

# **O papel da produção do conhecimento científico na legalização da Maconha Medicinal<sup>1</sup>**

**Roberta Custodio Cavedini (Instituto de Geociências - UNICAMP, SP)<sup>2</sup>**

**PALAVRAS-CHAVE:** Maconha medicinal; Cannabis sativa; Projeto de Lei 399 de 2015.

## **RESUMO**

A maconha medicinal vem sendo usada e debatida, no contexto brasileiro, com intensidade, seja no crescente número de usuários, nas notícias ou nos debates calorosos que transpassam as redes sociais e o parlamento. Com o intuito de investigar as relações entre a produção do conhecimento científico e a legalização da maconha medicinal, o presente trabalho entra como proposta. Percorrendo a revisão bibliográfica sobre psicoativos e da maconha, com leitura de artigos biomédicos tratando do histórico e funcionalidades da Cannabis, chegou-se a indagação que, dentre as controvérsias possíveis para compreender o debate, a questão "planta inteira versus moléculas/substâncias isoladas", era central. Para compreender o processo político regulatório, assim como a ciência é mobilizada, contou-se com a leitura da primeira versão do Projeto de Lei 399 de 2015 e com a 56ª Sessão Extraordinária que debate tal Projeto, questionando, quais argumentos e actantes estavam sendo mobilizados em prol de sua aprovação. Por fim, conclui-se, que, o debate no parlamento brasileiro em prol da legalização e regulamentação da maconha medicinal contou com a produção do conhecimento científico, e que, questões relacionadas a controvérsia da "planta inteira versus moléculas/substâncias isoladas", num universo em que diferentes ontologias e visões de como terapias devem ser manuseadas, se encontram emaranhadas.

## **INTRODUÇÃO**

O trabalho aqui apresentado é parte dos resultados do meu Trabalho de Conclusão de Curso desenvolvido para a obtenção do título de bacharel em geografia pelo Instituto de Geociências da Universidade Estadual de Campinas.

A pesquisa parte do recorte das múltiplas controvérsias (OLIVEIRA, 2016) envolta do debate da maconha medicinal do Brasil buscando melhor compreender de que maneira a ciência é mobilizada enquanto actante e argumento pró legalização da maconha medicinal. Para tanto foi realizado a revisão bibliográfica e a coleta e análise de material sobre a legalização da maconha medicinal em âmbito nacional. Para tanto foram coletados e analisados a primeira versão do Projeto de Lei 399 de 2015 e a ata da 56ª Sessão Extraordinária de 26 de maio de 2021 que debate o Projeto.

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na 33ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 28 de agosto a 03 de setembro de 2022.

<sup>2</sup> Graduanda em bacharelado e licenciatura em geografia pela Universidade Estadual de Campinas e orientada pelo Prof. Dr. Marko Monteiro. Email: robertaccavedini@gmail.com

A partir da revisão bibliográfica e análise da tramitação chegou-se à conclusão de uma centralidade da ciência no debate, mas também, da relevância da controvérsia "planta inteira versus compostos isolados/moléculas" da Cannabis.

### **Entre uma brisa e outra: reflexões sobre uso(s) e história(s) da maconha**

Maconha é o nome popular dado no Brasil para planta, cujo nome científico é *Cannabis sativa*. Sendo não originária da flora brasileira tem suas origens no continente asiático. Seus usos datam de pelo menos 1.500 A.C., Vidal (2009, p. 63), por exemplo, apresenta: "Há, pelo menos, 10.000 anos, pessoas de países da Ásia e África, onde existem tradições milenares de utilização da planta, a consomem tanto por suas propriedades psicoativas quanto por suas potencialidades medicinais e nutricionais ou, ainda pelas utilidades de suas fibras têxteis". A bibliografia indica que, enquanto medicamento, os usos datam dos tempos mais remotos, a exemplo do uso pelo Imperador Chinês Nung, há 5 milênios e sua presença no tratado médico chinês, de mais de 2 mil anos, Zuardi (2006, p. 154) cita as seguintes indicações: "Indication for the use of cannabis included: rheumatic pain, intestinal constipation, disorders of the female reproductive system, malaria, and others". Tratando sobre o uso recreativo, Zuardi (2006, p. 154) menciona "Such a broad use may be due to the fact that cannabis maintained a straight association with religion, which assigned sacred virtue to the plant". Sendo exógena ao continente europeu, as evidências históricas e arqueológicas apontam a presença de Cannabis, A. C., tendo ela sido trazida pelos invasores da Ásia Central, sendo usada para propósitos recreativos e ritualísticos. Sobre a chegada no continente africano, Saad (2013, p. 94) afirma: "A maconha teria chegado à África pelo Egito, por conta do século X, trazida pelos árabes que vinham da Índia, da Pérsia e/ou da Arábia Saudita"; além disso, os estudos já realizados indicam um enfoque na relação entre o uso da planta entre os escravizados, já em território nacional, nos cultos afro-brasileiros, como o candomblé (SAAD, 2013; VIDAL, 2009) e a criminalização da planta e outros costumes vinculados às populações negras recém libertas do sistema escravocrata. Já sobre o uso da marijuana nas Américas, é indicado que seu início tenha sido na América do Sul, como elucida Henman (1983, p. 42): "Parece que a planta foi introduzida nessa parte das Américas por escravos de origem angolana, e tanto o nome local (diamba) como o termo comum em suas regiões do Brasil (maconha) tem origem na língua quimbundo da África Central". O resgate sobre as origens e os usos tradicionais da marijuana no Brasil, e se estendendo para a América Latina como um todo, é um ponto importante para o entendimento dos processos de criminalização, de demonização e da implementação do proibicionismo como principal política de controle dos usos possíveis dados à erva.

Luísa Saad (2013), ressalta a importância da passagem do século XIX para o século XX na avaliação do processo de criminalização da "erva maldita", destacando a última década do século XIX como um marco e seu contexto, "(...) fim da escravidão, proclamação da República, modernização, políticas higienistas etc", e acrescenta que, com a análise de teses médicas, pode-se concluir que "não se tratava de uma substância tão perigosa como desejavam que parecesse. A ânsia pela proibição da maconha - a planta 'africana', como era comumente chamada - parecia estar vinculada a uma campanha maior de criminalização dos costumes negros" (2013, p. 10). Mostrando também, como, nesse contexto, constituiu o momento em que a ciência e o saber médico passam a ter uma maior influência no encaminhamento da sociedade brasileira rumo ao progresso, que elenca o negro e ex-escravizado, conjuntamente com seus costumes, como "atraso" para os caminhos para a civilização. Fiore (2006) mostra como é, na virada para o século XX, o momento em que o Estado toma para si a preocupação com aspectos da saúde, individual e coletiva, e com a ordem pública, argumentando, também, como a "questão de drogas", e aí podemos incluir também a maconha, se configura enquanto uma invenção social recente e datada. Em termos históricos, o primeiro marco de proibição para o uso recreativo da maconha aconteceu na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 1830, em 04 de outubro, quando é aprovada na Câmara Municipal da cidade pena para o uso e venda do "pito do pango", como era chamado na época, "(...) o 'vendedor [multado] em 20\$000, e os escravos, e mais pessoas que dêem usarem, em 3 dias de cadeia" (SAAD, 2013, p. 3). Já em 1932 foi promulgada a primeira legislação de caráter nacional, enquadrando a diam na lista de substâncias proscritas.

Ainda sobre o processo de criminalização e proibição da maconha em território Brasil Fraga et al. (2020) demonstra que, durante as décadas de 1910 e 1920, os jornais retratam uma relação direta entre os hábitos de consumo da substância e os estados nordestinos, logo, os mais distantes do progresso projetado para a nação, os autores afirmam (FRAGA et al, 2020, p. 34) "Os jornais parecem buscar edificar um discurso fortemente aliado com os interesses governamentais e de grupos patronais, alegando a maconha como uma das responsáveis dos problemas de saúde da classe trabalhadora". E que, após a década de 1940, é constatado um aumento no número de relatos e reportagens de ocorrências policiais nos periódicos. Além disso, "há relatos de associação da maconha com outros crimes, assim como do aumento das matérias sobre tráfico", sendo que a polícia e os policiais passam a aparecer como os "(...) detentores de uma verdade sobre o fato, a narrativa ou versão da polícia é a única divulgada pelos órgãos e imprensa" (FRAGA et al, 2020, p. 35), o que reforça a relação entre os usos do psicoativo com a violência e com o crime.

