para tratamento de saúde, além do seu respectivo cadastro na Anvisa;

II - desembaraço aduaneiro: ato final do Despacho Aduaneiro;

III - despacho aduaneiro de importação: ato em procedimento fiscal que verifica a exatidão dos dados declarados pelo importador em relação aos bens e produtos importados, a título definitivo ou não, com vista ao seu Desembaraço Aduaneiro;

IV - intermediação da importação: serviço prestado por entidade hospitalar, unidade governamental ligada à área da saúde ou operadora de plano de saúde, estes em nome próprio, ou procurador legalmente constituído, este em nome do representado, na operação de comércio exterior de importação de Produto derivado de Cannabis, destinado exclusivamente à pessoa física previamente cadastrada e autorizada pela Anvisa; e V - Produto derivado de Cannabis: produto industrializado, destinado à finalidade medicinal, contendo derivados da planta Cannabis spp.. (BRASIL, 2020).

Também é definido quem pode ser beneficiado pela resolução. A resolução define que apenas pessoas físicas podem requerer a importação e, ainda, que o medicamento deve ser para uso próprio, além determinar que o uso depende de prescrição por profissional da saúde habilitado para a indicação de tratamento à base de derivados da cannabis (BRASIL, 2020).

Importante destacar que é estabelecido que a importação pode ser realizada pelo próprio paciente, por representante legalmente constituído ou por responsável legal. Não obstante, a importação também pode ser realizada por intermédio de “entidade hospitalar, unidade governamental ligada à área da saúde, operadora de plano de saúde para o atendimento exclusivo e direcionado ao paciente previamente cadastrado na Anvisa, de acordo com esta Resolução” (BRASIL, 2020).

Com relação aos requisitos materiais, o paciente necessariamente deve se inscrever através de formulário online, disponibilizado pela ANVISA em seu site. Após isso, o formulário é analisado e, se aprovado, é deferida a autorização para o uso pelo paciente (BRASIL, 2020).

Ou seja, percebe-se que mesmo havendo um conflito legal, vez que a Lei de Drogas estabelece a proibição do uso da cannabis e seus derivados, vez que, trata-se de substância classificada como entorpecente ilícito. Os entendimentos de tribunais seguiram no entendimento de que se necessário, o uso da substância deve ser disponibilizado para tratamentos médicos, face a dignidade da pessoa humana e, o direito à vida, bem como, a saúde, constitucionalmente garantidos.

A ANVISA, seguindo o mesmo viés, instituiu a resolução nº 335, de 24 de janeiro de 2020, em uma tentativa de determinar o procedimento para o requerimento de uso do medicamento.

3.3 Os reflexos da legalização da cannabis pelo mundo

É fato notório que a cannabis não é caracterizada como droga ilícita em diversos países pelo mundo. Assim, com seu uso permitido em tais localidades, cada país adotou uma política pública relacionada a regularização da venda, produção e uso da cannabis, os efeitos de tal liberação atingem várias esferas, como por exemplo, a social, a econômica e, a legal.

Importante se faz apresentar um paralelo entre a realidade do Brasil, onde a cannabis é considerada substância ilícita e, tem seu uso, produção e venda expressamente proibidos pela Lei nº 13.343/2006 e, outros Estados que permitem o plantio, comercialização e venda.

I Holanda

Quando se trata de países onde o uso e a comercialização da cannabis são autorizados, talvez o primeiro país que venha a mente é a Holanda. O uso da cannabis no referido país, é autorizado por um modelo peculiar, isso porquê, a legislação sobre drogas é datada do ano de 1976 e, nela, determina-se que drogas de risco aceitável,

como a cannabis podem ser comercializadas, ao contrário de drogas que apresentam um perigo a segurança da saúde coletiva, como a cocaína, por exemplo (BERNARDO, 2021).

A cannabis e suas variedades é facilmente adquirida por jovens que possuam mais de 18 anos. Na capital Amsterdã, há locais destinados a venda da cannabis e são denominados de “*coffe shops*”. Ademais, existem outros regulamentos, como por exemplo, quantidade permitida, podendo sofrer a imposição de multa ou acusação de tráfico de Drogas.

Mas, a comercialização, produção, plantação ou uso de outras drogas são terminantemente vedados, podendo haver sanções com penas que variam até 12 anos de prisão.

II Portugal

No país, a regulamentação sobre as drogas surgiu em 2001 através da Lei nº 30°, sob a alegação de que se foi pensado na saúde pública. Basicamente define-se que o uso não é considerado delito, desde que a quantidade do entorpecente seja inferior à média da quantidade de seu uso por dez dias (BERNARDO, 2020).

O principal objetivo do país em tais delimitações foi a separação do usuário eventual do dependente. Assim, há um melhor direcionamento nas práticas de saúde pública referente ao tratamento de dependência química. Caso o usuário seja eventualmente apreendido com uma quantidade superior a limitada em lei, será ele submetido a uma comissão para a dissuasão para tóxicos dependentes, essa, formada por profissionais da área do direito, saúde e, serviços sociais (PORTUGAL., 2001).

A demais, classifica-se como objetivo de tais comissões:

O objetivo da Comissão é remover completamente esse estigma. Seus integrantes usam roupas informais e sentam-se ao redor de uma mesma mesa, em salas que não têm nada de tribunais, e tudo o que é falado no encontro tem garantia de confidencialidade. No momento da notificação policial, o usuário pode optar por não receber a convocação da comissão em casa, mas em outro endereço, para evitar constrangimentos da família. (ARAÚJO, 2012, p. 274.)

A título de curiosidade, após a implementação dessa lei, Portugal teve significativa redução no número de processos judiciais relacionados ao uso de drogas, ainda, significativa geração de receita e, significativo impacto em sua saúde pública, com amparo aos dependentes, o que significou um avanço social.

III Estados Unidos da América

Nos Estados Unidos da América, o sistema de governo é Federalista, o que causa impacto direto na autonomia dada aos estados membros, prova disso é que apesar de uma constituição federal, os estados membros tem autonomia para definir praticamente todo tipo de matéria, ao contrário do Brasil, por exemplo, onde determinadas matérias são legisladas exclusivamente pela União.

Essa autonomia faz com que os Estados possam instituir políticas públicas quanto a autorização para uso, a legalização ou proibição. Com isso, atualmente, em vinte e nove estados do país o uso da cannabis é autorizado, porém, mesmo com a autorização em comum, os requisitos para compra e uso legal variam, por exemplo, alguns estados determinam que a menoridade legal para a compra é vinte e um anos, já outros, só permitem o uso medicinal da cannabis (BERNARDO, 2021).

