

## Legislar: a regulamentação de Cannabis e derivados para uso terapêutico no Brasil

SP.63: Ações coletivas, estratégias de regulamentação e demandas pelo acesso legal à maconha na América Latina

### Ponentes

Nombre	Pertenencia Institucional
Hellen Caetano	Universidade Federal do Rio Grande do Norte

## Introdução[1]

Segundo Henrique Carneiro (2017), uma história das drogas deve investigar as formas simbólicas, imaginárias e ideológicas que moldam regimes de institucionalização e normatização de substâncias. Nesse sentido, Eduardo Vargas (2016) argumenta que as políticas oficiais de substâncias insistem na distinção entre “drogas” e “fármacos”, baseadas, sobretudo, em critérios biomédicos. Para o autor, ao passo que devemos reconhecer os efeitos químicos de substâncias, também se faz necessário que os estudos sociais apreendam as agências e os contextos. Vargas (2000) afirma que existe uma repressão crescente às drogas ilegais e uma incitação ao consumo de drogas legais, como é o caso dos medicamentos. Ou seja, na visão do autor, há usos que são autorizados e moralmente qualificados, enquanto outros são desqualificados e imorais. Os usos das substâncias podem também se confundirem e se mesclarem. Para Carneiro (2019), o termo “droga” acaba constantemente associado às substâncias ilícitas, como é o caso da maconha. Porém, drogas também são o álcool, tabaco e produtos farmacêuticos. Sobretudo as últimas, para o autor, não costumam ser vinculadas às ideias de crime e violência, pois não são proibidas.

Ao tratar de polarizações em categorias como legal/ilegal, Sjaak van der Geest (Zorzanelli, 2023) argumenta que esses pares de oposições são apenas simplificações da realidade, pois fazem parte de um campo que é fluído. Para ele, é importante compreender que há ilegalidades em atos legais e legalidades em atos ilegais. Nesse sentido, para o autor, ao estudarmos substâncias controversas como é o caso da maconha no Brasil, é possível perceber como legal e ilegal são categorias imbricadas, numa colisão de mundos morais distintos. A maconha, no decorrer do tempo, foi vista e classificada de diferentes formas. Seu uso esteve historicamente ligado a olhares negativos, associados a projetos de higienização social e embranquecimento da população (Carneiro, 2002; Saad, 2010). Nos últimos anos, por sua vez, temos tido um debate acalorado e controverso sobre o uso terapêutico da maconha e de suas substâncias derivadas. A discussão transita entre as áreas de saúde e segurança pública, já que a Cannabis e seus derivados, em certos momentos, são vistos como “drogas”, em outros como “medicamentos” e outras vezes como os dois. Nesse sentido, Frederico Policarpo, Marcos Veríssimo e Emílio Figueiredo (2017), ao tratarem dos usos da maconha, argumentam que os discursos biomédicos e do direito têm sido decisivos. Os autores mostram que é na articulação entre essas áreas que se torna possível definir o que é um “medicamento” e uma “droga”, quem é um “doente-paciente” ou um “doente-dependente-químico”, além de

quem é “usuário” e quem é “traficante”.

Em um trabalho anterior (Caetano, 2023), analisei os procedimentos científicos e regulatórios com Cannabis no Brasil entre 2014-2019. Tais processos fizeram com que eu entendesse melhor em que lugar a Cannabis se localizava, bem como as nuances e tensões existentes em sua regulamentação. O debate sobre uso terapêutico de Cannabis no Brasil tem dito algumas decisões que são feitas por meio de documentos. As resoluções feitas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por exemplo, regulamentaram primeiro as importações de derivados, depois a comercialização de produtos de Cannabis no país. Neste trabalho, quero dar foco aos projetos de leis federais oriundos do Senado Federal que vêm surgindo em torno dos derivados de maconha entre 2014-2023, com o intuito de questionar como a Cannabis tem se configurado como tecnologia terapêutica[2]. Neste sentido, o que o surgimento desses projetos nos diz sobre acesso às tecnologias de saúde? Quem está falando e debatendo sobre isso? Quais atores e agências estão interessados nesse debate?

Para tentar responder as perguntas, a primeira seção descreverá a metodologia e as técnicas adotadas. A segunda dará conta dos projetos de lei que têm o uso terapêutico da Cannabis ou de algum de seus derivados como foco no Senado Federal. A terceira seção dará atenção especial aos projetos 514/2017 e 5.295/2019 que tiveram a participação mais acentuada de ativistas e *experts* leigos (Epstein, 1995; Oliveira, 2017). A análise proposta focará, sobretudo, na construção da Cannabis como uma tecnologia de saúde e na fabricação de tecnologias de governo para sua normatização e controle. O intuito é, por meio de uma etnografia de eventos e documentos, pensar antropologicamente essas tecnologias, mobilizações, agenciamentos, hierarquias e assimetrias que se constroem em torno do uso terapêutico de Cannabis e de seus derivados no Brasil.