Com o alicerce da mídia, para a consolidação e divulgação, outro pilar de embasamento para constituição da criminalização e criação da "demonização" do uso recreativo, terapêutico e religioso da *Cannabis sativa* foi a ciência e o saber médico. Inserido, também, dentro do contexto do debate internacional, a Primeira Convenção Internacional do Ópio, que aconteceu em 1912, em Haia. Nesse momento de atenção para tais substâncias, dois médicos, Rodrigues Dória e Iglésias, começam a chamar a atenção para "O 'vício da diamba' - 'quase desconhecido é originário da África -, invadia 'de modo assustador o interior do Brasil' " (SAAD, 2013, p. 61) e, em 1914, Rodrigues Dória escreveu um importante texto para a criminalização e demonização da maconha, "Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício", ensaio esse que vai apresentado em 1915, no Segundo Congresso Científico Pan-Americano, em Washington, a importância de tal estudo pode ser evidenciado no que Hanman (1983, p. 41) alega: "partindo do velho racismo nordestino de um Rodrigues Dória escrevendo em 1915 até chegar à teoria epidemiológica dos anos 1950, "made in USA" e reproduzido das Nações Unidas (ONU) nos acordos internacionais". Outro importante estudo publicado, que contribuiu para as discussões no Brasil, foi "Sobre o vício da diamba" (1918), de Francisco de Assis Iglésias, em que o autor argumenta que o vício de origem africana teria seus maiores adeptos nos estados do Nordeste, o que perpetuava o ideário preconceituoso do sertanejo como atrasado. Em 1924, foi realizada, em Genebra, a II Conferência Internacional do Ópio, na ocasião o delegado brasileiro Dr. Pernambuco declara que "a maconha é mais perigosa que o ópio", voltando a atenção internacional para a planta, mesmo que o foco da discussão fosse os opiáceos.

Tais eventos apresentados vão construindo o terreno para que, em janeiro em 1932, através do Decreto 20.930, a maconha passasse a ser criminalizada, com a planta passando a integrar a lista de "substância tóxicas de natureza analgésivas ou entorpecente" e tendo sua venda "(...) restrita às farmácias devidamente autorizadas e as receitas aos médicos formalmente diplomados, restando ainda uma brecha para o comércio e consumo" (SAAD, 2013, p. 91). Contudo, essa "brecha", como citado pela historiadora, se perpetua apenas até o ano de 1938 quando ocorre, então, a criminalização da *cannabis sativa* em todo território nacional, Fonseca (1980 apud CARLINI, 2006, p. 316) coloca que "A proibição total do plantio, colheita e exploração por particulares da maconha, em todo o território nacional, ocorreu em 25/11/1938 pelo Decreto-lei nº 891 do Governo Federal" e continuou vigente até a década de 1970, quando foi substituída pela Lei nº 6.368 de 1976, que legisla sobre substâncias psicotrópicas, prevendo "(...) pena de prisão para pessoa que tenha em poder qualquer quantidade de maconha, mesmo que para uso pessoal" (CARLINI, 2006, p. 315).

A respeito do processo de criminalização e repressão envolta dos usos da maconha, concordamos com Saad (2013, p. 127) que a pregação realizada pela medicina para a vinculação da maconha para a ilegalidade era "(...) a mesma que trazia para si o monopólio da cura através dessas substâncias". E, mesmo com avanços nas discussões a respeito das diferentes matrizes de cuidado e cura, como, por exemplo, a política de medicina paliativas no sistema de saúde, falas como a de Elisaldo Carlini (1980, p. 685):

A principal razão para seu desuso médico foi, provavelmente, o não isolamento dos princípios ativos da maconha e conseqüentemente uso de preparações brutas (extratos), cuja variabilidade química e deterioração com o tempo e luz faziam com que os efeitos clínicos fossem imprevisíveis.

deslocam para reflexões a importância e a incidência do monopólio da ciência e da medicina perante o cuidado e a cura através das substâncias, sendo, portanto, o conhecimento científico chave para a compreensão do processo de legalização e de regulação da maconha medicinal, que está em debate dentro do país com o Projeto de Lei 399/2015.

### **"Brisa boa é brisa rara": ciência e usos terapêuticos da maconha**

Apesar dos processos e tentativas de reprimir e impedir o uso da "erva maldita", e de uma institucionalização que proíbe seu consumo e cultivo, a planta continuou a circular e a estar presente em diversos ambientes, hoje é considerada uma das substâncias mais consumidas no mundo (UNODC, 2022). Após a instalação de um viés proibicionista e um afastamento das práticas terapêuticas da medicina, já na segunda metade do século XX, diversos estudos e o início de uma "ciência canábica" aproximam, ainda mais, o uso da Cannabis com a ciência. Esses estudos e avanços serão aqui debatidos, contudo, também, será demonstrado como diversas controvérsias se inter relacionam, encaminhando para discussões que tangem o uso de compostos isolados ou da planta inteira.

A planta de origem do Himalaia teve diversos percursos ao longo dos milênios e seus estudos também fazem parte de uma rede/teia de diversos debates dentro da área médica, tendo figuras da ciência brasileira, como centrais, dentre elas, Professor Doutor Elisaldo Carlini, que ao longo das décadas de 1960 e 1970, lidera um grupo de pesquisa sobre maconha, que publicou mais de 40 trabalhos em revistas científicas internacionais, estudos que se juntaram a pesquisas realizadas por outros grupos de pesquisas internacionais, que possibilitaram o desenvolvimento de medicamentos à base de *Cannabis sativa* (Marcolin e Zorzetto, 2010). Uma das parcerias foi com o Prof. Raphael Mechoulam, da Universidade Hebraica de Jerusalém, cientista que, em 1964, foi o responsável por isolar e identificar, quimicamente, o  $\Delta^9$  - tetrahydrocannabinol ( $\Delta^9$ -THC), principal substância psicotrópica,

dando a ele o reconhecimento de "Pai da Maconha". Com essa parceria foi possível a realização das primeiras pesquisas sobre o controle de convulsões, a partir da ação da *Cannabis sativa* em modelo animal (ZIEGLER, 2020). A parceria resultou, também, na publicação de cinco artigos, entre 1975 e 1982, com pesquisas focadas nos efeitos anticonvulsivos dos canabinóides, incluindo o primeiro ensaio clínico com resultados das eficácias do canabidiol como anticonvulsivante (FILEV, 2020).

Na década de 1980, atrelados ao National Institute on Drug Abuse (EUA), estudos foram financiados com o intuito de comprovar os efeitos nocivos do uso da planta. Inversamente, o Instituto acaba por, inadvertidamente, atuar como um facilitador dos avanços nas pesquisas sobre o funcionamento no ser humano, atrelados à cannabis; avanços que auxiliaram a promover uma revolução dentro da medicina e a compreender mais a respeito da saúde e da cura (LEE, 2010). O já citado "Pai da Maconha" explicita a centralidade trazida pela marijuana, em Lee (2010, p. 10), afirmando: "'By using a plant that has been around for thousands of years, we discovered a new physiological system of immense importance' (...) 'We wouldn't have been able to get there if we had looked at the plant'".

Mesmo com os avanços nas pesquisas, a partir da segunda metade da década de sessenta, quando os aspectos farmacológicos, bioquímicos, os efeitos clínicos e a separação de moléculas da cannabis tinham sido feitos, permanecia uma lacuna a respeito da maneira como o organismo funcionava, quando em contato com a maconha, e suas reações. Foi feita a identificação, em 1973, na Universidade Johns Hopkins, dos receptores cerebrais capazes de realizar ligações com opioides, como a morfina e a heroína, e apenas em 1988, com estudos realizados pela Faculdade de Medicina da Universidade de St. Louis, que foi possível a obtenção de resultados da capacidade do cérebro de mamíferos de responder, farmacologicamente, aos compostos da marijuana. Lee (2010, p. 1) alerta: "Initially identified by Allyn Howlett and William Devane, cannabinoid receptor turned out to be far more abundant in the brain than any other type of neurotransmitter receptor".

