PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

PUC-SP

Konstantin Gerber

Entre a espiritualidade e a regulação: usos medicinais, ritualístico-religiosos, tradicionais da *cannabis* e a Constituição Brasileira de 1988

DOUTORADO EM DIREITO

SÃO PAULO

2019

Konstantin Gerber

Entre a espiritualidade e a regulação: usos medicinais, ritualístico-religiosos, tradicionais da *cannabis* e a Constituição Brasileira de 1988

DOUTORADO EM DIREITO

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutor em Direito, na área de concentração de Filosofia do Direito sob orientação do Prof. Doutor Roberto Baptista Dias da Silva

SÃO PAULO

2019

Banca Examinadora

_____

_____

_____

_____

_____

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001

AGRADECIMENTOS

Agradeço os comentários, as sugestões e a leitura de Flávia Piovesan, Luciana Boiteux, Cristiano Maronna, Luiz Guilherme Arcaro Conci e Roberto Dias.

GERBER, Konstantin. **Entre a espiritualidade e a regulação: usos medicinais, ritualístico-religiosos, tradicionais da *cannabis* e a Constituição Brasileira de 1988.** Tese de Doutorado em Direito. Programa de Estudos Pós-Graduados em Direito. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil, 2018.

RESUMO: Esta tese procura responder à questão de como interpretar as práticas de medicina mágico-religiosa da *cannabis* por meio da reinterpretação da Constituição Brasileira de 1988 e das Convenções de controle internacional de drogas na ONU desde os direitos humanos de modo a oferecer solução dogmática para a omissão normativa administrativa dos usos medicinais, tradicionais e ritualístico-religiosos da maconha ou *cannabis*, nomenclatura estabelecida pelo direito internacional. A hipótese é de que tanto as origens quanto as consequências das políticas para maconha no Brasil têm gerado consequências étnico-racialmente discriminatórias e também epistemicidas. A metodologia foi a da pesquisa documental. Procura-se compreender as origens coloniais da proibição da maconha para identificar que o início da perseguição se deu em face de cultos religiosos e práticas populares de cura, para então, a partir do método histórico de interpretação, desenvolver os demais métodos de interpretação do direito, procurando-se também realizar uma interpretação constitucional das drogas com propostas de diálogo intercultural (e também interreligioso), atuação diplomática, regulação e políticas públicas outras que a política criminal, sobretudo, para a regulamentação dos usos medicinais, tradicionais e ritualístico-religiosos pela via de associações civis.

Palavras-chave: Regulação da *cannabis*. Usos medicinais, tradicionais e ritualístico-religiosos. Omissão administrativa. Interpretação constitucional. Filosofia do Direito.

GERBER, Konstantin. **Between spirituality and regulation: medicinal, religious rites and traditional uses of *cannabis* in light of the Brazilian Constitution.** Doctoral Thesis in Law. Postgraduate Studies Program in Law. Pontifical Catholic University of São Paulo, State of São Paulo, Brazil, 2018.

ABSTRACT: This thesis aims to answer the question of how to interpret the practices of magical and religious *cannabis* medicine by reinterpreting the Brazilian Constitution of 1988 and the UN International Drug Control Conventions under the human rights umbrella, in order to offer a dogmatic solution for the normative-administrative omission of the uses: as medicine, traditional and ritualistic religious of marijuana or *cannabis*, name adopted by International Law. The hypothesis is that both the origins and consequences of the marijuana policies in Brazil have generated discriminatory ethnical, racial and even epistemic consequences. Documentary research was the methodology applied. This thesis seeks to understand the colonial origins that prohibited marijuana, identifying the beginning of the prosecution against religious ceremonies and popular healing practices. Therefrom, based on the historical method of interpretation, the thesis develops other methods of construing Law. Further, it seeks to arrive at a constitutional construction of the drugs, with proposals for intercultural and interreligious dialogue, diplomatic action, regulation and public policies other than criminal policies, especially in order to regulate the medicinal, traditional, ritualistic and religious uses through civil associations.

Keywords: Regulation of *cannabis*. Medicinal, traditional, ritualistic and religious uses. Administrative omission. Constitutional construction. Legal philosophy.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ANATEL – Agência Nacional de Telecomunicações

ANP – Agência Nacional do Petróleo

CEFE - Comissões Estaduais de Fiscalização de entorpecentes

CF – Constituição Federal

CIDE – Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico

CONAD – Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas

CONED – Conselho Estadual de Políicas sobre Drogas

COMUDA – Conselho Municipal de políticas sobre Drogas

CONAMA - Conselho Nacional do Meio Ambiente

CBD - Canabidiol

CND – Comissão de Drogas Narcóticas

CNPQ – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

DMT - Dimetiltriptamina

FUNAI – Fundação Nacional do Índio

IPHAN – Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional

MAPA – Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

MP – Medida provisória

MPF – Ministério Público Federal

MS – Ministério da Saúde

OEA – Organização dos Estados Americanos

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PL – Projeto de Lei

PLS – Projeto de Lei do Senado Federal

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA

SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

STF – Supremo Tribunal Federal

STJ – Superior Tribunal de Justiça

SUS – Sistema Único de Saúde

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

THC – Tetrahidrocanabinol

TOCTA - *Transnational Organized Crime Threat Assesment*

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNGASS - *United Nations General Assembly Special Session*