## Metodologia

Seguindo Lucas Freire (2022), me proponho a fazer uma etnografia da documentação, que envolve simultaneamente uma etnografia dos e com os documentos. De acordo com o autor, isso significa levar em consideração que a própria prática da documentação se converte em objeto e material de pesquisa, ao mesmo tempo. Para Gupta (2012), as práticas de escrita são atividades essenciais para a feitura das rotinas estatais. Além

dos documentos — resoluciones, proyectos, procesos e leis — que foram analisados, também nos debruçaremos sobre outros artefatos da documentação, como audiências e falas públicas. Reside nesses registros escritos, visuais e sonoros, segundo Freire, a capacidade de produzir objetos materiais e virtuais que podem ser mobilizados de variadas formas, o que contribuirá para a construção de uma pesquisa antropológica. Falando mais propriamente do que foi visto em campo, os documentos foram partes essenciais do trabalho que foi desenvolvido. A partir deles, diferentes nuances e controvérsias foram ressaltadas. Ao todo, fazem parte do corpo de dados cinco projetos federais oriundos do Senado Federal. Optei por me debruçar apenas sobre aqueles que tratam ou mencionam o uso terapêutico de Cannabis e/ou de algum de seus derivados. Além dos textos originais, outros documentos costumam fazer parte do processo como despachos, requerimentos e pareceres. Todos os processos e suas tramitações foram acessados pelos sites das instituições. Desse modo, não houve grandes dificuldades de acesso ao material, visto que todos são de domínio público[3].

Os dados coletados referentes aos documentos foram analisados no programa de análise qualitativa Atlas.ti a partir de codagem de dados. Esse processo consiste em fazer o levantamento dos dados, depois uma primeira leitura dos materiais e, assim, criar categorias e subcategorias de análise que contribuam para responder à questão da pesquisa. Pensando em um projeto de lei, por exemplo, quais são as substâncias citadas no texto original? Quais os termos utilizados? O que ele está propondo? Em alguns podem ser citados apenas Cannabis, em outros podem aparecer maconha ou outras substâncias derivadas, como o canabidiol. Nesse sentido, tratar de substâncias é central para o desenvolvimento da análise, logo, pode ser entendida como uma categoria. Cannabis, tetra-hidrocanabinol (THC), canabidiol e maconha são todas subcategorias: quantas vezes aparecem? Se aparecem muitas vezes, o que cada trecho e projeto diz sobre elas? Quais as associações feitas? Quem fala sobre elas? Nesse ponto, a codagem de dados auxilia no processo de análise, principalmente se considerarmos o número e fluxo de artefatos documentais em questão.

As audiências públicas foram assistidas na íntegra e transcritas, quando necessário. Com o advento das mídias e plataformas digitais, diferentes instituições passaram a disponibilizar esses eventos por meio de canais no *Youtube*. Para que fizessem sentido juntos, optei por seguir o fluxo de cada processo, ou seja, analisei os documentos e as audiências na ordem cronológica em que aconteceram. Isso foi possível por conta da tramitação dos próprios processos, que permitem não só acessar os documentos, mas também ter acesso às datas em que

cada documento ou evento foi proposto. Nos próximos tópicos, analisaremos os projetos de lei federais oriundos do Senado Federal, propostos entre 2014-2023 no Brasil.

## Senado Federal e projetos de lei

O Senado Federal é uma das casas que compõe o Congresso Nacional que estão discriminadas na Constituição Federal brasileira de 1988. São 81 senadores e senadoras eleitos por eleição popular democrática com mandato de oito anos. As principais funções do Senado são legislar e fiscalizar. Focaremos, sobretudo, na elaboração de leis. Para que haja aprovação de uma lei, é crucial que exista uma discussão intensa sobre a matéria proposta, para que se chegue na melhor decisão. As tramitações dos projetos geralmente se resolvem dentro do próprio Senado enquanto transitam entre comissões. Essas comissões discutem pontos diferentes de cada projeto, sugerindo incorporações e exclusões do corpo da lei. Considerando o debate sobre o uso terapêutico, que teve maiores movimentações desde 2014, foram propostos cinco Projetos de Lei (PL): 514/2017, 4.776/2019, 5.158/2019, 5.295/2019 e 89/2023. Nesta seção, falaremos brevemente de alguns deles.

Vale, antes de tudo, ressaltar que os projetos apresentados nesta seção têm tramitação conjunta pelo entendimento dos senadores de que eles tratam da mesma matéria. Alguns projetos foram propostos em 2019, um deles foi o 4.776[4] de autoria do senador Flávio Arns do partido Rede. O PL dispõe sobre o uso da planta *Cannabis spp.* para fins medicinais, além de tratar da produção, controle, fiscalização, prescrição, dispensação e importação de *medicamentos*. O projeto é relativamente novo se pensarmos nos processos burocráticos, por isso, daremos foco mais preciso ao seu texto inicial. Logo em seu artigo 2º, o senador propõe que apenas pessoas jurídicas autorizadas possam produzir qualquer medicamento para fins medicinais. No parágrafo único, logo depois, há uma ênfase importante às associações, que também poderão produzir, desde que tenham sido criadas para esse fim. Estas poderão fornecer apenas aos seus associados, mediante prescrição médica. A importância dessa inclusão reside, principalmente, para que as associações que já existem e fazem esse trabalho não estejam mais à mercê do judiciário. As que hoje produzem têm que conviver diariamente com a incerteza de não saber se poderão realizar seus cultivos e produtos no outro dia. O artigo 7º dispõe que, caso a lei seja aprovada, as ações praticadas, seja de cultivo por pessoas jurídicas, associações inclusas, seja de caráter de dispensação e

importação, não serão caracterizadas como ilícitas ou nos tipos penais previstos na Lei 11.343/2006, conhecida como Lei de Drogas. Segundo Lucia Lambert e Luana Martins (2018), o uso de substâncias ilegais é considerado crime por ofender à saúde pública. Mas, quando se fala do uso terapêutico no Brasil, o judiciário, em certa medida, tem garantido o acesso à saúde, mesmo que o foco da ação seja uma substância considerada ilegal. O PL 4.776, ao propor que as ações previstas não sejam caracterizadas nos tipos penais, faz uma clara distinção entre o que seria um uso terapêutico do que seria aqueles sociais/adultos/recreativos.