Em 1990, a cientista Lisa Matsuda anuncia a identificação da sequência de DNA responsável por codificar o receptor sensível ao THC no cérebro de um camundongo; os receptores CB1, que estão localizados no sistema nervoso central "(...) em áreas que podem mediar a maioria dos efeitos que afetam as funções cognitivas, dor e memória de curto prazo (córtex cerebral e hipocampo), controle e coordenação motora (gânglios de base e cerebelo), hipotermia e hiperfagia (hipotálamo)" (BONFÁ, et. al., 2008, p. 268) e também sendo encontrados na "(...) medula espinal, gânglios da medula dorsal, sistema nervoso entérico, adipócitos, células endoteliais, hepatócitos, tecido muscular e trato gastrointestinal" (idem,

2008, p. 268). E, posteriormente, a descoberta de um outro receptor, o CB2, presente no sistema nervoso periférico e com prevalência no sistema imunológico, mas também presente nas células T, células B, células microgliaes activadas, células linfáticas, rins, baço, amígdalas, fígado, coração, rins, ossos, vasos sanguíneos, órgãos reprodutivos e glândulas endócrinas (LEE, 2010); (BONFÁ, et. al., 2008). De maneira resumida, o que é descoberto sobre os canabinóides, no organismo dos mamíferos, é que os receptores CB1 são responsáveis por mediar a psicoatividade, enquanto os receptores CB2 regulam a resposta imune; conforme afirmado por Lee (2010, p1) "Marijuana does so much and is such a versatile medicine because it acts everywhere, not in the brain".

Já o primeiro canabinóide endógeno, isto é, canabinóides produzidos pelo próprio corpo, a ser descoberto foi o *N-araquidonoiletanolamina*, apelidado como Anandamida (HONÓRIO, 2006). Descoberto em 1992, pelos pesquisadores William Devane e Dr. Lumis Hanus, em parceria com Raphael Mechoulam. Para então, em 1995, o grupo de pesquisa de Mechoulam descobrirem o segundo endocanabinóide, o 2-araquidonoil glicerol, "2-AG" (LEE, 2010). Em suma:

By tracing the metabolic pathways of THC, scientists stumbled upon a unique and hitherto unknown molecular signaling system that is involved in regulating a broad range of biological function. Scientists call it "the endocannabinoid system", after the plant that led its detection. The name suggests that the plant came first, but in fact, as Dr. John McPartland has explained, this ancient, internal signal system started evolving over 600 million years ago (long before cannabis appeared) when the most complex life form was sponges (LEE, 2010, p.1).

Sobre os endocanabinóides, Lee (2010, p. 2) acrescenta que são atores centrais "(...) in life's multidimensional biochemical balancing act known as homeostasis", says biologist Robert Melamede, who describes the endocannabinoid system as 'the Ur-Regulator', the master modulator(...)", que operam constantemente ajustando e reajustando uma complexa rede de termostatos moleculares, controlando o ritmo fisiológico do organismo. O sistema endocanabinóide, compreende "(...) os receptores, os agonistas endógenos e o aparato bioquímico relacionado responsável por sintetizar essas substâncias (*como a Anandamina, e o 2-AG, mas também os fitocanabinóides, como CBD, THC*) e finalizar suas ações" (SAITO et. al., 2010, p. 58). E, por fim, a respeito das descobertas dos canabinóides e do sistema endocanabinóide, Lee (2010, p.2) conclui "Thanks to this plant, scientists have been able to decipher the primordial language that nerves and brain cells use to communicate. From womb to tomb, across countless generations, the endocannabinoid system guides and protects".

Outro importante aspecto vinculado à ciência canábica é o efeito comitiva, sendo um aspecto dentro das discussões científicas vinculadas com a controvérsia entre "compostos isolados versus planta inteira", se configurando, assim, enquanto uma outra controvérsia. Em seu trabalho, Caetano (2021) argumenta como essa questão é enquadrada nos procedimentos regulatórios. O efeito comitiva foi proposto pela primeira vez por Mechoulam e Ben-Shabat, em 1998, a partir de pesquisas com a molécula 2-AG. Os cientistas demonstram que:

(...) in the spleen, brain and gut of mice, 2-AG is typically found together with two other compounds: 2-linoleoylglycerol and 2-palmitoylglycerol. Although unable to bind to CB1 and CB2 themselves, the two molecules improved the ability of 2-AG to bind to the receptors and increased effects such as analgesia in the animals (WORTH, 2019, p. 12).

Em linhas gerais, o efeito comitiva "(...) refers to the synergistic effects of the multiple compounds present in whole organism, which may potentiate clinical efficacy while attenuating side effects" (RIBEIRO, 2018, p. 137).

O efeito comitiva está relacionado com a argumentação do uso dos organismos inteiros, por possibilitar a potencialidade da eficácia clínica do tratamento e ao mesmo tempo diminuir os efeitos colaterais. Contudo, dentro de uma perspectiva de disputa entre as substâncias purificadas, como o "óleo de CBD", e a planta inteira, acaba por configurar-se enquanto uma controvérsia. Essa controvérsia vai estar presente em diversas esferas do mundo social da maconha medicinal, tanto durante a 56a Sessão Extraordinária, mas também em debates com cientistas. Caetano (2021) ilustra como pesquisadores vinculados à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Campus de Ribeirão Preto, onde estão vinculados os maiores nomes da ciência canábica brasileira e os maiores produtores de conhecimento sobre o uso terapêutico do *canabidiol*, questionam o efeito comitiva. A autora relata que, em palestra promovida pela SBPC, o cientista, vinculado à USP, Antonio Zuardi, quando questionado sobre o efeito comitiva responde:

Essa discussão a respeito do possível efeito comitiva que tem alguns colegas, como você citou, Sidarta e outros, que defendem isso, diz que assim, a associação, vamos dizer, entre os canabinóides, acaba tendo um efeito, em algumas situações, melhor do que o componente puro, isolado né. É uma coisa que, eu acho, que resta ser demonstrada.

Contrário aos argumentos apresentados pelo médico Antônio Zuardi, o grupo de pesquisadores vinculados à Faculdade Paulista de Medicina, da Universidade Federal de São Paulo, apontam evidências do efeito comitiva. De acordo com o material de divulgação científica atrelado ao Observatório do Uso de Medicamentos e outras Drogas, desta Universidade, Observ@ Maconha, Vol. 2, p. 8:

Apontar um dos mais 400 compostos químicos presentes na maconha - o canabidiol - como sendo a única e/ou melhor possibilidade terapêutica parece um argumento raso quando se considera as evidências científicas apontadas acima, entre elas a relevância do efeito comitiva/entourage effect.

Durante a 56a Sessão Extraordinária cita-se a controvérsia em dois momentos. Primeiro pelo Deputado Sr. Chico D'Angelo (PDT- RJ) e, depois, pelo Sr. Eduardo Faveret, ambos arguindo em defesa do efeito. A primeira fala é iniciada com o resgate da figura da Senadora Mara Gabrilli e finaliza indicando que: "Então, esse discurso, falacioso, tendencioso, de querer colocar... Quem tem interesses econômicos poderosos por trás é quem tenta medicalizar essa discussão, do ponto de vista de separar as substâncias. Há o efeito comitiva, que as pesquisas do mundo todo têm mostrado" (BRASIL, 2021, p. 18). Enquanto, Sr. Eduardo Faveret afirma: "Todos sabemos da importância desse efeito comitiva, inclusive para baixar os custos, porque as doses podem custar menos da metade do que as com uso do canabidiol isolado" (BRASIL, 2021, p. 44).

A explanação dos argumentos dos grupos médicos trazidos aqui, e também do Deputado Sr. Chico D'Angelo e do Sr. Eduardo Faveret, atesta que, apesar dos apontamentos científicos indicando sua existência e a relevância de suas aplicações terapêuticas, ao adentrar as discussões do "mundo social da maconha medicinal", a questão se enquadra como controvérsia sociotécnica. O efeito comitiva passa a envolver argumentos que não são apenas de cunho científico e/ou medicinal, mas também social, político, cultural e ontológico. Discussão que nos encaminha para outra controvérsia, ainda de maior grau, seja em número de citações nas discussões sobre cannabis, que é a controvérsia do "CBD versus THC".