UNODC – Escritório das Nações Unidas para Droga e Crime

SUMÁRIO

1. Introdução.....p. 14

2. *Cannabis*: sacramento ou *commodity*?.....p. 18

3. Origens coloniais da proibição da *cannabis* no Brasil. Perseguições da sodomia e da magia.....p.19

3.1 Criminalização da perturbação da ordem pública escravocrata?.....p. 25

3.2 Criminalização do exercício ilegal da medicina.....p. 26

3.3 Patologização da embriaguez porque degenera a raça?.....p. 29

3.4 Discurso médico: a maconha foi um vício inoculado pelos negros?.....p. 31

3.5 Patologização do transe..... p. 33

3.6 Vício africano que leva à loucura e ao crime por meio de práticas espíritas charlatãs e curandeiras?.....p.35

3.7 Manicomialização da loucura.....p.38

3.8 Prenúncio regulatório dos usos medicinais.....p.40

3.9 Proibição colonial permanente: o argumento da dominação cultural.....p. 41

4. Existem religiões genuinamente brasileiras que faziam uso da *cannabis*?.....p.44

4.1 O Ras Tafarismo: religião de origem jamaicana.....p.54

4.2 Faziam os indígenas uso de *cannabis*?.....p. 58

5. Dogmática para os usos medicinais, científicos e ritualístico-religiosos .....p. 62

5.1 Qual é o estágio da regulamentação da *cannabis* medicinal no Brasil?..... p. 67

5.2 De quem é a competência: da ANVISA, do Congresso Nacional ou da ONU?...p. 76

5.3 Qual é o estágio da regulamentação da *cannabis* medicinal na América Latina?.....p. 82

5.4 O que vem a ser uso ritualístico-religioso?.....p. 83

5.5 Quais os efeitos da autorização de uso ritualístico-religioso da *Ayahuasca*?...p. 94

5.6 Possibilidade de uso terapêutico da *Ayahuasca*? Como fica a questão da proteção dos conhecimentos tradicionais associados à sociobiodiversidade brasileira?.....p. 99

5.7 Autorização de uso ritualístico-religioso para *cannabis* por meio do raciocínio analógico?.....p. 104

5.8 Existe um dever do Estado Brasileiro em fomentar a pesquisa clínica com *cannabis*?.....p. 106

6. Existe uma esfera constitucional de privacidade que protege os consumidores de *cannabis*? Pode a jurisprudência estrangeira melhor favorecer a pessoa humana?.....p. 111

6.1 Inconstitucionalidade do art. 28 da Lei 11.343 de 2006 com descriminalização do usuário? O RE 635.659 e as medidas de redução de danos.....p. 115

7. Porque a preocupação com o uso tradicional?.....p. 129

7.1 Existem usos tradicionais de tabaco?.....p.131

7.2 Existem usos tradicionais de folha de coca?.....p. 134

7.3 Existem usos tradicionais de *Ayahuasca*?.....p. 136

7.4 Existem usos tradicionais de *cannabis*?.....p. 141

7.5 Existem usos tradicionais do álcool?.....p.148

8. É possível fazer uma interpretação constitucional das drogas?.....p. 150

8.1 O que são tóxicos, medicamentos, entorpecentes, drogas, e substâncias psicoativas?.....p. 151

8.2 O que é dependência?.....p. 165

8.3 Por que o tráfico é crime hediondo?.....p. 166

8.4 O usuário de drogas na jurisprudência do STF.....p. 170

8.5 Por uma política constitucional das drogas.....p. 171

9. Qual política de drogas: criminalização do perigo abstrato ou regulação dos riscos à saúde com disseminação de práticas de cuidado?.....p. 175

9.1 Diálogo intercultural sobre drogas? p.182

10. Controle internacional de drogas.....p. 188

10. 1 Para harmonizar: Constituição, tratados, leis e *soft law*.....p. 200

11. Considerações conclusivas: o problema transconstitucional dos usos tradicionais.....p.203

11.1 *Cannabis*: fitoterápico tradicional.....p. 204

11.2 Qual regulamentação?.....p.206

11.3 Qual reparação?.....p. 207

11.4 Qual descriminalização?.....p. 211

11.5 Qual interpretação para o plantio com finalidades medicinais e religiosas?.....p. 215

11.6 Modelo de regulação de base associativa sem fins lucrativos?.....p. 216

11.7 Modelo associativo: qual é o regime jurídico das associações civis no Brasil?.....p. 221

11.8 Qual autorregulamentação?.....p. 225

11.9 Conclusões propositivas: descriminalizar o uso privado e licenciar o uso coletivo ritualístico-religioso de *cannabis*.....p. 228

REFERÊNCIAS.....p. 233

ANEXOS: PL 7270/2014, PL 7187/2014, PL 399/2015, PLS 514/2017, PL 10549/2018.....p. 309

1. Introdução

"Você não pode separar a ideia de democracia da ideia de pluralismo sócio-cultural, ou seja, o espaço para as diferenças étnicas, sexuais, de costumes, os hábitos mais diferentes possíveis"

Gilberto Velho (1985, p. 47)

"O que nos preocupa especificamente são aquelas faixas de necessidades que brotam da vida espiritual do homem, e que por isso mesmo não podem ser facilmente medidas, e nem mesmo identificadas fora de determinado contexto cultural e histórico"

Celso Furtado (2012, p. 92)

Esta tese procura responder à questão de como interpretar as práticas de medicina mágico-religiosa[1] da *cannabis* em face da Constituição Federal. Da mesma forma, questiona se os usos tradicionais de *cannabis* podem ser interpretados como direitos culturais.