Nos Estados Unidos, na maioria massiva dos estados onde houve a liberação da maconha, foram realizadas consultas populares através de referendos, que ocorreram em consonância as eleições presidenciais.

3.2.4 Uruguai

O primeiro país Sul Americano a legalizar o uso da cannabis foi o Uruguai. No país, desde o ano de 2014 houve a promulgação de uma lei referente ao consumo e venda e plantio da cannabis, onde foram delimitadas as especificações e limitações para tal.

No mesmo viés da Lei aprovada em Portugal, no Uruguai a legislação que trata do tema objetiva dar uma maior proteção aos usuários e, promover maiores práticas relacionadas a saúde pública (BERNARDO, 2021).

O contexto por trás da norma criada, foi uma ideologia de impor ao estado a obrigação de criar melhores políticas no tratamento de viciados e, em contrapartida, enfraquecer o tráfico de drogas no país. A legalização foi acompanhada de uma série de campanhas que objetivam educar a população acerca dos riscos do consumo de drogas e, ao mesmo tempo, desestimular tal prática, inclusive, foram criados órgãos específicos para o controle e promoção de políticas envolvendo a descriminalização da maconha (BERNARDO, 2021).

É importante destacar que de fato, mostrou-se promissor a legalização da cannabis tanto no Uruguai quanto nos demais países citados, no quesito diminuição do tráfico de drogas, isso porque, ao haver regularização estatal para plantio, venda e consumo de drogas, o controle antes dominado pelo tráfico de drogas passou para o Estado que, através de diretrizes normativas pode efetuar maior controle sobre tal questão.

Porém, evidentemente apesar de causar certo enfraquecimento ao tráfico não houve a sua extinção, outros benefícios observados foi a descarga do sistema penitenciário, vez que, inúmeros usuários antes enquadrados como criminosos passaram a não ser mais acusados e julgados pelo estado, o que diretamente causou impactos significativos na economia de tais países, vez que, com a diminuição expressiva de processos e julgamentos, houve uma diminuição de custos com o judiciário.

Ademais, é evidente que a partir do momento que a cannabis passou a ser plantada, comercializada e utilizada, houve também aumento no recolhimento de impostos, já que se trata de mercadoria posta à venda pelo próprio estado.

4. DANOS COLATERAIS DA DESCRIMINALIZAÇÃO DA CANNABIS

É evidente que, não há apenas resultados benéficos da legalização da cannabis, assim, necessário também se faz discorrer acerca dos danos colaterais de tal autorização por parte do Estado.

4.1. Efeitos Psiquiátricos do uso recreativo da cannabis

Não por acaso, o principal argumento para a proibição do uso recreativo da cannabis é a proteção da saúde pública coletiva. Muito se foi falado nos efeitos positivos da maconha no uso medicinal, mas, necessário também se faz entender os efeitos maléficos de tal substância no organismo.

A maconha, como já exposto, é o nome popular dado a cannabis, que tem como principal princípio ativo o delta-9-tetrahidrocanabinol, conhecido como THC. Após tecidas considerações acerca das nuances positivas da descriminalização, é importante também apontar os efeitos comprovadamente negativos associados ao seu uso e eventual descriminalização.

O primeiro tópico a se discorrer é a incidência de transtorno mentais em usuários que já possuam uma pré-disposição para o desenvolvimento de tais transtornos. O uso de maconha está associado diretamente a uma parcela significativa de pacientes que buscam tratamento para transtornos ocorridos pelo uso da substância (CONNOR, et. al. 2021).

Estudos apontam que atualmente, 10% dos usuários de maconha em todo o mundo acabam desenvolvendo transtornos mentais, parece significativamente pouca a porcentagem, mas, considerando que a estimativa é que há pelo menos 193 milhões de usuários da maconha em todo o mundo, dez por cento significaria pelo menos dezenove milhões e trezentos mil usuários diretamente afetados (BRASIL, 2022).

A dependência a maconha é considerada uma das dependências em drogas ilícitas mais comuns em todo o mundo, inclusive, Ribeiro (2004) em citação a

Fergusson e Horwood (2000) aponta que a cada dez pessoas que eventualmente utilizem maconha, uma acaba se tornando dependente da droga.

Estudos apontam que no Brasil, quarenta por cento dos adultos e dez por cento dos adolescentes, usuários da droga, são dependentes, o que resulta em mais de um por cento da população masculina de todo o país, para que se tenha ideia (LARANJEIRA, et al, 2013).

Sabe-se que qualquer substância com potencial de causar dependência em seus usuários pode desencadear em uma série de danos diretamente relacionados ao uso crônico. Os efeitos do uso crônico da maconha costumam ultrapassar os malefícios a saúde do usuário, atingindo geralmente, toda a estrutura familiar e social deste (BRASIL, 2022). Os efeitos negativos do uso da maconha são muito estudados em todo o mundo e, já conhecidos pela literatura medica, os principais são de fatos relacionados ao desenvolvimento de transtornos mentais.

Alguns efeitos longitudinais observados pelo uso crônico da maconha são deficiência cognitivas como aumento da falta de atenção, diminuição da memória e diminuição de atividades responsáveis pelo planejamento e execução de tarefas. O Que eventualmente leva gradativamente a uma deterioração de tais funções neurológicas e acaba prejudicando a longo prazo a percepção da realidade e tomadas de decisão (BRASIL, 2022).

Com relação ao uso desde a fase infantil e, efeitos após o uso da droga o Governo Federal em artigo publicado online (2022, p. 19) apontou:

O início precoce do consumo de maconha pode levar ao agravamento dos prejuízos em todos os domínios do funcionamento cerebral. As evidências científicas trazem que a exposição ao longo da vida do uso de maconha tem uma forte associação com a deterioração do desempenho no nível comportamental destes usuários (Kroon et al., 2019), e que para aqueles com início durante a adolescência, a cessação do uso de maconha não restaurou totalmente o funcionamento neuropsicológico. [...] Em uma revisão sistemática da literatura, pesquisadores da Austrália descobriram que mesmo após 12 a 24 horas de abstinência, usuários de maconha tiveram desempenho ruim em tarefas que avaliaram o aprendizado verbal e a memória. Embora várias semanas de abstinência possam levar a alguma recuperação da função cognitiva, estudos de imagem sugerem que o uso pesado* de maconha está associado a mudanças mais duradouras na função e estrutura do cérebro.

Percebe-se que o uso da maconha, seja ele esporádico ou crônico, é causa direta de risco aos usuários, principalmente no que tange ao desenvolvimento de transtornos mentais como a esquizofrenia, por exemplo.