Como já demonstrado, o CBD e o THC são duas das moléculas/substâncias químicas que compõem a Cannabis sativa, e que apresentam maior relevância em discussões científicas (CAETANO, 2021) e no processo político de regulamentação. Em Oliveira (2016), a autora apresenta a maneira como a substância do THC é enquadrado enquanto "vilão", por conta da vinculação com sua capacidade de gerar efeitos psicoativos; já o CBD, por outro lado, é colocado como "mocinho", devido à propagação de diversas pesquisas que apontam para sua não psicoatividade, sua reclassificação pela ANVISA, em 2015, e as pesquisas relacionadas que indicam seus efeitos medicinais. Portanto, o que tem se demonstrado é a maneira como o THC é vinculado aos aspectos negativos da maconha, sendo, até mesmo, isolado da planta e o CBD é vinculado às partes benéficas. A especulação trazida neste trabalho é que parte da controvérsia relacionada ao processo regulatório da maconha medicinal, no Brasil, consiste na separação entre a planta, em sua forma integral/"holística", e suas moléculas separadas.

Caetano (2021) contesta sobre o aumento que o debate do uso terapêutico da planta teve entre os anos de análise, atrelado "A própria reclassificação da substância, bem como a consolidação da regulamentação da comercialização de produtos de Cannabis, acontecem por conta da controvérsia pública em torno deste tipo de uso" (CAETANO, 2021, p. 40). Com isso, a autora indica que a controvérsia impacta também na produção do conhecimento,

(...) pois os artigos científicos se separam de duas formas distintas: uns discutem ou perpassam os usos de maconha enquanto "droga", enquanto outros artigos problematizam seus usos terapêuticos. Considerando essa separação, 55 (42%) dos artigos tratavam do uso de maconha enquanto "droga", enquanto 77 (58%) falavam sobre o uso terapêutico de Cannabis, principalmente sobre o Canabidiol (CAETANO, 2021, p. 40).

Oliveira (2016) demonstra como o "óleo de CBD" se configura enquanto uma nova tecnologia terapêutica para famílias. Para tanto, sua utilização só foi possível após a 9º Reunião Ordinária, realizada pela Anvisa. Nessa reunião, que reprova a reclassificação do CBD e um dos diretores da agência pede a vista e, então, é aprovada em 2015, resultando na Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 17/2015, que define critérios e procedimentos para "(...) a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante a prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde" (BRASIL, 2015).

Como já mencionado o trabalho de Fabiana Oliveira (2016) etnografia como o ativismo em torno da maconha medicinal (em uma de suas esferas) buscou a construção de um "mocinho da maconha", aproximando os usos terapêuticos da planta com o Canabidiol e deslocando o THC como "vilão da maconha". Também em outros trabalhos aqui já citados há a eloquência de estudos que não só separam a planta em moléculas, mas a separam entre aqueles que possuem efeitos psicoativos, e então maléficis e de risco, e benéficos, e então carregando um menor risco, ou risco zero. Caetano (2021, p. 70) reforça "Nos artigos científicos que se debruçam na discussão sobre *Cannabis/maconha*, o THC enquanto uma substância que gera efeitos psicoativos, é visto a partir de um prisma negativo, associado preferencialmente aos perigos que podem decorrer dos usos de *maconha*".

Mesmo com a construção de um discurso científico aproximando a molécula a algo de maior risco, em conjunto com a visão de um "vilão da maconha" (OLIVEIRA, 2016) há no Brasil uma regulação e comercialização de medicamentos que contém THC. Apesar da comercialização de medicamentos contendo a substância do THC foi dois anos mais tarde que a mesma passou a ser regulamentada pela ANVISA. Através da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019, que "Dispõe sobre os procedimentos

para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, (...)" No Capítulo II Das Disposições Gerais em seu Artigo 4º

Os produtos contendo como ativos exclusivamente derivados vegetais ou fitofármacos da Cannabis sativa, devem possuir predominantemente, canabidiol e não mais que 0,2% de tetrahidrocanabinol (THC).

Parágrafo único. Os produtos de Cannabis poderão conter teor de THC acima de 0,2% desde que sejam destinados a cuidados paliativos exclusivamente para pacientes sem outras alternativas terapêuticas e em situações clínicas irreversíveis ou terminais (ANVISA, 2019, p. 2).

Portanto, o que a RDC Nº 327 de 2019 faz é criar uma métrica para a utilização do composto de THC, associando-o a um maior risco, e também preestabelecido aqueles que podem usufruir desses compostos ou não.

A controvérsia "CBD versus THC", extrapolando a esfera da produção científica, e adentrando as discussões do processo políticos, temos como a controvérsia é e foi manipulada enquanto argumento e pauta, mostrando como o argumento proferido pelo Doutor Carlini da razão pelo não uso médico da cannabis estar relacionada ao não isolamento de seus princípios ativos é verdadeiro. Mesmo com a alegação de que a regularização de "produtos de Cannabis para fins medicinais" possibilita o acesso às pessoas, podemos concordar que a emergência da regulamentação da maconha medicinal através de métricas e moléculas isoladas, como foi o caso do THC e do CBD, está envolto em um

(...) associativismo de elites e a regulação sanitária de compostos de Cannabis, é marcada por um processo simultâneo de pharmaceuticalização, branqueamento, familiarização e elitização da causa, constituindo um novo artefato, a "*maconha medicinal*", ou os produtos com *canabidiol* (CAETANO, 2021, p. 36).

Não respondendo, assim, aos princípios constitucionais do direito à saúde promulgados pela Constituição Cidadã e não contemplando parte dos usuários da maconha medicinal, em especial, aqueles assistidos pelo Sistema Único de Saúde.

### **"Manda a fumaça do cachimbo pra cachola/ Acende, puxa, prende, passa": caminhos para a regularização da maconha medicinal no Brasil, o Projeto de Lei 399 de 2015**

Debateremos a respeito dos percursos do Projeto de Lei 399 de 2015 e como a ciência e a produção do conhecimento científico são mobilizados em prol de sua aprovação. Trata-se de uma PL elaborada pelo Senhor Deputado Fábio Mitidieri, filiado ao Partido Social Democrático e Deputado Federal pelo Sergipe. Sua primeira versão data de 23 de fevereiro de

2015, constando a seguinte ementa: "Altera o art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta Cannabis sativa em sua formulação" (BRASIL, 2015, p. 1). Atualmente, segundo informações do site da Câmara dos Deputados, encontra-se no aguardo da deliberação de recursos na mesa Diretora da Câmara. Sua ementa apresenta a colocação "(...) planta Cannabis sativa em sua formulação" (BRASIL, 2015, p. 1), a ênfase dada aqui para esta colocação é reflexo de sua data de elaboração ser após o processo de reclassificação do canabidiol pela Anvisa. Pois bem, através da Resolução da Diretoria Colegiada nº 3, de 26 de janeiro de 2015, o Canabidiol é transferido da lista F1 (substâncias proibidas) para a lista C1 (substâncias sujeitas a controle especial, que tornou possível a comercialização, em território nacional, de medicamentos que contenham o Canabidiol em sua formulação).

Como já mencionado o Projeto objetiva a alteração do segundo artigo da Lei de nº 11.343 de 2006, a "Lei de Drogas" brasileira. Portanto, é necessário um sobrevoo em discussões tangentes a ela e sua antecessora, a Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976. Quando aprovada a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, contou com a defesa de diversas figuras do campo progressistas, inclusive do médico Dr. Elisaldo Carlini. Em substituição da Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976, que "Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências" (BRASIL, 1976). Destacamos que nos seus artigos 12 até 19 tratam a respeito das penas de reclusão e detenção para aqueles que possuem qualquer quantidade de "(...) substâncias entorpecentes ou que determine dependência física ou psíquica" (BRASIL, 1976). A Lei entra em vigor após trabalho realizado pela Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) no Congresso Nacional, aberta em 1973, após a morte de duas vítimas de crimes atrelados ao uso de drogas. A CPI apareceu como proposta de um Projeto de Lei, com teor incorporado, em grande parte pela lei aprovada em 1976 (AMUY, 2005; GÁRCIA, et. al., 2008).

Avançando para "Lei de Drogas do Brasil", promulgada em 23 de agosto de 2006,

Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para a prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuário e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências (BRASIL, 2006).