Defende-se que a proibição da maconha tem origem colonial no Brasil, em meio às hipóteses de proibição da sodomia, da magia (FRANÇA, 2015), da repressão à perturbação da ordem pública (ALVES, 1998) e da criminalização do exercício ilegal da medicina concomitante aos processos de patologização do transe mediúnico (SILVA, 2009), da embriaguez e de manicomialização da loucura (ADIALA, 2011). Certos cultos de origem africana como o candomblé eram respeitados pela psiquiatria brasileira, ao passo que os demais eram considerados macumba, interpretados como espiritismo, curandeirismo e charlatanismo (BIRMAN, 1985). As primeiras campanhas governamentais contra a maconha associavam o seu uso a algumas destas práticas, o que reforça a hipótese de criminalização do exercício ilegal da medicina. Atualmente, a guerra às drogas acarreta certas consequências etnocidas e discriminatórias em contexto de consumo massivo urbano.

Se a Lei Áurea tinha por propósito a liberdade dos pretos e pretas, a realidade hoje com o desenvolvimento das cidades ainda é de risco desproporcional de morte,

[1] "A medicina mágica procura curar o que de estranho foi colocado pelo sobrenatural no doente, ou extirpar o mal que faz sofrer" (ARAÚJO, 1979, p. 46)

tortura e prisão, sem contar os baixos salários[2], a diferença na representação política, nos cargos públicos e nas profissões. Esse é o problema da reparação histórica[3]. Há ainda excessiva restrição às liberdades (civis, políticas, religiosas, econômicas, culturais) dos pretos e pretas[4]. O mesmo se pode dizer com relação à necessidade de

[2] No ano de 1998, os afro-descendentes (45% da população brasileira) compunham 66,9% dos assalariados que recebiam menos de meio salário mínimo e 60,7% dos que recebiam até um salário mínimo (PAIXÃO, 2003, p. 76).

[3] Em 13 de maio de 1888 veio a Lei Áurea, com seus dois artigos, absolutamente omissa com relação à reparação ou qualquer tipo de auxílio, extinguindo-se a escravidão dos pretos. A Lei Áurea foi uma abolição pelo alto. Foi resultado de uma conciliação entre escravistas, emancipacionistas (projetos variados de abolição do tráfico negreiro a distintos regimes de transição), imigrantistas e abolicionistas (projetos de abolição sem condições ou indenizações a antigos senhores). Como esclarece Celia Maria Marinho Azevedo (2004, p.214): "Assim como os emancipacionistas, também os abolicionistas tinham como principais interlocutores os grandes proprietários e comerciantes (...). A eles dirigiam suas mensagens e projetos, convidando-os a enfrentar o medo suscitado pelas crescentes lutas dos escravos, não mais pela repressão pura, mas sim combinando-a com medidas paternalistas de controle social, tais como orientação para o trabalho sob contrato e educação moral e profissional, além de uma regulamentação legal do mercado de trabalho livre". Em 1890, foi editado o Decreto 528, que instituiu o financiamento de viagens de imigrantes (excetuados negros e asiáticos) com subsídios para que pudessem se instalar no Brasil (EURICO, 2012, pp. 122-123). Conforme dispunha o art. 1º do Decreto de Imigração: "É inteiramente livre a entrada, nos portos da Republica, dos indivíduos válidos e aptos para o trabalho, que não se acharem sujeitos à ação criminal do seu país, excetuados os indígenas da Ásia, ou da África que somente mediante autorização do Congresso Nacional poderão ser admitidos de acordo com as condições que forem então estipuladas". E ainda nos arts. 24 e 26 sobre auxílio governamental à aquisição de propriedades a imigrantes no Brasil: "Art. 24. Os lotes contendo uma casa provisória, de valor não inferior a duzentos e cinquenta mil réis, conforme o tipo aprovado pelo Governo, serão vendidos a imigrantes com família pelo preço máximo de 25$, por hectare, estando as terras incultas, ou 50$, estando as terras cultivadas. (...) Art. 26. O imigrante receberá, no ato do seu estabelecimento, um titulo provisório de sua propriedade, no qual serão lançados, com o preço do lote, os adiantamentos que receber (BRASIL)". Diferentemente do que havia para os imigrantes europeus, que contavam com auxílios governamentais para habitação, aos pretos e pretas o Brasil reservou-lhes a prisão. No mesmo ano de 1890, adveio o Código Penal Republicano com um capítulo para vadios e capoeiras, pois era crime pelo art. 402 "fazer nas ruas e praças públicas exercícios de agilidade e destreza corporal conhecidos pela denominação capoeiragem" (BRASIL). Como analisa José Reinaldo de Lima Lopes (2000, p. 380): "O modelo penal passou a ser quase que exclusivamente a privação de liberdade, incluindo-se a prisão com trabalhos para vadios e capoeiras e prisão disciplinar para menores". A proibição da vadiagem mantém-se até os dias atuais no art. 59 do Decreto-Lei 3.688 de 1941. Note que em 13 de maio de 1891, em virtude da Circular nº 29, Rui Barbosa ordenou "a destruição pelo fogo de todos os documentos históricos e arquivos relacionados com o comércio de escravos e a escravidão em geral" (NASCIMENTO, 2017, p. 58), o que consiste em uma violação ao direito do povo brasileiro à memória e à verdade históricas, sobretudo de revelar a identidade dos perpetradores do comércio humano e, igualmente, de quais eram as famílias de senhores de escravos, para fins de reparação, conforme Resolução nº 66 de 2006 da antiga Comissão de Direitos Humanos da ONU (OSMO, 2014, p. 102).