Estudos epidemiológicos apontam que o uso da maconha está diretamente associado ao desenvolvimento de comportamentos psicóticos, bem como, aumento expressivo do risco de desenvolver-se doenças como esquizofrenia, traços de personalidade esquizotípicos, quadros maníacos, bipolaridade, transtornos de ansiedade e pânico e depressão (BRASIL, 2022).

Com uma revisão realizada sobre estudos realizados entre o ano de 1946 a 2019, analisou-se o aumento potencial do uso da maconha e seus riscos, o resultado do estudo demonstrou que uma única aplicação da droga a pacientes, pode desencadear comportamentos psicóticos e sintomas psiquiátricos em larga escala. Importante salientar que a já exposta “predisposição” trata-se na verdade de um componente genético que favorece em determinados usuários já predispostos (por genética, abuso de medicamentos, álcool ou drogas e outros fatores) ao desenvolvimento de esquizofrenia, tem grandes chances de desenvolver tal doença após uso de maconha (GANESH; D´SOUZA, 2022).

Outro estudo realizado na Finlândia, demonstrou que o uso de maconha por adolescentes, pode acarretar em maiores riscos de automutilação dos usuários, independentemente de serem esses acometidos por patologias ou transtornos mentais (BRASIL, 2022).

4.2 Efeitos físicos do uso da cannabis

Muito além dos malefícios a nível psiquiátrico, ainda há que se destacar os efeitos físicos que o uso constante ou esporádico da maconha causa em seus usuários.

Além dos efeitos neurotóxicos, o uso da maconha está diretamente associado a alto risco de desenvolvimento de câncer pulmonar, estomacal, na garganta, esôfago, faringe, laringe e boca. Além de também, estar diretamente associado a diminuição de imunidade dos usuários. Ademais, o uso crônico está associado ao surgimento de doenças como: bronquite crônica, enfisema pulmonar, asma, insuficiência respiratória,

infecções respiratórias, alterações hormonais, aumento do risco de AVC e ataque cardíaco entre outras, inclusive, há apontamentos que o uso da maconha por vezes é causa de maior incidência do risco de desenvolvimento dos sintomas e doenças acima descritos, do que o uso de cigarro, por exemplo (BRASIL, 2022).

Outra doença que pode surgir com o uso da maconha e, pouco se discorre sobre, é a pancreatite aguda, com maior incidência em pacientes jovens com idade inferior aos trinta e cinco anos, bem como, sintomas cardiovasculares e gastrointestinais (MONTE Et al, 2019).

4.3 Efeitos da exposição pré-natal a cannabis

O aumento do índice de THC motivou pesquisadores a estudarem os efeitos da maconha na exposição em situação pré-natal. Inúmeros estudos apontam que o uso de maconha pela gestante é causa direta de prejuízo ao feto, podendo resultar em diversas doenças subsidiárias a tal prejuízo. Ademais, como citado em tópico anterior, dada as características farmacológicas da cannabis, o THC é absorvido pelo organismo e liberado no leite materno, o que pode causar significativos danos neurológicos aos bebês que o consomem (REECE; HULSE, 2019).

O uso da maconha pela gestante durante o período de gestação aumenta entre cinco a trinta e cinco vezes o risco de que o feto desenvolva alguma anomalia, como por exemplo: defeito do septo atrial; espinha bífida; microcefalia; síndrome de Down; defeito do septo ventricular; anomalias cardiovasculares, respiratórios e etc., (REECE; HULSE, 2019).

Um significativo estudo, demonstra que também a maior probabilidade da criança exposta a maconha por sua mãe, pelo uso durante a gestação, do desenvolvimento de leucemia linfóide aguda, tipo comum em crianças, vez que foi realizado estudo onde percebeu-se maior incidência de casos da doença em recém nascidos cujo os quais as mães utilizavam maconha durante a gestação (REECE; HULSE, 2019).

4.3 Prejuízos sociais relacionados ao uso da cannabis

4.3.1 Impacto no trânsito

A organização Mundial da Saúde apontou que em média, morrem por ano ao menos um milhão e trezentas mil pessoas de acidentes ou complicações decorrentes de acidentes automobilísticos, sendo maior a taxa de mortalidade em países menos desenvolvidos (OMS, 2019).

Percebeu-se que o uso de maconha associado a condução de veículos tem se mostrado como fator de risco na incidência de acidentes, vez que há uma prejudicialidade da condução após o uso da droga, causada pela diminuição dos reflexos e consciência do usuário, junto ao álcool, a maconha é uma das principais drogas detectadas no organismo de envolvidos em acidentes de trânsito fatal de veículos motorizados nos EUA (SAMHSA, 2014).

Relatórios epidemiológicos apontam que o uso de maconha é causa de prejuízo a condução de veículos e, está diretamente associada a aumento nos índices de acidente de trânsito. Mesmo que o número de acidentes automobilísticos nos EUA relacionados a embriaguez esteja diminuindo, percebeu-se um significativo aumento no índice de acidentes com teste positivo para a ingestão de THC, índice alarmante, já que os EUA é um dos países com grande número de estados que legalizaram ou descriminalizaram o uso da maconha (SAM, 2019).

O mesmo estudo apontou que os acidentes de trânsito nos estados americanos onde foi legalizado o consumo da maconha tiveram um aumento de 6% nos acidentes de trânsito, número esse diretamente ligado a usuários que se envolveram em acidentes após consumirem algum dos derivados psicoativos da cannabis, percebe-se que dentre os efeitos negativos da droga, a perda de capacidade motora e cognição sensorial dois dos principais a se citar.

É importante demonstrar que o uso de maconha associado a direção é uma causa significativa de acidente de trânsito fatal e, evidentemente, caso houvesse a legalização da maconha no Brasil, que não exclusivamente para fins medicinais, deveria haver também uma mudança legislativa significativa sobre penalidades de se dirigir sobre o efeito da substância. Pois, percebe-se pelos estudos realizados nos EUA que o aumento expressivo do número de acidentes envolvendo usuários da droga

é um sinal preocupante e alarmante das condições necessárias a manutenção da segurança e saúde pública.

4.3.2 Violência e Criminalidade

Outro dano colateral da liberação do uso da cannabis é justamente o aumento dos índices de violência e criminalidade. Sabe-se que a violência é uma questão complexa, composta por uma série de fatos, índices e situações que culminam em consequências sociais, econômicas e sanitárias. Atualmente, há grandes debates acerca da associação do uso da maconha com a violência em si, isso porquê, atualmente, a maconha é considerada a principal droga responsável por colocar indivíduos em contato com o sistema penitenciário em todo o mundo, tamanha veracidade do apontado que entre os anos de 2014 a 2018 a maconha foi fator determinante para mais da metade de pessoas levadas ao sistema de justiça criminal em mais de 69 países (BRASIL, 2022).