E, dentre outras providências, proíbe a "(...) conversão de pena de prisão para alternativa no crime de tráfico" (BRASIL, 2006). Importante pontuar que mesmo com as alterações previstas pela lei, uma das consequências da sua promulgação foi o aumento da população

carcerária sob essa jurisdição. Gonçalves et al. (2020, p. 4) anuncia "Antes da lei eram 60 mil presos por relação com drogas, hoje são 117 mil". A Lei de 2006 traz diversas mudanças e avanços, como a eliminação da pena de reclusão e detenção, que passa a ser substituída por alternativas como medidas socioeducativas e prestações de serviço. Mas, em contrapartida, possibilitou a abertura para controvérsias e ambiguidades enquanto o acesso à Cannabis sativa (BARBOSA, 2020), e, também, "(...) não trás nenhuma alteração substancial já que continua seguindo as diretrizes dadas pelas proibicionistas convenções internacionais as quais o Brasil é signatário" (CAETANO, 2021, p. 30). Portanto, mesmo com as mudanças na legislação, o acompanhamento com os avanços nas pesquisas sobre os psicoativos, e, também, mudanças na paisagem internacional, o processo legislativo brasileiro e o debate público, continua transpassado por um "(...) julgamento apaixonado, permeado por atitudes moralistas e um tratamento policial", como anunciado por Carlini (2006, p. 317) e constatado através de pronunciamentos contrários aos usos terapêuticos da maconha.

A Proposta do Deputado Federal Sr. Fábio Mitidieri (PSD) é subsequente ao processo de regularização do CBD pela ANVISA, mesmo assim, as discussões que acometem o uso medicinal da maconha sofreram por um maior alastramento anteriormente, a partir do caso da família de Anny Fischer, criança de cinco anos, que sofria com crises convulsivas por conta de uma epilepsia refratária e consegue, por meio da justiça, o direito pela importação do óleo de Cannabis rico em CBD. Atrelado ao caso da família Fischer foi a reclassificação e regulação do Canabidiol pela Anvisa entre 2014 e 2015.

Em 2015 o Deputado Federal Sr. Fábio Mitidieri (PSD) propõe o Projeto de Lei nº 399 de 2015 que, "Altera o art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta Cannabis sativa em sua formulação (BRASIL, 2015, p. 1). E em seu segundo artigo trás

§ 2º Os medicamentos que contenham extratos, substratos, ou partes da planta denominada Cannabis sativa, ou substâncias canabinoides poderão ser comercializadas no território nacional, desde que exista comprovação de sua eficácia terapêutica, devidamente atestada mediante laudo médico para todos os casos de indicação de seu uso. (NR)' (BRASIL, 2015, p. 2).

A justificativa apresentada pelo Senhor Deputado é iniciada tratando como as substâncias químicas que são administradas pelo homem e que possuem propriedades farmacológicas vão ser responsáveis por diversas alterações no organismo. Essas alterações que, ora possuem função terapêutica, logo, benéficas, ora possuem efeitos colaterais, que são indesejáveis e até danosos. Partindo da premissa da interação do composto químico e o

organismo, em junção com o confronto entre efeitos terapêuticos e efeitos colaterais, o mesmo segue "(...) surge a real utilidade de determinada substância para fins médicos" (BRASIL, 2015, p. 2). Com apontamentos em relação à dose-dependente e citando como ela vai assumir uma figura central para a classificação enquanto "remédio" ou "veneno" de uma substância química, para o autor, os efeitos vão depender "(...) da natureza da substância e da dose utilizada" (BRASIL, 2015, p. 2). Dada a explanação inicial sua dissertação prossegue expondo a respeito das substâncias químicas possuidoras de efeitos psicoativos, as chamadas "substâncias psicoativas", os psicotrópicos e entorpecentes. Fábio Mitidieri resgata o risco que esses elementos podem vir apresentar à saúde, razão esta que justifica um maior controle sanitário e indicações médicas mais rígidas. Contudo, ele debate: "Apesar dos riscos, elas possuem benefícios terapêuticos que justificam a sua utilização como medicamentos. Ou seja, para determinados casos clínicos, os benefícios auferidos compensam os riscos a que sujeitam os pacientes" (BRASIL, 2015, p. 3). Seguindo apresenta-se comentários dos usos não terapêuticos das substâncias psicoativas, em especial do seu uso recreativo.

Após dissertação a respeito das substância psicoativas e seus efeitos no corpo e os usos não terapêuticos, o Senhor Deputado adentra na tônica da Cannabis sativa/maconha, mencionando os canabinóides, evidenciando o  $\Delta^9$  Tetrahydrocannabinol e o canabidiol; no que tange o uso medicinal anterior ao uso recreativo ele menciona:

Apesar de atualmente essa planta ser classificada como droga para efeitos penais, as suas propriedades medicinais continuam a existir e deveriam ser adequadamente exploradas. (...) Por isso, o uso abusivo e inadequado de determinadas substâncias não deveria excluir, de forma absoluta, a exploração do potencial benéfico de plantas consideradas drogas, como vem ocorrendo com a *Cannabis* (BRASIL, 2015, p. 3).

Com essa defesa sobre o uso terapêutico da maconha o Deputado conclui sua justificativa com os seguintes dizeres

Em face do exposto, cumpre registrar que o objetivo central do presente projeto é permitir que a sociedade brasileira possa ser beneficiada, quando essencial e necessário ao tratamento de determinadas patologias, com o uso de apresentações farmacêuticas que tenham na sua fórmula a Cannabis sativa, ou partes dela, ou ainda de canabinóides dela derivados. Em outras palavras, o projeto busca viabilizar o uso lícito dos medicamentos que tenham como princípio ativo substâncias oriundas da maconha (BRASIL, 2015, p. 4).

A leitura da primeira versão do Projeto já carrega indicadores dos debates envolvendo a legalização e regularização da maconha medicinal nacionalmente. O próprio objetivo da lei, em suas entrelinhas, contém a objeção entre "maconha medicinal x cannabis x CBD x óleo de

CBD". Mesmo que no campo do uso terapêutico haja uma maior propagação dos benefícios do uso isolado dos canabinóides, com enfoque no canabidiol, a controvérsia com o efeito comitativa e falas como de ativistas vão tensionar essa posição triunfante. Oliveira (2016, p. 137) demonstra como ativistas ligados à associações canábicas, como a figura de Cidinha, diretora da Associação CULTIVE, reivindica a própria existência do composto, "Para Cidinha Carvalho (2016), que uso óleo artesanal, o canabidiol nunca existiu. A substância é uma farsa. Para ela, o canabidiol é um nome inventado para algo que não existe enquanto medicamento e enquanto benefício". Vinculado à argumentação da existência do composto, Cidinha Carvalho (apud OLIVEIRA, 2016, p. 137) relata: "O que a gente usa hoje, mesmo que seja importado, não é o CBD puro. E, mesmo assim, pesquisas fora do Brasil dizem que o CBD isolado não faz tanto efeito quanto a planta inteira. Precisa das flores: o lugar em que estão concentrados todos os canabinóides". A partir desta fala a ativista deixa explícita sua defesa pelo direito ao acesso à planta em sua totalidade, e não apenas aos fragmentos em partes isoladas na forma de moléculas. Falas semelhantes à da Cidinha, relacionada com argumentos de cunho científico e pelo uso da cannabis em sua totalidade, são utilizadas em momentos cruciais para a compreensão da controvérsia, como na 56a Sessão Extraordinária.

A 56a Sessão Extraordinária aconteceu no dia 26 de maio de 2021 e teve por objetivo a discussão da regulamentação do uso medicinal da maconha através do Projeto de Lei 399 de 2015. Tendo sido iniciada às 10 horas de uma quarta-feira, ela foi presidida pelo Senhor Presidente Eduardo Bismarck (PDT-CE), que começou com a dispensa da leitura da ata da sessão anterior. Em seguida, o Senhor Presidente informou a transformação da Sessão Plenária em Comissão Geral e anunciou que, seguindo os procedimentos, cada deputado terá 5 minutos reservados para fala, sendo limitados a 13 Deputados favoráveis ao Projeto e 13 contrários. E continua: "Em seguida, falarão os senhores convidados, pelo tempo de 3 minutos, sendo limitados a 15 convidados para falar a favor e a 15 convidados para falar contra o parecer apresentado ao projeto" (BRASIL, 2021, p.1).