[4] Sobre o conceito de racismo estrutural, consulte-se Michelle Alexander (2018, p. 264). Racismo consiste em "considerar as características intelectuais ou morais de um dado grupo como consequências diretas de suas características físicas ou biológicas" (MUNANGA, 1990, p. 52). Michel Foucault conceitua biopolítica como "fazer viver e deixar morrer" (2010, p. 207). Racismo para este autor é outro nome para "genocídio colonizador" (2010, p. 216). Corresponde ao mecanismo de poder dos Estados que os permitem dividir a população em raças, em que a morte de uma raça deixa a outra raça mais sadia, dado que a "função assassina do Estado só pode ser assegurada, desde que o Estado funcione no modo do biopoder, pelo racismo" (2010, pp. 214-215). A discriminação racial consiste em derivar de um juízo de fato um juízo de valor odioso de pretensa superioridade de grupo (BOBBIO, 1998, pp. 107, 108).

reparação histórica às e aos indígenas que também foram escravizados[5]. As distinções entre o que são direitos e privilégios merecem contínuos debates.

Esta tese é o resultado de pesquisa teórica que se utilizou do método de revisão bibliográfica por meio de pesquisa documental entre diversas disciplinas do conhecimento humano, incluindo-se os estudos etnográficos existentes, com a finalidade de conferir solução interpretativa jurídico-dogmática para os usos medicinais, científicos, religiosos e também tradicionais da *cannabis*. Trata-se de tese panorâmica e compilatória.

Como expõe Marcelo Neves (2005, p. 211, p. 214), a interdisciplinaridade "não surge para negar a autonomia disciplinar" mas serve para fortalecer a autonomia disciplinar da dogmática jurídica.

Propõe-se diálogo intercultural para a regulamentação dos usos tradicionais, medicinais e ritualístico-religiosos como um componente do que poderia se chamar de regulação constitucional das drogas com a participação da sociedade civil.

De se pensar em um constitucionalismo que integre as cosmovisões indígenas e afrodiaspóricas. Crucial é a noção de transe controlado socialmente em contexto ritualístico, pois difere de outra noção que é a da obsessão (BASTIDE, 1959, p. 195). O diálogo interreligioso também pode contribuir com a formulação de uma política de drogas.

A contribuição desta tese está em indicar para a necessidade de respeito a outras formas de ser e existir no mundo, bem como sobre a necessidade de se ter em conta o mundo espiritual quando da ingestão de qualquer substância psicoativa. A tese procura responder a uma questão de interpretação e também propor políticas públicas no que se refere aos usos ritualístico-religiosos com *cannabis*.

Tramitam diversos projetos de lei que procuram descriminalizar o autocultivo e regulamentar o plantio em caráter associativo ou simplesmente descriminalizar o

[5] Em 27 de outubro de 1831 revogam-se as Cartas Régias de D. João VI de guerra aos indígenas de São Paulo e Minas Gerais e a consequente escravização dos prisioneiros indígenas (BRASIL).

autocultivo para fins medicinais (PL 7270/2014, PL 7187/2014, PL 399/2015, PLS 514/2017, PL 10549/2018).

A *cannabis* pode ser compreendida como um problema transconstitucional (NEVES, 2014, p. 194), dada a pluralidade normativa incidente. De acordo com o art. 1, b) e d) da Convenção de 1961 (Decreto nº 54216 de 1964), *cannabis* designa as extremidades floridas ou com fruto da planta *cannabis*, das quais não foi extraída a resina (com exclusão das sementes e folhas não unidas às extremidades) e a resina de *cannabis*, a resina obtida a partir da planta *cannabis*, purificada ou em bruto.

O regime internacional de controle de drogas faz ressalvas a princípios constitucionais em matéria de usuários, prevê os licenciamentos de plantio para finalidades científicas e medicinais, faculta a possibilidade de declaração de reserva dos Estados para os usos mágico-religiosos de pequenos grupos e menciona o respeito dos usos tradicionais, restando de fora do controle internacional o cultivo da planta de *cannabis* destinado exclusivamente a fins industriais (fibra e semente) ou hortículos. A tese procura realizar uma interpretação destes dispositivos conforme à Constituição Federal de 1998 e às Convenções Internacionais de Direitos Humanos.