Os textos iniciais dos projetos são sempre acompanhados de uma justificativa que traz pontos que reforçam a necessidade da existência de uma lei sobre tal matéria. Elas costumam não só trazer estatísticas e jurisdições, mas também argumentos de cunho técnico e científico. Na justificativa do PL 4.776, Flávio Arns já inicia falando do aumento dos estudos científicos com Cannabis nos últimos anos que focam no uso medicinal atrelado a doenças graves, como Alzheimer, Parkinson, esquizofrenia e esclerose múltipla. Um dos seus principais argumentos para a aprovação do projeto é de que o Brasil, por não ter uma regulamentação adequada, faz com que pacientes sejam prejudicados. Nesse sentido, regular a produção torna-se essencial para garantir o acesso e garantir o direito à saúde, assegurado pela constituição. A gravidade da doença, nesse caso, parece estar atrelada a própria legitimidade do tratamento. Em decisões anteriores, a Anvisa e o Conselho Federal de Medicina (CFM) associaram o tratamento com Cannabis ou seus derivados ao uso compassivo, que é quando as medidas terapêuticas para o caso específico já não surtem mais efeito. Nesse sentido, enquanto o canabidiol, muitas vezes, se constrói como a única substância legítima, a doença grave parece seguir o mesmo caminho.

O PL 5.158[5] também foi apresentado em 2019 e segue em tramitação, com poucas movimentações. Ele é de autoria do senador Eduardo Girão do partido Podemos. O PL visa alterar o artigo 19-O da Lei 8.080/1990[6] para obrigar o SUS a fornecer medicamentos que contenham apenas o canabidiol. A ideia é adicionar um segundo parágrafo ao artigo 19-O, que diz “§ 2º O SUS fornecerá **medicamentos que contenham o canabidiol como único princípio ativo, desde em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado de acordo com as indicações aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**” (Senado Federal, 2019, p. 2, grifos nossos).

Nesse PL há uma ênfase no canabidiol, que deve ser o único princípio ativo. Este, desde a ascensão do debate sobre o uso terapêutico, em 2014, ganhou destaque por não causar efeitos psicotomiméticos, que seriam aqueles semelhantes aos da psicose. Para realizar a distribuição pelo SUS, como propõe o senador, os únicos produtos que poderiam ser fornecidos seriam aqueles produzidos pela indústria farmacêutica, pois o canabidiol teria que passar por diversos procedimentos laboratoriais até ser purificado, ou seja, não restando nenhuma presença de outros canabinóides. Se considerarmos, por exemplo, os produtos feitos pelas associações, que usam partes integrais da planta, sem os materiais, instrumentos e técnicas necessárias, seria mais dificultoso realizar tais processos. Nesse ponto, muitos ativistas defendem que um canabinóide isolado, seja ele canabidiol ou THC, não tem o mesmo efeito e eficácia no tratamento do que aqueles produtos que são feitos com diferentes níveis de substâncias presentes na Cannabis. Além disso, o canabidiol não é uma bala mágica que resolve todos os casos que recebem indicação terapêutica de tratamento com a maconha. O uso do canabidiol como único princípio ativo segue a resolução 2.324/2022 do CFM que autoriza a substância no tratamento de epilepsias refratárias em crianças e adolescentes. Ou seja, ao seguir a resolução do CFM, o PL 5.158 limita as substâncias, além de quem poderá fazer uso e quais doenças são aptas ao tratamento. O mesmo PL também fala que as diretrizes da Anvisa devem ser seguidas no que diz respeito às indicações terapêuticas, mas a única diretriz da agência nesse sentido, é de uso compassivo, ou seja, não se limitam apenas ao canabidiol e não tratam mais especificamente de nenhum tipo de adoecimento. Como uma lei poderia seguir o que é proposto pelo CFM e pela Anvisa, se tais instituições tratam os compostos de formas diferentes? Para Girão, o PL 5.158 é, sobretudo, uma alternativa àqueles que se destinam ao cultivo no Brasil, pois cabe ao SUS providenciar os medicamentos e prover à assistência à saúde.

Em setembro de 2019, a senadora Mara Gabrilli sugeriu uma emenda ao projeto. As emendas seguem a mesma lógica dos projetos, que consiste em apresentar uma proposta e justificá-la. Ela sugere que sejam acrescentados dois parágrafos no artigo 19-O ao invés de um. O primeiro retira a menção ao canabidiol e acrescenta medicamentos à base de Cannabis spp., seus derivados e análogos sintéticos. O segundo propõe que o fornecimento deverá obedecer às diretrizes terapêuticas e os protocolos clínicos de especialistas na área. Ou seja, com a emenda, o projeto muda seu foco, o que poderia ampliar o número de pacientes e tratamentos. Em sua justificativa, a senadora enfatiza o mérito da proposta, mas afirma que não há justificativa científica que limite o uso medicinal apenas ao canabidiol. No texto, são referenciados diferentes estudos científicos que estão presentes para respaldar a necessidade da mudança no PL. A Ciência, desse modo, parece ser usada como um

artifício para dar credibilidade ao que é proposto. O fato de estudos mostrarem que o canabidiol não é psicoativo, de acordo com o próprio Girão, garante um lugar privilegiado à substância, que acaba reduzindo a discussão a ideia de que, se não é psicoativo, não é droga, logo, não faz mal. Droga, nesse sentido, vinculada a um sentido pejorativo, como se medicamentos e drogas sequer fossem similares (Vargas, 2008).