Foi realizado um estudo com jovens até os trinta anos de idade, onde se observou o aumento da violência diretamente associado com a maconha. Além disso o estudo também considerou outros índices para que se chegasse a um resultado, onde era analisado o uso de outras substâncias concomitantemente com o uso da cannabis e a condição social e econômica dos indivíduos objetos do estudo. O resultado alarmante, demonstrou que o uso da maconha pela população em geral se mostra como claro fator de risco para o aumento da violência (DELLAZIZZO, et. al, 2020).

Também foi realizado estudo similar, mas, com o público alvo em uma menor faixa etária, adolescentes. Dentro todos os fatores de risco analisados para o aumento da violência e problemas comportamentais de conduta, além de fatos socioeconômicos e psicopatológicos, o uso da maconha se mostrou como o principal fator de risco para o aumento dos comportamentos acima citados (DUGRÉ et. al, 2021).

Diferentemente dos resultados esperados por aqueles adeptos a legalização da maconha, principalmente para fins recreativos, estudos apontam com segurança que

nos países onde houve a descriminalização ou liberação da droga, sofrem com um aumento expressivo no índice de criminalidade e homicídios. Geralmente vinculados a conduta de narcotraficantes e comerciantes que vendem legalmente a cannabis, onde o tráfico objetiva manter o controle sobre os pontos de venda da droga (FLANAGAN, 2020).

O argumento de que a legalização da maconha me tese, diminuiria a comercialização ilegal da substância não se sustenta, isso porque, os EUA apontaram que nunca se observou um aumento tão grande do comércio ilegal da cannabis como agora, principalmente nos estados onde houve a legalização desta.

4.3.3 Desenvolvimento Pessoal e Profissional dos usuários

Outro fator negativo observado na descriminalização da droga, é a menor qualificação profissional, isso porque, como amplamente abordado, o uso crônico da droga contribui para inúmeros efeitos nos usuários, como por exemplo, diminuição da atenção, memória e na aprendizagem, inclusive, o uso precoce da maconha está também associado ao abandono escolar precoce, todos fatos que culminam em uma menor qualificação profissional em geral. Ademais, o uso da droga também está associado a piores perspectivas de emprego, o que afeta os usuários da droga, que são estigmatizados e, o mercado de trabalho em um todo, resultando em dano coletivo e social.

Estudos recentes associam o uso da maconha com o ambiente de trabalho com o índice de desemprego, menores salários, isso porque, não há muita confiança por parte de empregadores na contratação de indivíduos que abertamente expõe serem usuários da droga. O mesmo estudo também demonstra que comportamentos criminosos e menor satisfação pessoal dos usuários com relação ao estilo de vida que levam, também está diretamente associado ao uso da cannabis e seus derivados, inclusive, observou que usuários de longa data tem um déficit em quase todas as áreas da vida, como nos aspectos profissional, pessoal, social e cognitivo (BRASIL, 2022).

Também se percebeu que o uso de maconha está diretamente ligado a consequências adversas no local de trabalho, como por exemplo, o aumento de acidentes laborais ou de ferimentos. Prova disso foi um estudo realizado pelo sistema de correios dos EUA, onde comprovou-se que funcionários que tiveram exame

toxicológico positivo para maconha, “antes de iniciarem no emprego, apresentavam 55% mais acidente, 85% mais ferimentos e 75% mais faltas no trabalho, em comparação com aqueles que testaram negativo para uso dessa droga” (BRASIL, 2022, p. 40).

É evidente que de fato, pela alteração cognitiva sofrida pelos usuários da droga e, pela forte capacidade de dependência física e psíquica da cannabis, os índices de desemprego, menores salários e abandono escolar estão diretamente relacionados ao uso da droga, fato pelo qual se percebe que há impacto na vida pessoal dos usuários e na sociedade em geral.

4.3.4 Impactos econômicos

Como explanado no tópico anteriormente abordado, o uso de maconha está associado a perda de produtividade em empresas e na indústria. Ademais, estudos apontam que funcionários usuários da droga sofrem mais acidentes de trabalho em virtude das alterações cognitivas causadas pela substância.

Um artigo publicado pelo Governo Federal através do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos apontou:

[...] Funcionários com teste positivo para o uso de maconha apresentam 55% mais acidentes de trabalho, e as taxas de absenteísmo são de 75% entre os usuários da droga.

Estudos têm mostrado também maiores taxas de acidentes de trabalho no estado americano do Oregon, relacionados à legalização da maconha, indicando um aumento nos custos com acidentes de trabalho, em cerca de U\$ 7 a U\$ 34 milhões por ano.

O impacto econômico da implementação da legalização da maconha é bastante alto. Os custos orçamentários para mudar o status de droga de ilegal para legal, só no estado americano do Colorado, traduziu-se em um déficit orçamentário de U\$ 5,7 milhões antes que os primeiros impostos pudessem ser cobrados (Jacob, M., 2016). Para cada dólar arrecadado em receita tributária, a população gasta aproximadamente U\$ 4,50 para mitigar os efeitos negativos da legalização.

Os custos relacionados ao impacto no sistema de saúde e ao abandono do ensino médio são os que mais contribuem para os gastos públicos e as estimativas anuais. Nos Estados Unidos, os custos com esses usuários são de U\$2.200 para usuários pesados, U\$1.250 para usuários moderados, e U\$650 para usuários leves. Já os custos estimados de dirigir sob a influência de maconha, apenas em 2016, aproximaram-se de U\$25 milhões.

Ademais, em 2016, a indústria da maconha foi responsável por aproximadamente 393.053 libras de emissões de CO2 na atmosfera, prejudicando inclusive o meio ambiente.

É evidente que assim como diversas outras esferas da sociedade, a economia é diretamente impactada pela legalização da droga, embora haja pontos positivos já abordados, há que se analisar sistematicamente os aspectos negativos de tal liberação.

Para se tratar da legalização da maconha no Brasil, seja para fins medicinais ou de recreação, há que apontar que deve ser instituída políticas públicas de controle, fiscalização, com a criação de órgãos especial, legislação específica bem como, todas as medidas necessárias para que o Estado seja o responsável pelo licenciamento de possíveis produtores e comerciantes dos produtos derivados da cannabis, bem como, políticas com relação a uso, quantia a ser adquirida e armazenada e etc.