Pergunta-se, em abordagem desde os direitos humanos e o direito sanitário, sobre a possibilidade de regulamentação dos usos medicinal, científico, ritualístico-religioso e de reconhecimento do uso culturalmente condicionado, inclusive no seio de associação civil, bem como a regulamentação do uso privado, em havendo declaração de inconstitucionalidade pelo STF, quando do julgamento do RE 635.659[6].

[6] O Recurso Extraordinário versa sobre a constitucionalidade da tipicidade do porte de droga para consumo pessoal.

2. *Cannabis*: sacramento ou *commodity*?

> "O problema da dependência à droga e da bebida em excesso não é apenas uma questão de química e psicopatologia, de alívio da dor e de conformação de uma sociedade ruim. É também um problema metafísico – um problema, poder-se-ia quase dizer, de teologia"
>
> Aldous Huxley (1983, p. 183)

Os usos de *cannabis* para finalidades espirituais ("transes xamanísticos") são práticas muito antigas[7], como também o são as práticas de utilização de sua fibra. Com a finalidade de se obter cordas para navios , a Coroa Portuguesa incentivou o plantio de cânhamo[8] em Santa Catarina (1747), Rio Grande de São Pedro (1762) e Rio de Janeiro (1772) (BRANDÃO, 2014, p.1). Em 1783, na cidade de Pelotas, foi criada a Real Feitoria do Linho do Cânhamo (FRANÇA, 2015, p. 11). A difusão da utilização industrial de cânhamo no séc. XVIII é uma das prováveis origens dos usos populares da maconha no Brasil. O consumo mantém-se, porém, em contexto urbano por meio de rede de comércio ilícito globalizado.

Henri Bergeron (2012, p. 22) refere a passagem de consumos regulados aos usos descontrolados posto que

> "(...) no século XIX, o uso de certas substâncias psicoativas se emancipa progressivamente dos dispositivos de regulação culturais, religiosos ou profissionais que o determinavam até então".

O uso compulsivo de drogas antes considerado intoxicação iatrogênica passa a ser considerado toxicomania a partir de 1880. A proibição em nível internacional passa a ser debatida somente no século XX, pois as drogas foram por muito tempo (e ainda

[7] De acordo com pesquisa fitoquímica, genética e botânica, o primeiro registro de cultivo de *cannabis sativa* para fins medicinais e divinatórios data de 2.700 anos (antes do presente, 1950), conforme análise de cesto de madeira a conter 789 gramas da erva junto à sepultura de xamã pertencente à cultura Gushi ("Tumbas de Yanghai") próximo a Turpan, China (RUSSO, et. al. 2008). O uso ritualístico-religioso antigo da *cannabis* é verificado nas seguintes religiões: taoísmo, zoroastrianismo, hinduísmo, budismo, sikhism e judaísmo (BENNETT, 2017, pp. 39-58). Consultem-se os livros de Chris Bennet "*Liber 420: cannabis, magickal herbs and the occult*" de 2018 e "*Green gold the tree of life: marijuana in Magic and Religion*" de 1995.

[8] Relata-se a existência de uma variedade de *cannabis* denominada cânhamo brasileiro, que foi batizado *como hibiscus cannabinus*, inclusive com pesquisa para utilização comercial das fibras por parte do Instituto Agronômico de Campinas no começo do século XX (SOUZA, 2015, p. 227).

são) “produtos com vocação globalizada (*global commodities*)” (BERGERON, 2012, p. 27).

Moisés Naím descreve o funcionamento dos mercados ilícitos globais por meio da “estrutura de rede flexível” (NAÍM, 2005, p. 214), atividades que se valem da combinação de produtos legais e ilegais em que comerciantes, prestadores de serviço e financiadores são autônomos e interligados. Luigi Ferrajoli (2006) considerou o poder de tais mercados ilícitos como “vazio de direito público”:

> “*Si tuviera que aportar una definición jurídica de la globalización, la definiría como un vacío de derecho público a la altura de los nuevos poderes y de los nuevos problemas, como la ausencia de una esfera pública internacional (...)*”

Estima-se que, em 2015, foram 183 milhões de usuários de *cannabis* no mundo (ONU, 2017, p. 10). O comércio ilícito de *cannabis* segue globalizado como uma *commodity* a despeito do regime internacional de controle de drogas.