Por fim, temos o PL 89/2023[7] de autoria de Paulo Paim do Partido dos Trabalhadores (PT). Este PL propõe a criação de uma Política Nacional de fornecimento gratuito de medicamentos formulados de derivado vegetal à base de canabidiol, em associação a outros canabinóides, incluindo o THC, nas unidades de saúde públicas e privadas que sejam conveniadas ao SUS. A política tem como principal objetivo possibilitar um maior acesso à saúde, com acolhimento e atendimento adequados para os pacientes que precisem de Cannabis medicinal. A lei, caso aprovada, deverá ser destinada aos pacientes que tenham doenças e sintomas que possam ter melhorias clínicas a partir das substâncias derivadas da maconha, como epilepsia, Alzheimer e fibromialgia. Uma das ênfases dadas pelo PL é de que os pacientes e familiares devem comprovar que não têm condições financeiras para adquirir os medicamentos sem que isso comprometa seu sustento. Porém, a própria constituição de 88 estabelece o acesso universal e igualitário, o que talvez deixe contraditória certas distinções. O PL também dispõe que o poder público deverá adquirir os medicamentos de entidades nacionais, preferencialmente sem fins lucrativos, que possuam autorização de cultivo e manipulação de substâncias. Isso, de acordo com o senador, faria com que os custos diminuíssem, já que, atualmente, o acesso tem tido elevado custeio, principalmente pelos produtos serem, em sua maioria, importados.

Os três PL — 4.776/2019, 5.158/2019 e 89/2023 — apesar de tramitarem em conjunto, trazem nuances e características específicas. Chamo mais uma vez atenção ao uso do termo canabidiol. Em dois dos projetos, ele aparece no nome da proposta. Um deles foca apenas no seu uso, o outro acaba adicionando também outros canabinóides, como o THC, além da utilização da *Cannabis medicinal*. O canabidiol foi o primeiro composto, em 2014, a ser mais associado aos possíveis usos terapêuticos. Nos trabalhos de Fabiana Oliveira (2016) e Monique Oliveira (2016), por exemplo, é possível ver que, em um primeiro momento, há um esforço coletivo — de pacientes, familiares e instituições — de desvincularem a substância da maconha, como um modo de acelerar os processos de regulamentação. Com o passar do tempo e com novas informações, os ativistas em torno da causa já mostram a importância da presença de outros canabinóides para a efetividade da ação terapêutica. O fato

da substância não ser psicotomimética garante, desse modo, uma movimentação mais facilitada, pois, se não causa efeitos semelhantes ao da psicose, como o THC, por exemplo, garante um efeito “melhor”. O canabidiol, em alguns momentos dos projetos, parece se construir em oposição a maconha e aos outros canabinóides, principalmente ao THC. Desse modo, para que os projetos sejam de fato aprovados, eles também têm que especificar que a Cannabis é *medicinal*, assim como o canabidiol, que é diferente da maconha ou Cannabis. Tais distinções são usadas politicamente, de formas estratégicas, para que se construa o entendimento de que os usos medicinais/terapêuticos, diferente daqueles usos recreativos/adultos/sociais, são legítimos.

### **Legislar: PL 514/2017 e 5.295/2019**

Para Akhil Gupta (2012), os documentos burocráticos se configuram como ações em si mesmas que incidem sobre sujeitos, fatos, organizações e relações. É possível, por exemplo, ver isso nos documentos anexos em um processo, visto que eles são feitos e refeitos durante a tramitação, ao passo que são incorporados agentes, argumentos e circunstâncias durante o fluxo. No que diz respeito aos processos analisados aqui, os documentos são, sobretudo, feitos coletivamente. Em alguns, mais do que em outros, temos a contribuição de outros agentes além dos senadores. Isso se dá por meio de alguns papéis específicos que são incorporados, além das audiências públicas e plenárias feitas sobre uma proposição. Agora, nesta seção, daremos foco aos projetos 514/2017 e 5.295/2019. Os dois projetos surgiram a partir de demandas da sociedade e tiveram uma tramitação diferente daqueles PL vistos na seção anterior.

O PL 514/2017[8] foi uma iniciativa da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) do Senado Federal e seu objetivo era alterar o artigo 28º da Lei de Drogas para descriminalizar o cultivo de *Cannabis sativa* para uso terapêutico. O projeto iniciou como uma Ideia Legislativa nº 78.206 que tinha como título “Descriminalização do cultivo da cannabis para uso próprio”. Pelo site do Senado, é possível cadastrar e propor ideias e sugestões de criação ou alteração de leis. Cada ideia, depois de aprovada, passa quatro meses disponível para que possa receber apoios de pessoas físicas. Para serem encaminhadas para a CDH e transformadas em Sugestões Legislativas, devem obter mais de 20 mil apoios. O proponente da ideia legislativa sugere que uma lei nesse sentido prezaria pela qualidade de vida dos consumidores de Cannabis e, além disso,

traria vantagens econômicas e políticas, como a tributação de impostos, tirando o dinheiro do traficante. Entre 26 e 29 de junho de 2017, a ideia 78.206 alcançou apoio superior a 20 mil manifestações individuais e tornou-se Sugestão Legislativa nº 25/2017. A sugestão foi apresentada em uma reunião. O primeiro parecer, do senador Sérgio Petecão, sugeriu a reprovação da proposta. Como justificativa, associou o uso de maconha com o tráfico de drogas e enfatizou que a sugestão trata apenas do uso recreativo e que não cita o uso medicinal em nenhum momento. Ainda nessa reunião, a senadora Marta Suplicy sugeriu vistas do processo, o que fez com que ele voltasse à discussão em outro momento.