Após o Senhor Presidente Eduardo Bismarck (PDT-CE) realizar a abertura da Comissão Geral passa a palavra para o Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara dos Deputados, Arthur Lira. Com a fala do Presidente da Câmara é possível extrair o percurso da tramitação do Projeto de Lei, assim como, compreender parte de sua complexidade. Arthur Lira apresenta em sua fala:

O foco dos debates de hoje será o Projeto de Lei nº 399, de 2015, que pretende viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extrator, substratos ou partes da planta *Cannabis sativa* em sua formulação.

O projeto em tela foi exaustivamente debatido no âmbito da Comissão Especial criada para apreciar a matéria. Esse processo incluiu a realização de 12 audiências públicas, diversas visitas técnicas a laboratórios e a instituições no Brasil e no exterior, bem como numerosos contatos com especialistas e representantes das partes interessadas.

O longo trabalho realizado na Comissão Especial permitiu o amadurecimento do texto, esclarecimento de pontos inicialmente obscuros sobre o conteúdo do projeto. (...)

Com o enfrentamento dessa questão, deveras controversa, o Brasil vem se somar a uma série de outros países que já se debruçaram sobre esse tópico e encontraram, na medida das suas possibilidades, a melhor solução para os seus cidadãos. E assim também fará a Câmara dos Deputados.

Para tanto, contaremos nessa oportunidade com o auxílio e a *expertise* de diversos especialistas e convidados. (...)

De igual modo, as Sras. e Srs. Deputados que farão uso da palavra nesta sessão trarão ao plenário suas experiências pessoais, defenderão seus princípios e seus valores, apresentarão novas perspectivas e externarão os legítimos anseios dos cidadãos brasileiros sobre o assunto em discussão. (...)

O tema que temos diante de nós é alvo de veementes e apaixonadas manifestações, tanto daqueles que são favoráveis quanto daqueles que são contrários à sua aprovação. Mas o espaço sagrado e democrático deste plenário, não há lugar para extremismos. (...) (BRASIL, 2021, pp. 1-2).

Com a fala de Arthur Lira (BRASIL, 2021) é possível destacar a centralidade tomada pela ciência no processo político de regulação da maconha medicinal no Brasil, seja através das visitas técnicas realizadas pela Comissão Especial, do contato com os especialistas, ou da figura da *expertise* dos especialistas e convidados a falaram durante a Sessão. Além disso, há a presença de falas vinculadas com as *experiências pessoais* dos falantes à Sessão. E apesar do debate contemplar falas de deputados, convidados e especialistas que são contrários e favoráveis com o Projeto, a seguir contemplaremos apenas as falas favoráveis à aprovação. Composta por 13 deputados e 15 convidados.

Após a fala do Presidente da Casa, Arthur Lira, o primeiro a ter direito a fala foi o Senhor Deputado Paulo Teixeira (PT- SP), durante o período de 20 minutos, que é o autor do requerimento. Em seus primeiros momentos de fala Teixeira destaca a presença de todo espectro político brasileiro apoiando o projeto e contesta a respeito das acusações contrárias feitas à PL. Neste momento o Senhor Deputado apresenta o argumento da regulação do uso terapêutico da Cannabis em um total de 50 países e trazendo a tona a questão de que certas figuras políticas se posicionam contrárias por conta do uso recreativo possível da erva, defendendo que mesmo com a regulamentação do uso medicinal, foram apenas 3 países que de fato regulamentaram o uso social, o uso recreativo. Já no seu segundo ponto de defensiva é contrário aqueles que acusam o projeto sob a égide que não há constatação científica e ou

validade científica indicada para o uso de Cannabis, para tanto, Paulo Teixeira alega:

Mas é interessante: o Brasil já validou o uso medicinal da Cannabis. A ANVISA já validou o uso medicinal da Cannabis. Temos medicamentos nas farmácias com canabidiol e THC. (...) Assim, eu não entendo como esses segmentos dizem que não há comprovação científica. Ora, se não houvesse comprovação para o uso medicinal da Cannabis, o Brasil não teria autorizado, (...) Há prova científica do uso medicinal da Cannabis, inclusive aprovado para o uso no Brasil pela ANVISA. (BRASIL, 2021, p. 2).

Avançando em sua fala o Senhor Deputado defende que o Poder Judiciário não seja responsabilizado pelo acesso do tratamento com base na maconha medicinal, para ele "Aqueles que não querem a regulamentação desse projeto atribuem ao Poder Judiciário a solução desse tema" (BRASIL, 2021, p. 3). Paulo Teixeira também delega a respeito do acesso à maconha, apontando que, de acordo com o Projeto apenas terá acesso aqueles que tiverem receita médica controlada, que não é de acesso para todos os médicos. Segue afirmando que aqueles que argumentam sobre possíveis indicações do uso da planta na sua fórmula em fumo vão utilizar como um argumento de terror, o que no direito é chamado de ad terrorem. Para complementar seu argumento o Senhor Deputado afirma "O que o projeto de lei contempla? Ele contempla as seguintes hipóteses: as plantas com substâncias psicoativas serão plantadas em ambiente extremamente seguro, com cerca elétrica, filmagem de todo o ambiente e rastreamento, que vai da semente ao remédio" (BRASIL, 2021, p. 3).

Outros pontos citados pelo Senhor Deputado Paulo Teixeira dizem respeito às pessoas que terão o direito de plantar a Cannabis, sobre o uso veterinário e o uso industrial, alegando que para aqueles que fazem usos que diferem ao que está estabelecido pelo Projeto estará sujeito ao processo de criminalização através da Lei de Drogas. Citando também a respeito das discussões envolvidas no controle e licenças para o direito de plantio e da importação dos medicamentos ou do insumo. Por fim, o Deputado Paulo Teixeira finaliza sua fala com a defesa pela aprovação do Projeto de Lei 399/2015, mostrando como é um projeto que contempla, também, a preocupação com o direito à saúde. Para tanto ele afirma:

Queremos aprovar o PL 399 para garantir que o paciente brasileiro tenha condições de acessar medicamentos à base de cannabis no tratamento, sob orientação médica. É esse o trabalho aqui. Mas nós entendemos que outros interesses - como dizia um político tradicional do Brasil, outros 'interesses' - estão movendo esse trabalho, 'interesses' de indústria que querem monopolizar a oferta desse medicamento a um valor proibitivo, de 2 mil reais e de 2.800 reais. Nós queremos diminuir o valor, fazer com que o SUS compre e distribua para todos os pacientes. William Dib, ex-Presidente da ANVISA, diz: 'Estima-se que 10 milhões de brasileiros hoje precisem desse medicamento'. Nós não podemos negar o acesso a eles ao conjunto dos pacientes brasileiros.

A medicina brasileira não pode ser de segundo nível, tem que ser de primeiro nível. Paciente brasileiro tem que ter acesso ao que há de melhor. É por isso que nós somos pela aprovação do PL 399 (BRASIL, 2021, p. 4).

Com a análise da primeira versão do Projeto de Lei 399 de 2015 e a 56ª Sessão Extraordinária é possível estipular sobre a importância que a ciência possui para o processo de legalização e regulamentação da maconha medicinal no Brasil. Podemos elencar que dentro dos argumentos centrais favoráveis para aprovação da PL está incluso um barateamento dos medicamentos, possibilitando um maior acesso aos tratamentos, e, por conseguinte, um acesso ao direito à saúde. Mas também, elementos relacionados com a ciência e as comprovações científicas foram citadas e vistas como centrais.

O discurso científico não aparece apenas durante a fala dos deputados aqui citados, mas também para o amadurecimento do Projeto de Lei 399, escrita das ementas e as discussões vinculadas com a Comissão Especial criada para debater o Projeto. Não apenas estudos científicos foram analisados pela Comissão Especial, mas incluiu também a visita e aproximação com instituições e laboratórios de pesquisa. Outra esfera de relevância da ciência para o debate sobre a PL é a chamada de convidados como defensores à sua aprovação. Através de figuras como a Dra. Carolina Nocetti, médica e Coordenadora Internacional da Academia Americana de Medicina Canabinoide; Dra. Eliane Lima Guerra Nunes, psiquiatra, psicanalista, idealizadora e fundadora da Sociedade Brasileira de Estudos da Cannabis Sativa, Dr. Sidarta Ribeiro, neurocientista, professor titular de neurociência, fundador e Vice-Diretor do Instituto do Cérebro da Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Sr. Eduardo Favaret, médico da Universidade do Rio de Janeiro.