Atualmente, percebe-se haver uma flexibilização no Brasil, mas com relação ao uso restrito de produtos à base da cannabis, porém, como já abordado, há uma série de requisitos a serem seguidos até eu de fato seja conferida essa autorização. Há sempre que se ponderar pelos aspectos negativos da liberação da cannabis, pois, para que essa haja, deve haver fortes marcos na política pública do país.

5. METODOLOGIA

O presente trabalho de conclusão de curso foi realizado através de uma pesquisa exploratória e bibliográfica, para isso foram analisadas a doutrina, a legislação vigente acerca da proibição da venda, uso, plantio, armazenamento, produção e distribuição de drogas, como foco principal, a cannabis e os produtos dela derivados. Em especial, foi analisada a resolução da ANVISA nº 335, de 24 de janeiro de 2020, que trata das especificidades onde medicamentos à base de cannabis podem ser importados ao país, bem como qual o procedimento legal para tal importação, mas,

o enfoque central, foi a partir do material escrito, delimitar as nuances de eventual legalização da maconha para fins medicinais.

Lei nº 13.343/2006, conhecida como lei de drogas, proíbe expressamente a comercialização, uso, venda e etc., de produtos à base de cannabis, mas, como observado, a jurisprudência do STF entendeu pela necessidade de se observar as excepcionalidades onde se permite a importação desses produtos, excepcionalmente para tratamento de doenças graves onde qualquer outro medicamento não surja efeito.

Ou seja, como exposto acima, foram analisados não apenas o entendimento doutrinário acerca das nuances da eventual legalização da cannabis para fins medicinais, mas também a letra de lei literal e, os entendimentos firmados por nossos Tribunais de segunda instância, já sedimentados pela jurisprudência.

Segundo GIL (2019, P. 31) a pesquisa bibliográfica é aquela que:

É elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos. Todavia, em virtude da disseminação de novos formatos de informação, estas pesquisas passaram a incluir outros tipos de fontes, como discos, fitas magnéticas, CDs, bem como o material disponibilizado pela internet

A presente pesquisa foi elaborada através do uso de inúmeros livros, artigos científicos, monografias, legislação específica, como a Lei de Drogas, resoluções da ANSIVA e, também, de decisões dos Tribunais de Justiça dos Estados. Para que assim, de fato fosse elaborada uma pesquisa sólida e, onde se chegasse de fato a solução da problemática levantada, pautando-se no conteúdo impresso sobre o tema das consequências da legalização do uso medicinal da cannabis no Brasil.

Mesmo que pareça obvio, ao se falar dessa gama de documentos utilizados na elaboração do presente trabalho acadêmico, pode-se compreender ter sido utilizadas uma grande e confiável variedade de fontes, inclusive, uma fonte primordial para a análise da referida documentação foi o material disponibilizado digitalmente, através da internet, Lakatos e Marconi (2017) explicam que há a possibilidade de uso de

inúmeros materiais para o desenvolvimento da pesquisa exploratória, como livros, artigos, legislações e etc.

Assim, tal modalidade de pesquisa foi de suma importância para o desenvolvimento do tema proposto, vez que houve a análise do entendimento legal e doutrinário de responsabilidade civil, bem como, suas características, espécies e modalidades. Também foi importante para que se pudesse analisar os mesmos parâmetros legais e doutrinários acerca proibição da cannabis no País em si, além de se chegar a resposta da problemática, que foi as nuances de eventual descriminalização da cannabis no Brasil.

Ainda sobre a pesquisa exploratória, Gil (2019, p. 44) define sua utilizado como;

[...] proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideais ou a descoberta de instituições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado.

Assim, foram delineadas diversas pontuações sobre os pontos promissores e negativos acerca da descriminalização, como por exemplo, o impacto socioeconômico e o impacto judicial.

Logo, foram tecidas considerações acerca da Lei drogas, bem como, da resolução da ANVISA nº 335, de 24 de janeiro de 2020 que autoriza a importação de remédio a base de cannabis, a legalização de tal entorpecente em países pelo mundo e, os aspectos negativos de tal legalização, para que ao fim, pudesse se constatar que de fato quais as nuances de eventual descriminalização.

Todos os objetivos elencados para a realização do presente trabalho puderam ser concluídos o que foi possível através da metodologia acima descrita através de um método qualitativo, como já exposto. Assim, percebe-se que a metodologia foi essencial para que se pudesse desenvolver o tema pautado no problema de pesquisa e, para que se chegasse a sua conclusão.

CONCLUSÃO

Ao longo do presente Trabalho Acadêmico, objetivou-se seguir um objetivo geral e objetivos específicos, tudo na idealização de responder a problemática

levantada, qual seja, apontar as nuances de eventual descriminalização da cannabis na sociedade brasileira.

Muito se discute acerca da legalização da maconha no Brasil, isso porquê, além do estigma que tal entorpecente carrega por se tratar atualmente de droga ilícita e, considerada pela Anvisa como entorpecente de produção e uso proibidos no país, ainda se considera que a produção, armazenamento, guarda, uso e plantio são causas tipificados pela Lei nº 13.343/2006.

Para que pudesse se compreender a grande polêmica que há sobre tal substância, necessário se fez primeiramente pontuar tudo o que se sabe a cerca de sua origem, que na verdade é incerta, não sabendo se a cannabis surgiu no oriente médio ou na Índia. Mas, sabe-se que tem uso milenar, sejam para rituais religiosos, para fins medicinais ou até mesmo para fins de recreação.

No Brasil, a história da Cannabis está diretamente ligada a história do país, pois, desde que era colônia, foi instalado onde atualmente está localizado o atual estado do Rio Grande do Sul, a companhia real do cânhamo, isso porque, a planta da cannabis é extremamente fibrosa e, a partir de tais fibras, é possível produzir através da planta da cannabis velas, cordas e outros produtos que na época da colônia eram essenciais para a navegação global, motivo pelo qual Portugal passou a produzir a planta da cannabis no país.

Ocorre que, após a planta também passar a ser usada por negros e escravos em rituais religiosos e, como substância recreativa, atribuiu-se desde cedo uma imagem extremamente moralista sobre seu uso, o que acabou por estigmatizar a cannabis desde a colônia e império. O pensamento retrógrado acerca da cannabis infelizmente a acompanha até hoje, inclusive, alguns autores do passado insistiram em atribuir aos negros que eram trazidos como escravos da África, a “culpa” pelo surgimento das plantas de cannabis no país, isso porquê, não eram originárias dessa região global e, queriam atribuir certa culpa a população predominantemente marginalizada à época.