A discussão foi retomada em dezembro de 2017. Nesta, Suplicy disse que concordava com o senador Petecão quanto a não descriminalização do cultivo para uso recreativo, mas via mérito no cultivo para uso terapêutico. A partir de narrativas que ouviu de pacientes e familiares, a senadora argumenta que suas histórias mostram os benefícios do uso terapêutico, principalmente se o autocultivo puder ser regulamentado, o que garantirá um óleo artesanal que encontrará uma melhor resposta terapêutica e uma produção e extração de baixo custo. Suplicy ressalta, em sua fala durante a plenária, a importância de diferenciar o uso recreativo do terapêutico, para que o último possa ser legalizado. A sugestão foi aprovada e transformada no PL 514/2017, com relatoria da senadora Marta Suplicy. Em maio de 2018, a senadora Suplicy pediu a realização de uma audiência pública para instrução do projeto por conta da complexidade do tema e de suas possíveis repercussões. Por meio do seu pedido, aconteceram duas mesas: uma sobre caminhos e alternativas para a legalização e outra sobre educação para prevenção e ciência sobre as repercussões do uso de maconha na adolescência. A primeira mesa, na qual focaremos mais atentamente, teve diferentes convidados, entre eles médicos, pesquisadores e familiares de pacientes. Além dos convidados, os interessados no tema podiam assistir a audiência via TV Senado e enviar comentários pelo portal e-cidadania.

Durante a reunião[9], diferentes argumentações foram feitas. Os familiares, sobretudo, mostraram a importância de não só regulamentar o uso, mas também o cultivo, principalmente associativo, pois garantiria o acesso e o controle de produção, qualidade e fiscalização. Tal ponto foi visto na fala de Margarete Brito, por exemplo, mãe de paciente e coordenadora geral da Apoio à Pesquisa e Pacientes de Cannabis Medicinal (Apepi). Para ela, o cultivo associativo e/ou domiciliar poderia facilitar a produção e sua continuidade, visto que, em seu caso, como em outros que conheceu, o óleo artesanal funcionou melhor do que o importado. Para Margarete, a importância

da regulamentação reside na possibilidade de mães e pacientes que fazem uso e plantam na ilegalidade, poderem ter informações mais confiáveis e saírem da insegurança. Durante sua fala, destacou também que uma regulamentação facilitaria o desenvolvimento de testes clínicos e parcerias com instituições de pesquisas. A fala seguinte foi de Cidinha Carvalho, presidente da Associação de Cannabis e Saúde (Cultive). Ela começou falando de sua trajetória como mãe de uma paciente com síndrome de Dravet. No início, importava o óleo que custava cerca de \$500,00, mas que, à época da reunião, fazia uso do óleo artesanal, que produzia a partir de um *habeas corpus* que garante seu cultivo doméstico. Nas duas falas, vemos menções a estudos científicos que comprovam os benefícios terapêuticos e também termos mais técnicos sobre produção dos óleos. Além disso, Margarete e Cidinha citam a importância de que o PL acrescente o cultivo associativo, bem como a importação de mudas e sementes, ação proibida pela Lei de Drogas. São os grupos de ativistas, dos quais essas mães fazem parte, que estão em torno do debate sobre o uso terapêutico. Para Monique Oliveira (2017), eles recusaram o papel de vítimas e buscaram uma posição de protagonismo no processo, ao passo que garantiram influências nas decisões de órgãos e instituições. Esses ativistas desenvolveram um tipo de expertise leiga (Epstein, 1995; Oliveira, 2017) que consistia em falar na linguagem da ciência e da política e passaram a ser pessoas com legitimidade para falar sobre o assunto. No caso da Cannabis, quando pensamos nos convidados da mesa, todos são chamados por serem especialistas no tema. Essas mães, nesse sentido, estavam ali pois mostraram as instituições que conseguem mobilizar pautas contra políticas que interferissem no acesso às substâncias derivadas da maconha (Oliveira, 2017).

Depois das audiências de instrução, nas quais os especialistas fizeram suas ponderações sobre o tema, em novembro de 2018, o PL foi aprovado e a Comissão de Assuntos Sociais (CAS) entrou com um substitutivo que, além de alterar o artigo 28º, propunha também alterar o 2º da Lei 11.343/2006. Ao artigo 2º, a sugestão era a adição de um parágrafo único que autorizava a importação das plantas e sementes para fins medicinais e científicos. Ao artigo 28º, a sugestão incluía o cultivo por meio das associações de pacientes ou por familiares de pacientes que fazem uso terapêutico. Como Margarete e Cidinha reforçaram durante a reunião, a inclusão desses pontos em um PL eram importantes, pois as associações já vinham fazendo esse trabalho, assim como os pacientes e familiares, mas sempre por via judicial, o que não os davam garantias a longo prazo, pois a qualquer momento as decisões judiciais poderiam ser revistas ou anuladas. Depois desses dois primeiros anos de movimentações, com a contribuição da senadora Marta Suplicy, o projeto não teve mais grandes acontecimentos

e a matéria foi sendo redistribuída, sem que nenhum outro senador fizesse, de fato, algum tipo de parecer. Em 2022 o projeto foi encaminhado para a Secretaria Geral da Mesa (SGM) para providências relativas ao final da legislatura. Foi arquivado, sua tramitação encerrada e sua não aprovação decretada. Apesar disso, é importante olharmos mais atentamente para o percurso da proposição. Na ideia legislativa, sugerida por pessoa física e apoiada por mais de 20 mil pessoas em apenas três dias, foi sugerida a descriminalização do cultivo de Cannabis para uso próprio. Em nenhum momento foi sugerido algum ponto específico sobre o uso terapêutico ou qualquer vínculo a tratamentos de saúde. Quando a ideia se torna sugestão, continua falando de cultivo próprio de modo mais geral. No entanto, ao pedir vistas do processo e apresentar o PL 514, a senadora Marta Suplicy já cita conversas com familiares e pacientes que a fizeram entender a importância e urgência da questão terapêutica. Desse modo, sugere um afastamento da questão do uso recreativo, para que o projeto tenha foco apenas no uso terapêutico. Mais uma vez, o uso terapêutico ganha legitimidade, enquanto o uso recreativo é visto como algo que não deve ser debatido, mas sim prevenido. Nesse sentido, a maconha recebe termos, pesos, medidas e tratamentos diferentes, a depender de quem fala e para que.