3. Origens coloniais da proibição da *cannabis* no Brasil. Perseguições da sodomia e da magia

> “O proibicionismo reinou sempre, inicialmente sob a égide da Igreja e, mais tarde, da Medicina”
>
> Henrique Carneiro (2005, p. 67)
>
> “Os resquícios das práticas médicas indígenas persistem, ainda que bastante deturpadas ao longo do tempo, entre os nossos caboclos do interior brasileiro, onde é bastante comum a figura do curandeiro e da benzedeira, além de comparecer com assiduidade, na forma de caboclo, nos terreiros de umbanda”
>
> Maria Aparecida Toschi Lomonaco (2004, p. 17)

Na cidade de Mariana, Minas Gerais, localidade em que havia plantação de cânhamo para fins industriais, em 1749, perante o comissário do Santo Ofício de Vila Rica respondeu Antonio do Carmo acusação de prática de sodomia[9], ocasião em que estava “chumbado de aguardente e de pitar” (FRANÇA, 2015, p. 29). Não há como saber se o

[9] Até 1774, o Regimento Inquisitorial distinguia entre a “sodomia própria”, cometida entre homens da “sodomia imprópria”, cometida entre mulheres (SANTOS, 2013, p. 50).

pito era de *nicotiana tabacum* ou de *cannabis sativa*[10], ainda que a suspeita seja de sua ingestão concomitante à cachaça em contexto de sodomia (MOTT, 2005, p. 65).

Uma das primeiras proibições[11] do uso de maconha no Brasil é atribuída à perseguição da prática de feitiçaria[12] ou mais propriamente ao tipo de culpa de comunicação com o sobrenatural relacionada às danças e práticas de cura do calundu.

[10] A primeira referência à *cannabis* no Ocidente foi feita por Heródoto ao descrever a sauna dos Citas em rito funerário, em que colocavam sementes de cânhamo sobre pedras aquecidas no fogo. O termo *cannabis* provém dos Citas (CARNEIRO, 2002, pp. 208-209, CAVALCANTI, 1997, p. 31). Dioscorides, médico particular do Imperador Romano Nero listou o cânhamo como *cannabis sativa* (CONRAD, 2001, p. 35). O nome *cannabis sativa* foi posteriormente estabelecido por Lineu em 1754 (CARNEIRO, 1994, p. 144). Sobre as variações linguísticas de *cannabis*, Terence McKenna: "Ela é chamada de *kunubu* numa carta assíria datada experimentalmente como sendo de 685 a.C.; cem anos mais tarde, é chamada de *kannapu*, raiz do termo grego e latino *cannabis*" (1995, pp. 198-199). De acordo com BENNETT (2017, pp.52-53), o termo *kaneh bosm* referido no Velho Testamento (Exodus 30: 23) significa cânhamo (incenso), sendo, porém traduzido por cálamo. O autor também lança a questão se Jesus Cristo utilizava componente de cânhamo em seu óleo milagroso (KAPKIN, 2016).

[11] Proibicionismo consiste na "forma simplificada de classificar o paradigma que rege a atuação dos Estados em relação a determinado conjunto de substâncias" (FIORE, 2012, p. 9). Não havia, antes do cristianismo, proibição exclusiva de uso de uma droga, apenas prescrições morais (CARNEIRO, 1994, pp. 18 e 20). Prefere-se a utilização do termo "proibições", no plural, dada a pluralidade de perseguições, com motivos vários, prévias à tipificação de porte para consumo próprio. Em Roma, havia a noção de *pax deorum* (paz dos deuses), que implicava na perseguição aos cultos estrangeiros em oposição aos cultos de tradição romana. Em 428 a.c., de acordo com Lívio, havia a proibição de superstições, sacrifícios e vaticínios estrangeiros contrários aos ritos romanos (LÓPEZ, 2005, p. 548). Uma das primeiras proibições, fundada na "ordem pública", foi a proibição dos bacanais. Foi expedido um senatus-consulto com força de lei no ano de 186 a.c. para proibir tais "reuniões" com a pena de morte. Segundo Henrique Carneiro (1994, p. 162) "o que a bem da verdade jamais foi levado a sério". O Senado nomeou um tribunal, chegando-se a 7000 condenações (HÖBENREICH, 2003, p. 25). Os seguidores de Baco foram acusados de *coniuratio* contra o Estado, de *stupra* e de *flagitia* (SORDI, 1997, p. 286). Houve também acusações de envenenamento e considerando que grande parte das participantes dos cultos eram mulheres, tais acusações antecipam o que depois se conhecerá como perseguição às bruxas (HÖBENREICH, 2003, p. 25), que praticarão os sabás semelhantes aos bacanais, como o culto ao Grande Bode Negro similar aos festejos de Príapo (PALOU, 1988, p. 11). Era pena de morte para as mulheres que tomassem vinho, sendo lícito ao marido assassinar a mulher que o bebesse (CARNEIRO, 2010, p. 42) A partir de 186 a.c., os cultos de Baco passaram a se realizar em locais mais distantes (MAFFESOLI, 1985, p. 161). Segundo Henrique Carneiro, a antiguidade romana condenava apenas o uso de drogas como veneno (1994, p. 44). É de 81 a.c. a *Lex Conerlia de veneficis*, havendo as noções de *venenum malum* e *venenum bonum*. Condenava-se a intenção de matar e a prescrição descuidada. A depender da dose e da intenção, cicuta, salamandra, acônito, lagarta de pinheiro, peste-buprestis, mandrágora e 'mosca espanhola' poderiam ser considerados *venena bona* (HÖBENREICH, 2003, pp. 36-38). Os processos de acusação por envenenamento (inquérito por venefício) poderiam estar relacionados a sortilégios e às práticas da *devotio* e das *defixiones* (imprecações inscritas em tabletas de chumbo), como no caso em que Pisão fora acusado de envenenar Germanico (CORASSIN, 1996, p. 225). A partir de 627, o álcool passou a ser proibido pelo islamismo, ainda que existam variadas interpretações do Corão, sendo o haxixe perseguido no século XIII (CARNEIRO, 2010, p. 124). A proibição da *cannabis* no Egito dá-se entre 1378 e 1393 (HERENCIA, 2012 Apud ROCHA, 2016, p. 71). No Ocidente, a proibição relacionada a substâncias estatui-se com o cristianismo. A Lei Sálica de 424 prevê o extermínio de bruxas e preparadores de filtros (CARNEIRO, 1994, p. 28). Em 1532, o café passa a sofrer restrições no Egito (CARNEIRO, 2010, p. 126). Desde 1560, que o Rey da Espanha buscou limitar o uso da folha de coca,