Tal acusação não é carregada de provas ou relatos, mas, trata-se de um erro de ignorância de escritores da elite que tentavam atribuir a culpa aos Africanos que eram sequestrados e trazidos como escravos.

Após isso, foi necessário tratar da farmacologia da cannabis, percebeu-se que na verdade, ela se diverge em espécies diferente e, é composta por mais de 400 substâncias denominadas de canabinoides.

Dentre eles, citaram-se os dois mais famosos, o THC, responsável pelos efeitos psicoativos da planta e, o Canabidiol, atualmente utilizado no tratamento de inúmeras enfermidades. Após pontuações sobre tais canabinoides, explicou-se que a composição e pureza de cada um depende da planta, do solo, do clima e outros fatores externos e internos, incluindo qual parte da planta é analisada, seu caule, folhas ou flores, por exemplo.

Após a análise da farmacologia, foram tecidas considerações acerca do uso medicinal da cannabis, um dos principais objetivos do presente trabalho. Restou demonstrado que inúmeros são os usos medicinais dos produtos derivados da cannabis, prova disso, é que a própria Anvisa, mesmo com a vigência da lei de drogas instituiu normativa que regula a importação de produtos à base de cannabis para tratamentos médicos.

Percebe-se que se distingue o uso medicinal do uso recreativo, vez que, primeiramente, tais usos são distintos pelos tipos de substâncias extraídas da cannabis utilizada.

Ademais, foram citados julgados do STF e do TJ-BA, onde se destacou que se entende como dever do Estado se presentes os requisitos para a importação de produtos à base de cannabis, custear tal importação quando se tratar de solicitante pobre na acepção jurídica. O TJ-BA definiu em acórdão que o direito a tratamento com medicamentos à base de cannabis, embora seja proibido em tese, por própria normativa da Anvisa e, pela Lei de Drogas, deveria se sobressair a ambas, vez que, trata-se de direitos constitucionais, como o direito a saúde e vida e, ainda, objetivando cumprir um dos princípios da república federativa do Brasil, o da dignidade da pessoa humana.

Após isso foi necessário trazer considerações acerca da Lei nº 13.343/2006, onde percebe-se que nos artigos 28 e 33 foram dados tratamentos diferenciados aos usuários e traficantes, vez que aos usuários foram determinadas sanções restritivas de direito menos rígidas, objetivando uma reeducação sobre os riscos do vício, por

exemplo, ao passado que no art. 33 que trata da situação de tráfico de drogas, percebe-se que foram estipuladas penas privativas de liberdade muito mais severas. Foram abordadas também as excepcionalidades da resolução nº 335, de 24 de janeiro de 2020, já citada acima, essa foi responsável pela regularização da importação de medicamentos à base de cannabis no Brasil. Tal resolução determina quais os requisitos necessários para que se registre a solicitação junto a própria Anvisa, responsável pelo deferimento ou não do pedido.

Após isso, foi necessário pontuar os reflexos da descriminalização da maconha em alguns países do mundo, como Holanda, EUA, Portugal e Uruguai, percebe-se que houveram pontos significativamente positivos provindos de tal legalização, mas ao fim, foi necessário se pontuar especificamente os pontos controversos da legalização.

Em seguida foram apresentados os procedimentos metodológicos atualizados no presente trabalho.

Ao fim, foram abordadas as nuances positivas e negativas da legalização da cannabis e, conclui-se que no Brasil, caso futuramente haja a descriminalização da cannabis e seus derivados, tal descriminalização deve ocorrer sobre um forte controle estatal, através de normativas e órgãos específicos que controlem todas as etapas de produção da substância, do plantio à venda. Ademais, entende-se que deve haver uma revisão sobre quem pode ou não a adquirir, qual a quantidade permitida por indivíduos e demais pontos.

Embora a legalização talvez esteja mais próxima do que se espera, percebe-se que no Brasil, atualmente, a única excepcionalidade é dada para a importação de medicamentos à base de cannabis e, caso a maioria da população queira mudanças com relação a descriminalização medicinal e/ou recreativa da cannabis, deve haver forte regulamentação pelo Estado, sob pena de acabar o Brasil naufragado em um aumento da criminalidade e demais pontos negativos da descriminalização.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Tarso. **Almanaque das drogas**. São Paulo: Leya 2012.

BRASIL, Os riscos do uso da maconha e sua legalização. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/ptbr/noticiaseconteudos/desenvolvimentosocial/noticias/desenvolvimentosocial/ministeriodacidadanialancartilhasobreosriscosdousoedale>

[g_alizacaodamaconha/copy2_of RISCOS USO MACONHA DIGITAL SENAPRED.pdf](#) acessado em 25 de mai. de 2023.

BRASIL, 2009, lei nº 11.343/2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Acessado em 14 de mai. de 2023.

BRASIL, 2023. Resolução da diretoria colegiada - rdc nº 335, de 24 de janeiro de 2020. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2867344/RDC_335_2020_COMP.pdf/3db24cab-fd9f-4c73-bb48-1e5612f83a38. Acessado em 17 de mai. de 2023.

BRASIL, 1998, Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html. Acessado em 10 de mai. de 2023.

BERNARDO, João Paulo Mendes. **A descriminalização ou legalização da maconha no brasil e suas vantagens para o uso medicinal**, 2021. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/18469/1/Jo%3%a3o%20Paulo%20Mendes.pdf>. Acessado em 05 de mai. de 2023.

CAETANO, RUAN. **Influência de aspectos políticos e culturais no desenvolvimento de pesquisas que empregam o uso de canabinoides**, v. 3, n 8, 30 ago. 2019. Revista UFOP universidade de ribeirão preto. Disponível em: https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/1881/6/MONOGRAFIA_Influ%C3%AanciaAspectosPol%C3%ADticos.pdf. acessado em 20 de mai. de 2023.

CAPEZ, Fernando. **Nova Lei de Tóxico – Das modificações legais relativas à figura do usuário**. 2006

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal: legislação penal especial**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

CAMPOS, Isaac. **Home Grown: Marijuana and the Origins of Mexico's War on Drugs**. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2012. CARNEIRO, Daniel. **O uso medicinal da Cannabis Sativa**. (online) Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/562/1/Monografia%20-%20Daniel>. Acessado em 15 de mai. de 2023.

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

COUTINHO, Maria da Penha de L.; ARAUJO, Ludgleydson Fernandes de; GONTIES, Bernard. **Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários**. Psicol. estud. Maringá, v. 9, n. 3, p. 469-477,. (online). Disponível: <https://www.scielo.br/>. Acessado em de mai. de 2023.