Agora trataremos mais precisamente do PL 5.295/2019[10] que surgiu a partir da sugestão legislativa 6/2016. Esta tratava da “Lei de Maconha Medicinal e Cânhamo Industrial”. A sugestão tinha cerca de 70 páginas e foi fruto do trabalho da Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (Reduc). A Reduc é uma rede de trabalhadores e pesquisadores das áreas de saúde, educação e direitos humanos que buscam elaborar e apoiar ações científicas e sociais que tenham as políticas públicas sobre drogas como foco. Por meio da sugestão, a rede propôs um padrão regulamentar para a maconha medicinal e o cânhamo industrial no Brasil, com base em modelos de leis internacionais vigentes. A sugestão 6/2016 dispõe sobre a fiscalização, regulação e tributação, além de dar outras providências. Um dos principais objetivos é realmente que a lei estabeleça um marco regulatório relativo à maconha medicinal, baseado na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Ministério da Saúde (MS). Aqui, nos deteremos às matérias que tratam mais especificamente do uso terapêutico. No texto, incorporam diferentes termos e definições, como é o caso do autocultivo, que seria definido como cultivos caseiros de maconha medicinal, feito por pessoa física e com registro válido para fins não comerciais. Além disso, teria o *paciente certificado*, que seria aquele que recebe tratamento no Brasil e segue os regulamentos do MS e o *uso medicinal certificado*, que garantiria a aquisição, posse, porte, uso ou transporte da substância por paciente certificado ou cuidador designado para o tratamento de doença grave. A sugestão

também estabelece que qualquer dos envolvidos nos processos e tratamentos em torno da maconha medicinal, do paciente ao profissional de saúde, não devem estar sujeitos a detenção, julgamento, penalidade civil ou sanção disciplinar.

A tramitação da sugestão 6/2016 só teve movimentações significativas em 2019. O relator foi o senador Alessandro Vieira que, junto aos senadores Eduardo Girão e Paulo Paim, enviaram requerimentos solicitando uma audiência de instrução para a construção de um projeto de lei. A 66ª reunião extraordinária foi realizada em 9 de julho de 2019, durante manhã e tarde. Ao todo foram quatro mesas com médicos, pesquisadores (principalmente da área da saúde), ativistas e familiares, além de representantes do Governo Bolsonaro, sobretudo do Ministério da Cidadania. Os convidados tinham cerca de dez minutos para suas falas, enquanto os representantes do governo tinham 25. Tal ponto é importante de citar, visto que o Governo Bolsonaro tinha um claro posicionamento contra qualquer tipo de regulamentação, mesmo que para uso terapêutico. Uma das falas que gostaria de chamar atenção foi a do Ministro Osmar Terra. Médico e neurocientista de formação, ele não foi convidado, mas soube da audiência e ligou para o senador Paulo Paim, pedindo para participar. Durante a fala, disse que não havia motivos para tal discussão, pois poucas pessoas faziam uso terapêutico, e que as decisões legislativas deveriam ir além dos discursos simplórios. Em uma fala e apresentação de cerca de trinta minutos, mostrou diferentes recortes de publicações científicas com o objetivo de reforçar seus argumentos. Por repetidas vezes, o ministro reafirmou que estava falando de Ciência e não de opinião, achismos ou experiências isoladas. Para ele, não existe maconha medicinal. Tais pontos se repetiram nas falas de outros participantes das mesas.

Cidinha e Margarete também participaram da audiência. Cidinha foi a primeira a falar, dando ênfase a importância de não reduzir os usos apenas às doenças graves, como foi proposto na sugestão. Além disso, ressaltou que foram as famílias e as mães que trouxeram a pauta para o Brasil, inclusive ensinando aos médicos os usos e posologias, e que as associações têm realizado o trabalho que o próprio Estado não faz. Em sua fala, diz que o PL 514/2017, até o momento, era o mais próximo, em termos de regulamentação, do que os ativistas queriam, pois regulamenta o cultivo associativo e domiciliar. Margarete, por sua vez, falou que os pacientes e os familiares já são evidência de que o tratamento com os canabinóides funciona. Ao falar da importância da regulamentação do cultivo associativo, Margarete pediu para que os senadores “[...] legissem, porque se vocês não legissem, o judiciário vai legislar, o STF vai legislar” (66ª Reunião Extraordinária do Senado Federal,

2019).

Ao analisar as contribuições durante as quatro mesas propostas durante a audiência pública, é possível ver posicionamentos diferentes que se constroem a partir de lugares distintos. Para muitos dos médicos que falaram, não é possível atestar que exista maconha medicinal. Do outro lado, temos familiares de pacientes afirmando que existe e que eles são a própria evidência disso. Em meio aqueles que são totalmente contrários e outros que são totalmente a favor, temos poucos que conseguem se colocar a favor do uso medicinal e contra o recreativo/social. Outro ponto interessante é o uso social da Ciência como entidade e de seus produtos como artefatos. Os dados científicos são utilizados como forma de dar credibilidade e peso ao que está sendo falado. Em vários momentos é repetido, por diferentes atores, que se está falando de Ciência e não de achismo, está se falando em evidências e não em experiências particulares. A neutralidade, que em um momento específico é vinculada ao trabalho da Anvisa, parece ser uma prerrogativa do trabalho técnico e científico. Porém, nenhuma ciência (Thompson, 2013) ou trabalho técnico é neutro ou produzido em um vazio. Considerando o trabalho dos legisladores, a ideia de neutralidade fica ainda mais difícil de manter, visto que seu dever é legislar em nome do povo e para o povo. As audiências de instrução e a própria composição dos documentos mostram que todo o processo é coletivo e, principalmente, localizável (Benjamin, 2022).