Na definição de Luis da Câmara Cascudo, calundu até meados do século XVIII: “era o mesmo que candomblé ou macumba, festa religiosa dos africanos escravos, com canto e dança ao som dos batuques” (1972, p. 211).

Luzia Pinta, preta forra, solteira, angolana, moradora de Vila Sabará, Minas Gerais, foi presa em 16 de março de 1742. Era “publicamente tida por calunduzeira” (SOUZA, 2014, p. 466), posto que se vestia com trajes distintos, dançava ao som dos atabaques, entrava em transe, receitava folhas do mato a pacientes, adivinhava e cheirava a cabeça das pessoas para saber se tinham feitiços, com administração de beberagens para vômitos. Foi condenada pela Inquisição de Lisboa por presunção de pacto (SOUZA, 2014, pp. 465-471).

Em Itapecerica da Serra, São Paulo, também se plantava cânhamo (FRANÇA, 2015, p. 29). Em 1777, o Santo Ofício de Lisboa recebeu denúncia provinda desta localidade em face de Brígida Maria de que em companhia de seu amante angolano Roque faziam as

sendo que o Concílio reunido em Lima, em 1567 e 1569, declarou que a folha de coca “*conduce a la supestición por ser talismán del diablo*” (NARANJO, 1974, p. 625). O Vice-Rei no Peru, em 1560, expediu ordenanças de excomunhão para quem comesse folha de coca. Em 1596, foi suspendida a produção da erva mate na Província do Paraguai (LINHARES, 1969, p. 5). As proibições do tabaco ocorrem: em 1604, na Inglaterra; em 1607, no Japão; em 1611, no Império Otomano; em 1632, na Suécia e Dinamarca; em 1634, na Rússia; em 1637, em Nápoles; em 1640, na Sicília; em 1642 nos Estados da Santa Sé; também em 1642, na China; e em 1671, no Império Monghol (BRAUDEL Apud CARNEIRO, 1994, p. 142). De 1682 data a Ordenação de Luis XIV relativa à proibição de sortilégios (advinhações), práticas supersticiosas ofensivas à Sagrada Escritura e de distribuição de veneno, passando a depender de permissão expressa a utilização de sapos, víboras e serpentes para fins medicinais (PALOU, 1988, pp. 92-93). A proibição de fumar tabaco em público seguiu vigente até 1848 na Prússia (SCHIVELBUSCH, p. 158). Novamente, a proibição da *cannabis* no Egito dá-se após a invasão napoleônica em 1800. A proibição da Grécia de *cannabis* vem em 1890 (BEWLEY-TAYLOR, BLICKMAN, JELSMA, 2014, p. 9).

[12] Em 813, “o 3º Concílio de Tours proibia o porte de ossos de animais mortos e ervas encantadas” (SOUZA, 2014, p. 281). Em 1233 foi editada a Bula de Gregório IX contra os sabás e de 1320 data a determinação de João XXII contra a feitiçaria (SOUZA, 2014, p. 513). A feitiçaria colonial reunia práticas afro-indígenas e práticas mágicas européias (SOUZA, 2014, p. 502). Como esclarece Ronaldo Vainfas (VILACA, DE LIMA, 2010, p. 34) em entrevista: “A bruxaria aludia mais à relação de pacto com o demônio. A feitiçaria ficava em um território mais vago, de práticas mágicas. Veja bem: a própria Inquisição trabalhava com a noção de pacto tácito e pacto explícito”. A origem européia da feitiçaria parece estar relacionada à magia amatória desenvolvida na Grécia e também na Roma Imperial, sendo que o termo *veneficium* designa tanto envenenamento, quanto feitiço (NOGUEIRA, 1991, pp. 26-30 Apud CARNEIRO, 1994, p. 165). Interessante notar que Michel Foucault (2014, p. 96) sinaliza que as condenações por práticas de feitiçaria tornaram-se raras ao final do século XVII, na França, mas as pessoas que mexeram com feitiçaria, magia, advinhação e alquimia passam a ser internadas em casas de internamento e no Hospital Geral. No fim do século XIX, em análise de cultos na cidade do Rio de Janeiro, João do Rio entende por feitiçaria a “prática de manipulação religiosa por indivíduos isoladamente, numa total ausência de comunidades de culto organizadas” (PRANDI, 1990, p. 52).

danças chamadas calundus, com viola e pandeiro, dando a cheirar erva com a qual os presentes ficavam "absortos e fora de si" (MOTT, 1986, p. 124 Apud SAAD, 2013, p. 99).