CONNOR J.P., et al. Cannabis use and cannabis use disorder. Nat Rev Dis Primers.

2021 Feb 25;7(1):16. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8655458/>. Acessado em 17 de mai. de 2023.

DIAS, Luiza Lima; SANTOS, Saulo Carneiro P. **Breve história da maconha no Brasil e suas relações com a moralidade na formação da república**. 281 Aedos, Porto

Alegre, v. 13, n. 28, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/aedos/article/view/116111/64833>. Acessado em 10 de mai. de 2023.

DELLAZIZZO, L. et.al. **Violence and Cannabis Use: A Focused Review of a Forgotten Aspect in the Era of Liberalizing Cannabis**. Front. Psychiatry, 16 September 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.567887/full>. Acessado em 25 de mai. de 2023.

DUGRÉ, J.R.; Potvin, S.; Dellazizzo, L.; Dumais, A. **Aggression and delinquent behavior in a large representative sample of high school students: Cannabis use and victimization as key discriminating factors**. Psychiatry Research, Volume 296, 2021, 113640, ISSN 0165-1781. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120333011>. Acessado em 25 de mai. de 2023.

DÓRIA, José Rodrigues da Costa. **Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício**. In: Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros. Ministério da Saúde, Serviço Nacional de Educação Sanitária. Rio de Janeiro, Oficinas Gráficas do IBGE, 1958. 2. Ed. Originalmente publicado em 1915.

FERGUSON, D. M.; HORWOOD, L. J.; SWAIN-CAMPBELL, N. **Cannabis use and psychosocial adjustment in adolescence and young adulthood**. Addiction, v. 97, n. 9, p. 1.123-1.135, 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12199828/> acessado em 25 de mai. de 2023.

FERRARI, Chyntia. **CANNABIS**. Revista IFCS universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.gradadm.ifsc.usp.br/dados/20162/SLC0631-1/Cannabis.pdf> acessado em 15 de mai. de 2023.

IGLÉSIAS, Francisco de Assis. **“Sôbre o vício da diamba”**. In: **Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros**. Ministério da Saúde, Serviço Nacional de Educação Sanitária. Rio de Janeiro, Oficinas Gráficas do IBGE, 1958. 2. Ed. Originalmente publicado em 1918.

GAHLINGER, P. M. 2001. **Illegal drugs – A Complete Guide to Their History, Chemistry, Use and Abuse**. Sagebrush Press, 1 st ed.

GANESH, S.; D’SOUZA, DC. **Cannabis and Psychosis: Recent Epidemiological Findings Continuing the “Causality Debate”**. Am J Psychiatry. 2022 Jan;179(1):8-10. doi: 10.1176/appi.ajp.2021.21111126. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34974754/>. Acessado em 25 de mai. de 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7ª edição. São Paulo:

Atlas, 2019.

GONTIÈS, B.; ARAÚJO, L. F. de. Maconha: uma perspectiva histórica, farmacológica e antropológica. **Mneme - Revista de Humanidades**, [S. l.], v. 4, n. 07, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/mneme/article/view/164>. Acesso em: 02 mai. 2023.

LARANJEIRA, R. et al. (Orgs.) **LENAD FAMÍLIA - Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos**. Instituto Nacional de Políticas Públicas do Álcool e Drogas. 2013. Disponível em: <https://lenad.uniad.org.br/lenad-familia/sobre-os-familiares/>. Acessado em 25 de mai. de 2023.

LOPES, Tatiana B.; HOCHMULLER, Laura H. L.; SATURNO, Camila; MARTINAZZO, Emanuela G.. **Levantamento bibliográfico do uso da maconha: dados químicos e farmacológicos**. 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/alexs/Downloads/16639-Texto%20do%20artigo-49612-3770-2-20191029.pdf>. Acessado em 15 de mai. de 2023.

MACRAE, Edward; ALVES, Wagner Coutinho (org.). **Fumo de Angola: cannabis, racismo, resistência cultural e espiritualidade**. Salvador: EDUFBA, 2016

MARQUES, Luiz Carlos Lages Sarmiento Albuquerque. **O caso da primeira igreja Niubingui etíope Coptice São do Brasil: um estudo sobre a criminalização de uma liderança religiosa**. Monografia (Bacharelado em Direito), Brasília: Universidade de Brasília, 2015.

MONTE, A.A.; Zane, R.D.; Heard, K.J. **The Implications of Marijuana Legalization in Colorado**. JAMA. 2015;313(3):241-242. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25486283/>. Acessado em 25 de mai. de 2023.

MOREIRA, Diego Marques. **Uso Medicinal da Maconha**, 2019. Disponível em: <https://www.infoescola.com/medicina/uso-medicinal-da-maconha/>. Acessado em 16 de mai. de 2023.

MIRANDA, Rogelio Pereda; TAKETA, Alexandre; VILLATORO-VERA, Ricardo. 2003. **Alucinógenos Naturais: Etnobotânica e Psicofarmacologia**. In: SIMÕES, C.M.O. et al. Farmacognosia: da Planta ao Medicamento. 5ª Porto Alegre, Florianópolis: UFRGS, UFSC.

PACIEVITCH, Thais. **Reino Planta e (Plantas), Cannabis Sativa**, 2010. Disponível em: <https://www.infoescola.com/plantas/Cannabis-Sativa/> acessado em 16 de mai. de 2023.

PAINS, Clarissa. **Pito do Pango na década de 30, Maconha era vendida em herbanários do rio**, 2016. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/acervo/em-destaque/pito-do-pango-na-decada-de-30-maconha-era-vendida-em-herbanarios-do-rio-13352181>. Acessado em 19 de mai. de 2023.

PORTUGAL, 2000. Lei 30/2000. disponível em: <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/30-2000-599720>. Acessado em 16 de mai. de 203.