A sugestão, apresentada em 2016, passa três anos em tramitação sem grandes movimentações e, só em 2019 temos alguns eventos importantes, que acarretam em sua transformação em projeto. Nesse sentido, o projeto recebe emendas, mas depois tem um novo período de calmaria, sem acontecimentos importantes. É sabido que o percurso burocrático requer tempo, bem diferente das temporalidades envolvidas em quem está na outra ponta, em busca de tratamento. A análise desses movimentos, para Veena Das e Deborah Poole (2008), são essenciais para entender o funcionamento do estado, pois aqueles que estão nas margens não são inertes e estão a todo tempo escapando desses controles. Isso é visto se compararmos as falas das mães e ativistas, que citam constantemente a urgência, a impossibilidade da espera e a necessidade de garantia que terão acesso aos tratamentos. São temporalidades e movimentos distintos, mas que se afetam, já que as pessoas não deixam de precisar dos cuidados de saúde, nem deixam de busca-los, o que interfere também no que é debatido nos espaços constitucionais. As construções de leis, normas e regulações fazem parte de um trabalho coletivo. Não só a sugestão 6/2016, mas também a 25/2017, vista anteriormente, são importantes para evidenciar o papel da

sociedade e dos ativistas nas esferas de poder, mesmo que as disputas de autoridades e sentidos não parem nos primeiros momentos.

Uma das coisas interessantes vistas é que a sugestão 6/2016 trata da regulamentação da maconha medicinal, mas no projeto o termo aparece poucas vezes, passando a tratar agora da Cannabis. A maconha, desse modo, só aparece mais fortemente nos discursos dos legisladores quando tratam da questão das drogas. Quando se trata da tecnologia terapêutica, do produto ou medicamento, é o nome Cannabis que se sobressai. Em uma visão rápida, talvez pudéssemos achar que isso é só por conta do segundo ser o nome científico, mas isso não parece se sustentar numa análise mais profunda dos papéis e dos eventos em torno da discussão. Para a Cannabis se construir como tecnologia terapêutica, é importante afastar seu uso como droga, separá-lo e colocá-lo em caixas distintas.

### **Algumas ideias finais**

A análise dos projetos de lei oriundos do Senado Federal possibilitou compreender algumas das nuances, disputas e controvérsias em torno da configuração da Cannabis e de seus derivados como tecnologias terapêuticas. Mais do que uma proposição de leis, os projetos são um trabalho feito coletivamente. As proposições iniciais, em todo processo de tramitação, sofrem modificações por parte dos senadores que, por sua vez, baseiam seus projetos não só nas falas e emendas propostas por outros senadores, mas também pela participação de pesquisadores e *experts* leigos (Epstein, 1995; Oliveira, 2017) que participam das audiências públicas. Nesse ponto, há uma ideia que parece passar por todas as falas: a de que é dever dos senadores legislarem levando em consideração o que é dito pela Ciência, a partir de um olhar técnico e neutro, com o intuito de fazer o que é melhor para a sociedade. Em diferentes falas e momentos tal pensamento é ressaltado, ao mesmo tempo em que se dá uma ênfase e peso diferente ao que é dito com base na experiência (geralmente dos ativistas) daquilo que é dito com base na Ciência (pesquisadores e médicos). Ou seja, por mais que se parta da premissa de que todos que são chamados a falar sejam especialistas no tema, há ainda distinções importantes que são consideradas e ressaltadas a todo momento.

Além das distinções entre os especialistas, há também uma diferenciação acentuada de substâncias, termos e usos. O primeiro, por exemplo, reside na separação, sobretudo, no canabidiol da Cannabis. Um dos projetos dá ênfase apenas ao canabidiol, como o único componente com uso terapêutico comprovado. Outro usa o termo canabidiol no título, mas Cannabis em seu texto. Temos, além disso, as sugestões e ideias legislativas que, ainda que usem maconha em seus títulos e textos, tem o termo apagado dos projetos de lei pelos senadores, que utilizam apenas Cannabis. Esse ponto demonstra que há pesos distintos para termos e substâncias diferentes. Por fim, os usos são colocados como coisas completamente diferentes. Há distintas ênfases em todo o processo do debate, tanto nos documentos, quanto nas audiências, de que o que se está discutindo é o uso terapêutico. Ou seja, por mais que sejam substâncias iguais quimicamente, são diferentes em seus usos, pois o recreativo não é lícito, mas o medicinal pode ser. Tais distinções mostram que ainda há muito o que se fazer e discutir para que de fato haja uma regulamentação eficaz e um acesso facilitado a todos. As formulações dos projetos de lei que têm a maconha e o uso terapêutico como foco são permeadas de moralidades distintas, além de tensões e disputas sobre quem pode e deve legislar e delimitar os processos de regulamentação das substâncias no Brasil. Mais do que isso, a discussão, que já leva anos, continua a mostrar como o tempo das instituições é totalmente distinto da vida dos pacientes, que precisam que suas ações sejam regulamentadas o quanto antes.

## Notas de la ponencia:

[1] O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (Capes) - Código de Financiamento 001.