Portanto, tratando do processo político de legalização e regulamentação do uso terapêutico da maconha medicinal no Brasil é através da aproximação entre cientistas e o conhecimento científico que muitos dos argumentos favoráveis à aprovação do Projeto de Lei foram construídos. Mas, também, é com essa aproximação que é possível obter uma compreensão mais qualitativa a respeito das múltiplas controvérsias envolvidas à cannabis e seu uso medicinal e sua vinculação com processos regulatórios.

### **Considerações finais: Arroz, feijão e ganja: o debate da maconha medicinal no Brasil.**

Na década de 1980 o Professor Doutor Elisaldo Carlini especula que o desuso médico da maconha estaria vinculado ao não isolamento de seus princípios ativos. Anos mais tarde, na década de 1990, graças ao desenvolvimento de pesquisas relacionadas com compostos da planta, como o CBD e o THC, foi descoberto um importante sistema dentro do organismo dos animais, o sistema endocanabinóide, a qual cientistas alegam a descoberta graças ao

advento dos estudos da Cannabis. Com isso, a ciência, que historicamente contribuiu para o processo de criminalização, demonização e proibição da maconha e suas moléculas, agora, se alinha com ela para mudanças radicais para o cuidado e cura.

Essa aproximação não acontece, contudo, sem que haja diversos atritos e desdobramentos em controvérsias sociotécnicas, dentre elas, o que foi constatado durante esta investigação, é a centralidade do debate entre o uso da planta inteira e o uso da utilização dos compostos purificados, na forma, por exemplo, do "óleo de CBD". As discussões e os desdobramentos dessa questão aparecem de diversas formas, seja na controvérsia do efeito comitativa, nas discussões sobre o "THC versus CBD", mas também, durante o processo regulatório que pauta a legalização do uso medicinal no Brasil, através do Projeto de Lei nº 399 de 2015. Podemos, ainda, ilustrar essa questão através de duas recentes reportagens.

No dia 19 de junho o site G1 DA Globo publicou a seguinte reportagem: "Entenda o impacto do uso da maconha medicinal na vida de quem depende de tratamentos caros" (FANTÁSTICO, 2022). Isto porque, naquela semana o Supremo Tribunal de Justiça (STJ), numa decisão inédita, emitiu a permissão para que três cidadãos tenham o direito ao cultivo de maconha para uso medicinal. Segundo outra reportagem, também vinculado ao G1, o Ministro Rogério Schietti, que é relator de um dos processos, "(...) afirmou que a questão envolve 'saúde pública' e 'dignidade da pessoa humana'" (VIVAS, 2022), citando também sobre questões envoltas ao debate brasileiro, como moralismo e o alto custo de acesso ao tratamento. Portanto, a partir daquele momento, três brasileiros passaram a ter a autorização de produzir o próprio medicamento em casa, sem correr o risco de serem enquadrados segundo a Lei de Drogas brasileira e, também, possibilitar a orientação de decisões de processos em outras instâncias que discutem a mesma tônica. Com isso nos aproximamos de uma das esferas do debate em questão: as plantas. A segunda reportagem anuncia "Anvisa aprova mais 3 medicamentos à base de maconha. Com as novas autorizações, o Brasil passa a ter 18 medicamentos à base de Cannabis aprovados pela agência reguladora" (PODER 360, 2022), publicado em maio de 2022. E informa: "Os 3 produtos - Extrato de Cannabis sativa Grencare, Extrato de Cannabis sativa Mantecorp Farmasa e Extrato de Cannabis sativa Mantecorp Farmasa - serão fabricados na Colômbia e comercializados no Brasil, na forma de solução em gotas para uso oral" (PODER 360, 2022). Reportagem tratando da entrada e novos medicamentos no Brasil, o que nos aproxima de outra esfera do debate: as moléculas.

Num outro lado, e agora associado às reportagens supracitadas, a defesa pela legalização e regularização da maconha aparece articular diversos atores e actantes. Nelvo (2020) já chamava atenção para a complexidade do "mundo social da maconha medicinal"

em território nacional, além desses diversos autores, o que foi possível constatar é que diversas ontologias e visões de como deve ser manuseado as terapias são postas, quanto nos debates públicos, mas também na própria produção científica. Exaltando, principalmente, a questão da planta inteira versus substâncias isoladas, de um lado há grupos de cientistas que defendem o uso isolado das moléculas, garantindo assim o triunfo da substância do canabidiol. Mas por outro lado, há grupos de cientistas que defendem o uso da planta inteira.

Entre argumentos e citações de pesquisas, diversas expertises foram chamadas para debater sobre a tónica, o que aproxima a ciência desse processo político. Como demonstrado, tratando de maconha medicinal diversas controvérsias sociotécnicas são desdobradas e uma aproximação entre a ciência e a política é estabelecida. Contudo, ainda há de se perguntar de que maneira essa vinculação e regulação garante o acesso ao direito básico, garantido no Art. 196 da Constituição Federal de 1988 para todos os cidadãos tenham acesso ao uso terapêutico da maconha? Além disso, é necessário indagar: será que a ciência está caminhando para abarcar outras manifestações terapêuticas da Cannabis, ou continua, apenas, monopolizando para si o cuidado e a cura?

## REFERÊNCIAS

AMUY, Liliane Maria Prado. A lei anti-tóxicos (nº 6.368/76): os critérios científicos utilizados em sua elaboração e a exclusão do álcool. Dissertação (mestrado) PUC-SP, 2005. Disponível em: < <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/13365/1/LMPAmuy.pdf> > Acesso em: 08 ago. 2022.

BARBOSA, Luciana C. de Campos. Usos medicinais de maconha, ativismo e produção do conhecimento: experiências no Brasil e no Chile. In: **32º Reunião Brasileira de Antropologia**, 2020.

BONFÁ, Laura; VINAGRE, Ronaldo Contreiras de Oliveira; FIGUEIREDO, Núbia Verçosa de. Uso de Canabinóides na Dor Crônica e em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, vol. 58, nº 3, Maio-Junho, 2008.

BRASIL. 56a Sessão (Sessão Extraordinária - Comissão Geral (virtual)). Câmara dos Deputados. **Departamento de Taquigrafia**, revisão e redação. 3a Sessão Legislativa Ordinária da 56a Legislatura. 26 DE MAIO DE 2021 (Quarta-feira), às 10 horas.

BRASIL, Lei Nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, Institui (...). Brasília, 23 de agosto de 2006, **185º da Independência e 118º da República**. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm#view](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm#view) > Acesso em: 26 jun. 2022.

BRASIL, Lei Nº 6368, de 21 de outubro de 1976. Dispõe(...). Brasília, 21 de outubro de

1976; **155º da Independência e 88º da República**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/16368.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16368.htm)> Acesso em: 26 jun. 2022.

BRASIL. PROJETO DE LEI N.º 399, DE 2015 (Do Sr. Fábio Mitidieri). Altera(...). **Câmara dos deputados**, 2015.

BRASIL. Resolução RDC nº 3 de 23 de janeiro de 2015. Dispõe sobre(...). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF. 28 de janeiro de 2015. Seção 1, p. 53.

BRASIL. Resolução RDC no 327 de 09 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os (...). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DR, no 239, 11 de dezembro de 2019. Seção 1, p. 194.

CAETANO, Hellen Monique dos Santos. "**Com mais técnica, com mais ciência**": **controvérsias em torno dos procedimentos regulatórios e científicos com cannabis no Brasil**. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Ciências Sociais. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Maceió, 2021.

CARLINI, Elisaldo Araújo. A história da maconha no Brasil. **Revista de literatura Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, vol. 55 nº 4, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/xGmGR6mBsCFjVMxtHjdsZpC/?lang=pt>> Acesso em: 5 jul. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852006000400008>

\_\_\_\_\_. Maconha (Cannabis Sativa): da "erva de diabo" a medicamento do establishment? **Ciência e Cultura**, vol. 32 nº 6, p. 684-690, 1980.