- PETRARCA, Fernanda Rios. De Coronéis a Bacharéis: **reestruturação das elites e medicina em Sergipe** (1840-1900). Revista Brasileira de História, São Paulo, v. 37, n. 74, p. 89-112, abr. 2017.
- TJ-BA, 2021. TJ-BA - AI: 80002739020218050000, Relator: MAURICIO KERTZMAN SZPORER, SEGUNDA CAMARA CÍVEL, Data de Publicação: 22/09/2021). Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-ba/1291730983>. Acessado em 22 de mai. de 2023.
- REECE, A.S. & Hulse, G.K. **Cannabis Teratology Explains Current Patterns of Coloradan Congenital Defects**: The Contribution of Increased Cannabinoid Exposure to Rising Teratological Trends. Clin Pediatr. 2019 Sep;58(10):1085-1123. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31288542/>. Acessado em 25 de mai. de 2023.
- RIBEIRO, M. et al. **Abuso e dependência da maconha**. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 51, n. 5, p. 247-249, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acessado em 25 de mai. de 2023.
- SAAD, L. G. **“Fumo de negro”**: a criminalização da maconha no Brasil (c. 1890-1932). Dissertação (Mestrado em História). Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2013.
- SANTOS, Ynaê Lopes dos. **Que lancem todos os dias os nomes, empregos e mais sinais**: circulação escrava e tentativas de controle estatal nas leis municipais do Rio de Janeiro e de Havana na década de 1830. Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, n. 9, p. 31-47. 2015.
- SAM - SMART APPROACHES TO MARIJUANA. **Lessons learned from state marijuana legalization**. 2020-2021 Edition. 2019. Disponível em: <https://learnaboutsam.org/wp-content/uploads/2020/09/2020-Impact-Report.pdf>. Acessado em 25 de mai. de 2023.
- SAMHSA. **Results from the 2013 national survey on drug use and health**: summary of national findings. In: Administration SAaMHS, Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; (2014). Disponível em: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUHresultsPDFWHTML2013/Web/NSDUHresults2013.pdf>. Acessado em 25 de mai. de 2023.
- SOUZA, Jorge Emanuel Luz. **Sonhos da diamba, controles do cotidiano**: uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano. Dissertação (Mestrado em História), Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2012.
- SILVA, Bruna. **A lei de drogas no tocante ao tratamento recuperação e reinserção social**. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/8627/1/TCC-VERS%C3%83O%20FINAL.pdf>. Acessado em 17 de mai. de 2023.
- SPINELLA, M. (2001). **The psychopharmacology of herbal medicine: plant drugs that alter mind, brain and behavior**. Londres, Inglaterra: The MIT Press.
- STF, 2021. STF - RE: 1165959 SP, Relator: MARCO AURÉLIO, Data de Julgamento: 21/06/2021, Tribunal Pleno, Data de Publicação: 22/10/2021. Disponível em:

<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/1303057469>. Acessado em 25 de maio de 2023.

Leonardo S

Leonardo Santos

046.898.762-23 Signatário

HISTÓRICO

10 jul 2023
22:39:47



Leonardo Barbosa Clemente dos Santos criou este documento. (E-mail: leobcsantos@gmail.com, CPF: 046.898.762-23)

10 jul 2023
22:39:47



Leonardo Barbosa Clemente dos Santos (E-mail: leobcsantos@gmail.com, CPF: 046.898.762-23) visualizou este documento por meio do IP 170.239.203.178 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

10 jul 2023
22:40:01



Leonardo Barbosa Clemente dos Santos (E-mail: leobcsantos@gmail.com, CPF: 046.898.762-23) assinou este documento por meio do IP 170.239.203.178 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original

#0741225a1fe95504c3501a6adf429e79170f7d4b613cad08930c241d67efd23

<https://valida.ae/689940fa1d086d8d99056948897e1d00c6f5937e34201f72c>



Autenticação eletrônica 59/59

Data e horários em GMT -03:00 Brasília

Última atualização em 11 jul 2023 às 08:51:20

Identificação: #fb6f1c6e6e51dd21cf11a143e0756e4f1ec7be6fcc82cccd1

Tiago N

Tiago Nascimento

035.314.082-16 Signatário

HISTÓRICO

- 10 jul 2023** 22:45:40  **Leonardo Barbosa Clemente dos Santos** criou este documento. (E-mail: leobcsantos@gmail.com)
- 11 jul 2023** 08:51:15  **Tiago Magalhães Nascimento** (Celular: +5594991019701, CPF: 035.314.082-16) visualizou este documento por meio do IP 179.84.214.209 localizado em Belém - Para - Brazil
- 11 jul 2023** 08:51:20 **Tiago Magalhães Nascimento** (Celular: +5594991019701, CPF: 035.314.082-16) assinou este documento 08:51:20 por meio do IP 179.84.214.209 localizado em Belém - Para - Brazil

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original

#d18e9d5f9c7a677dd1d54007d54b4fade750282b786675e60b2a2fa5f34823e8

<https://valida.ae/fb6f1c6e6e51dd21cf11a143e0756e4f1ec7be6fcc82cccd1>



Autenticação eletrônica 60/60

Data e horários em GMT -03:00 Brasília

Última atualização em 11 jul 2023 às 13:09:51

Identificação: #3f4195703fe5759606cca62f4dcad303e6b124a5a89e999de

Wyderlannya o

Wyderlannya oliveira

622.206.913-49 Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|--|---|
| 11 jul 2023
10:07:32 | | Leonardo Barbosa Clemente dos Santos criou este documento. (E-mail: leobcsantos@gmail.com) |
| 11 jul 2023
13:09:38 | | Wyderlannya Aguiar costa de oliveira (E-mail: wyderlannya@hotmail.com, CPF: 622.206.913-49) visualizou este documento por meio do IP 186.227.186.31 localizado em Imperatriz - Maranhao - Brazil |
| 11 jul 2023
13:09:51 | | Wyderlannya Aguiar costa de oliveira (E-mail: wyderlannya@hotmail.com, CPF: 622.206.913-49) assinou este documento por meio do IP 186.227.186.31 localizado em Imperatriz - Maranhao - Brazil |

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original

#225d8f108fc25483b2700c6ac9a18977e063e8f279ff2ee3e297941505548a6a

<https://valida.ae/3f4195703fe5759606cca62f4dcad303e6b124a5a89e999de>



Autenticação eletrônica 61/61

Data e horários em GMT -03:00 Brasília

Última atualização em 14 jul 2023 às 10:00:48

Identificação: #3ccca9cdf55bf13e5c8fe58272d19fda640afba29db1fec4

Maicon T

Maicon Tauchert

986.590.490-04 Signatário

HISTÓRICO

- 14 jul 2023**
10:00:43  **Maicon Rodrigo Tauchert** criou este documento. (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04)
- 14 jul 2023**
10:00:44  **Maicon Rodrigo Tauchert** (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04) visualizou este documento por meio do IP 170.239.203.20 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 14 jul 2023**
10:00:44  **Maicon Rodrigo Tauchert** (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04) assinou este documento por 10:00:48 meio do IP 170.239.203.20 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original

#c533faca7ee974e2c0bdcf38b27622bca65e7e58af52ef23da7d29ab39ec1b7e

<https://valida.ae/3ccca9cdf55bf13e5c8fe58272d19fda640afba29db1fec4>