[2] Os dados apresentados serão analisados mais profundamente em minha tese de doutorado. Aqui esboço minhas primeiras análises e percepções sobre a questão.

[3] O acesso facilitado se deve, sobretudo, a Lei de Acesso à Informação nº 12.527/2011 disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm). Acesso em: 11 fev. 2024.

[4] Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/138415>. Acesso em: 11 fev. 2024.

[5] Tramitação completa disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/138890>. Acesso em: 21 fev. 2024.

[6] A Lei 8.080/1990 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, além da organização e funcionamento de serviços de saúde. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 12 fev. 2024.

[7] Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155747>. Acesso em: 12 fev. 2024.

[8] Ver: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/132047>. Acesso em: 12 fev. 2024.

[9] A primeira mesa foi intitulada “Maconha medicinal: caminhos e alternativas para a legalização ” e contou com a participação de Renato Filev, neurocientista vinculado ao Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid); Margarete Brito, coordenadora-geral da Apepi; Renata de Moraes Souza, gerente de produtos controlados da Anvisa; Luís Fernando Tófoli, psiquiatra e professor da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e coordenador do Laboratório de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos; Cidinha Carvalho, presidente da Cultive.

[10] Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/139057>. Acesso em: 12 fev. 2024.

## Bibliografía de la ponencia

BENJAMIN, Ruha. **Viral justice**: how we grow the World we want. New Jersey: Princeton University Press, 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidente da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 11.343/2006, de 23 de agosto de 2006**. Política Nacional sobre Drogas. Brasília: Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010.

BRASIL. **Lei nº 12.527/2011 - Lei de Acesso à Informação**. Disponível em: <https://bit.ly/30o3vG6>. Acesso em: 18 fev. 2024.

BRASIL. Resolução Conselho Federal de Medicina nº 2.113 de 30 de outubro de 2014. Aprova o uso compassivo do canabidiol para tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias aos tratamentos convencionais. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 de dezembro de 2014. Seção 1, p. 183.

CAETANO, Hellen. **“Com mais técnica, com mais ciência”**: controvérsias em torno da Cannabis no Brasil. Maceió: Edufal, Fapeal, 2023.

CARNEIRO, Henrique. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. **Revista Outubro**, v. 6, n. 6, p. 115–128, 2002.

CARNEIRO, Henrique. O Uso das Drogas como Impulso Humano e a Crise do Proibicionismo. *In*: FIGUEIREDO, Regina; FEFFERMANN, Marisa; ADORNO, Rubens. **Drogas & Sociedade Contemporânea**: perspectivas para além do proibicionismo. São Paulo: Instituto de Saúde, 2017. p. 23–32.

CARNEIRO, Henrique. Proibição da Maconha: racismo e violência no Brasil. **Cahiers des Amériques latines**,

n. 92, p. 135–152, 2019.

DAS, Veena; POOLE, Deborah. El estado y sus márgenes: etnografías comparadas. **Cuadernos de antropología social**, n. 27, p. 19–52, 2008.

EPSTEIN, Steven. The construction of lay expertise: AIDS activism and the forging of credibility in the reform of clinical trials. **Science, technology, & human values**, v. 20, n. 4, p. 408–437, 1995.

FREIRE, Lucas de Magalhães. Índicios e registros da “realidade da crise”: A pesquisa etnográfica com documentos e suas possibilidades. **Etnografías Contemporáneas**, v. 8, n. 15, p. 98–121, 2022.

GUPTA, Akhil. **Red tape**: Bureaucracy, structural violence, and poverty in India. Durham: Duke University Press, 2012.

LAMBERT, Lucia; MARTINS, Luana. O Poder Judiciário como balcão de direitos: reflexões sobre as estratégias jurídicas para a garantia do uso medicinal da maconha. **Em Sociedade**, v. 1, n. 1, p. 190–207, 2018.

OLIVEIRA, Fabiana Santos Rodrigues de. **Maconheirinhos**: cuidado, solidariedade, e ativismo de pacientes e seus familiares, em torno do óleo de maconha rico em canabidiol (CBD). 2016. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/22753>. Acesso em: 21 mar. 2023.

OLIVEIRA, Monique Batista de. A regulamentação do canabidiol no Brasil: como nasce a expertise leiga. **Liinc em revista**, v. 13, n. 1, 2017.

OLIVEIRA, Monique Batista de. **O medicamento proibido**: como um derivado da maconha foi regulamentado no Brasil. 2016. Dissertação (Mestrado em Divulgação Científica e Cultural) – Universidade de Campinas, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12733/1629525>. Acesso em: 21 mar. 2023.

POLICARPO, Frederico; VERISSIMO, Marcos; FIGUEIREDO, Emílio. A "fumaça do bom direito": demandas pelo acesso legal à maconha na cidade do Rio de Janeiro. **Platô: Drogas e Políticas**, v. 1, p. 7–38, 2017.

SAAD, Luísa Gonçalves. Medicina Legal: o discurso médico, a proibição da maconha e a criminalização do negro. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)**, v. 1, n. 2, p. 103–112, 2010.

THOMPSON, Charis. **Good science**: The ethical choreography of stem cell research. Cambridge: MIT Press, 2013.

VARGAS, Eduardo V. Que guerra é essa? A propósito da partilha moral entre drogas e fármacos. **Conjuntura Política**, v. 22, p. 1–4, 2000.

VARGAS, Eduardo Viana. Uso de drogas: a alter-ação como evento. **Revista de Antropologia**, v. 49, p. 581–623, 2006.

ZORZANELLI, Rafaela. Entrevista com Sjaak van der Geest. **Ilha – Revista de Antropologia**, Florianópolis, v. 25, n. 1, e92424, p. 237–249, 2023.