\_\_\_\_\_. Pesquisas com a maconha no Brasil. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 32, p. 53-54, 2010.

CONCEIÇÃO, Diogo Miguel Anastácio da Luz. **Aplicações Terapêuticas da Canábis e Canabinoides**. Trabalho Final de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas - Universidade de Lisboa, Faculdade de Farmácia, 2021.

DANTAS, Janilo Italo Melo. O uso da Cannabis sativa L. (cannabaceae) como prática terapêutica alternativa no Brasil. **Anais IV Congresso Nacional de Pesquisa e Ensino em Ciências**, CONAPESC, Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/57056>> Acesso em: 06 jul. 2022.

FANTÁSTICO. Entenda o impacto do uso da maconha medicinal na vida de quem depende de tratamentos caros. **TV GLOBO**, 19 de junho de 2022. Disponível em: <[https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2022/06/19/entenda-o-impacto-do-uso-da-maconha-medicinal-na-vida-quem-depende-de-tratamentos-caros.ghtml?utm\\_source=facebook&utm\\_me](https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2022/06/19/entenda-o-impacto-do-uso-da-maconha-medicinal-na-vida-quem-depende-de-tratamentos-caros.ghtml?utm_source=facebook&utm_me)

dium=social&utm\_campaign=fant&utm\_content=post&fbclid=IwAR1qSPkYLI-TWlcDpaR  
BKejNtct4Hn75urYBL\_OAacTmqtmFK6O4ZD\_WpN8 > Acesso em: 03 ago. 2022.

FILEV, Renato. Contribuição do Prof. Elisaldo Carlini para a pesquisa com canabinoides. **Observ@ Maconha**, vol. 3, ago. 2020.

IORE, Maurício. Uso de "drogas": controvérsias e debate público. Campinas, **Ed. Mercado de Letras/Fapesp**, 2006.

FONSECA, Guido. A maconha, a cocaína e o ópio em outros tempos. **Arquivos da Polícia Civil de São Paulo**, vol. 34, p. 133- 145, 1980.

FRAGA, Paulo Cesar Pontes; MARTINS, Rogéria Silva; RODRIGUES, Luziana Barreto. **Discurso sobre a maconha na imprensa brasileira na primeira metade do Século XX**. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - UFJF, vol. 15, nº 5. 2020.

GARCIA, Maria Lúcia Teixeira. LEAL, Fabíola Xavier; ABREU, Cassiane Cominoti. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. **Psicologia & Sociedade**, vol. 2, nº 2, 2008.

Disponível em:<  
<https://www.scielo.br/j/psoc/a/hjfwNng6nTb3nZC6qd3PVbC/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 27 jun. 2022.

GONÇALVES, Catia; CESPEDES, João. TURATTI, Deisemara Langoski. As políticas de segurança pública sobre drogas: experiências do Brasil e do Uruguai. **Anais do 10º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão** - SIEPE Universidade Federal do Pampa | Santana do Livramento, 6 a 8 de novembro de 2018.

HENMAN, Anthony Richard. A guerra às drogas é uma guerra etnocida. In: MACRAE, Edward; ALVES, Wagner Coutinho (orgs). **Fumo de Angola: cannabis, racismo, resistência cultural e espiritualidade**. - Salvador: EDUFBA, 2016 (Coleção Drogas: clínica e cultura CETAD/UFBA).

HONÓRIO, Káthia; ARROIO, Agnaldo e SILVA, Albérico Borges Ferreira da. Aspectos Terapêuticos de Compostos da Planta *Cannabis sativa*. **Química Nova**, vol. 2, 2006.

LEE, Martin A. The Discovery of the Endocannabinoid System. **The prop 215 Era. The O'Shaughnessy's Reader**. Disponível em: <  
<https://www.beyondthc.com/wp-content/uploads/2012/07/eCBSystemLee.pdf> > Acesso em: 27 jun. 2022.

MARCOLIN, Neldson; ZORZETTO, Ricardo. Elisaldo Carlini: O uso medicinal da maconha. **Pesquisa Fapesp**, ed. 168, fev. 2010. Disponível em: <  
<https://revistapesquisa.fapesp.br/elisaldo-carlini-o-uso-medicinal-da-maconha/> > Acesso em: 05 jul. 2022.

NELVO, Romário Vieira. Das dores que vazam, que produzem o cotidiano: o trabalho do tempo no ativismo da maconha medicinal. **Revista Mundaú**, n/ 6. p. 37-59, 2019.

OBSERV@ MACONHA. Observ@ maconha. **O jornal dos observatórios medicamentos e outras drogas**. Agosto de 2020, vol 3 Disponível em: < [https://caec.diadema.unifesp.br/images/doc/ObservMaconha3\\_compressed.pdf](https://caec.diadema.unifesp.br/images/doc/ObservMaconha3_compressed.pdf):> Acesso em: 08 ago. 2022.

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)**. Dissertação de mestrado – Universidade de Brasília, 2016.

OLIVEIRA, Monique Batista de. **O medicamento proibido: Como um derivado da maconha passou a ser permitido e receitado no Brasil**. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, 2016.

PODER360. Anvisa aprova mais 3 medicamentos à base de maconha. **Poder360**, 12 de maio de 2022. Disponível em: < <https://www.poder360.com.br/saude/anvisa-aprova-mais-3-medicamentos-a-base-de-maconha/> > Acesso em: 03 ago. 2022.

RIBEIRO, Sidarta. Whole Organisms or Pure Compounds? Entourage Effect Versus Drug Specificity. In: Labate, B., Cavnar, C. (eds) **Plant Medicines, Healing and Psychedelic Science**. Springer, Cham. 2018 [https://doi.org/10.1007/978-3-319-76720-8\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-319-76720-8_8)

UNODC. Relatório mundial sobre Drogas 2020: consumo global de drogas aumenta, enquanto COVID-19 impacta mercados, aponta relatório. **UNODC**, 2022. Disponível em: < [https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2020/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2020\\_-consumo-global-de-drogas-aumenta--enquanto-covid-19-impacta-mercado.html](https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2020/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2020_-consumo-global-de-drogas-aumenta--enquanto-covid-19-impacta-mercado.html) > Acesso em: 8 ago. 2022.

SAAD, Luísa Gonçalves. **'Fumo de negro': a criminalização da maconha no Brasil (c. 1890-1932)**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2013.

SAITO. Viviane M.; WOTJAK, Carsten T.; MOREIRA, Fabrício A. Exploração farmacológica do sistema endocanabinoide: novas perspectivas para o tratamento de transtorno de ansiedade e depressão? Artigos Originais **Braz. J. Psychiatry** vol. 32 nº 1, 2010. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbp/a/dPP9G5tCc8NNkbBj6cbjcwk/?lang=pt#> > Acesso em: 05 jul. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010000500004>

VIDAL, Sérgio. A regulamentação do cultivo de maconha para consumo próprio: uma

proposta de redução de danos. In: NERY FILHO, A., et al. orgs. **Toxicomanias**: incidências clínicas e socioantropológicas. Salvador: EDUFBA; Salvador: CETAD, 2009, pp. 61-96. Drogas: clínica e cultura collection.

VIVAS, Fernanda. Em decisão inédita, Sexta Turma do STJ permite a três pessoas cultivo de maconha para uso medicinal. **TV Globo**, Brasília, 14 de junho de 2022. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2022/06/14/sexta-turma-do-stj-permite-a-tres-pessoas-cultivo-de-maconha-para-uso-medicinal.ghtml> > Acesso: 03 ago. 2022.

WORTH, Tammy. Unpicking the entourage effect. **Nature**, vol. 572, 29 agosto de 2019.

ZIEGLER, Maria Fernanda. Morre aos 91 anos Elisaldo Carlini, expoente no estudo de Cannabis medicinal. **Agência Fapesp**, 17 de setembro de 2020. Disponível em:<<https://agencia.fapesp.br/morre-aos-91-anos-elisaldo-carlini-expoente-no-estudo-da-icannabis-i-medicinal/34153/>> Acesso em: 08 de maio de 2021.

ZUARDI, Antonio Waldo. History of *cannabis* as a medicine: a review. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2006, vol. 28 nº 2.