A feitiçaria era condenada pelas Ordenações Filipinas, passando também a ser perseguida pela Inquisição[13] no período em que atuou no Brasil entre 1640 e 1821 (MELLO, OLIVEIRA, 2012, p. 77). O título LXXXIX, do livro V, das Ordenações Filipinas, vigente desde 1603, dispunha que:

> "nenhuma pessoa tenha em sua casa para vender rosalgar branco, nem vermelho, nem amarelo, nem solimão, nem água dele, nem escamonea, nem ópio, salvo se for boticário examinado e que tenha licença para ter botica e usar de ofício" (AMUY, 2005, p. 20).

Nada obstante, a prática da Inquisição estava mais próxima do outro título, qual seja, o da feitiçaria. No século XVIII, a repressão aos crimes de feitiçaria e práticas mágicas dava-se em meio às condenações por bolsas de mandinga[14], curas, advinhações, pactos com demônios. Entre 1725-1750, houve 9 condenações a pretos, em Minas Gerais, pelas práticas dos calundus (SOUZA, 2014, p. 514).

Em pesquisa das 609 denúncias do período entre 1617 e 1805 no Estado do Maranhão e Grão-Pará, 133 pessoas condenadas eram indígenas, pretos, cafuzos e mamelucos pelo cometimento de feitiçaria e práticas mágicas, bigamia, sacrilégio e fingimento. Nas acusações de feitiçaria e práticas mágicas, as sentenças, explícita ou implicitamente, associavam à qualidade do réu ser indígena, negro ou mestiço (MELLO, OLIVEIRA, 2012, pp. 69, 70, 79).

[13] A partir do 4º Concílio de Latrão, em 1213, a confissão passa a ser secreta perante somente ao sacerdote (ANITUA, 2008, p. 50). Em 1528, surge o primeiro auto-de-fé no México; em 1540, em Lisboa (SOUZA, 2014, p. 509). O Santo Ofício é instituído em 1571 no México, que fazia distinção entre o uso lícito, medicinal de plantas e o emprego proscrito, advinhatório (GRUZINSKI, 1993, p. 219). Em 1604, Jaime I estabeleceu, na Inglaterra, pena de morte para qualquer pessoa que usasse os espíritos ou magia, mesmo na ausência de danos visíveis (FEDERICI, 2017, p. 363). Os últimos processos de feitiçaria da Europa datam de 1711, na França, 1722, na Inglaterra, 1728, na Alemanha e 1781, na Espanha (JUNIOR, 1997, p. 137). A Lei Estadual do Rio de Janeiro nº 7094 de 2015 instituiu o dia estadual em memória às vítimas da Inquisição.

[14] A expressão bolsa de mandinga designava no século XVIII uma forma específica de talismã (SOUZA, 2014, p. 283). O uso de amuletos constituía a prática religiosa de africanos do Oeste e parte Centro-Ocidental. No sertão da Bahia do século XVIII, a prática mágica agregava símbolos católicos (hóstias, orações católicas) e símbolos da cosmologia dos bakongo e quimbundo (SANTOS, 2008, p. 18). As Ordenações Filipinas em seu Livro V, Tomo IV, proibia o uso de amuletos (ARAUJO, 1979, p. 60).

Entre 1750-1775, foram 6 condenações pela prática do catimbó, das quais 4 envolviam indígenas, em Grão-Pará Maranhão (SOUZA, 2014, p. 514). De acordo com Olga Gudolle Cacciatore (1988, p. 86), catimbó consiste em "culto originado da pajelança e rituais angola-conguenses, aliados a práticas de feitiçaria, de procedências variadas". A palavra catimbó deriva do tupi "caá" (mato) e "timbó" (planta venenosa) (CACCIATORE, 1988, p. 86).

Desde os processos da Inquisição, passando pelos registros folclóricos e estudos da medicina legal, há confusão de termos para designar as práticas mágicas[15], terapêuticas, religiosas de raízes africanas e indígenas. Não é possível afirmar, à época dos processos da Inquisição, se o uso de maconha, para além do caso envolvendo calundus, também havia nos catimbós, ainda que Luís da Câmara Cascudo tenha escrito que nestes haveria "rara e sempre ocultamente" a utilização do "óleo da liamba nos trabalhos difíceis" (1972, p. 511). O que se cogita dizer é que o início da proibição da maconha no Brasil está relacionada à perseguição de cultos e práticas de cura.

Deve-se ter clareza de que o período de caça às bruxas na Europa é coetâneo ao da colonização nas Américas, correspondendo a processo de erradicação de saberes populares (PRECIADO, 2018, p. 162), a um "processo de repúdio do universo popular por parte do erudito" (SOUZA, 2014, p. 504). Como explica Paul B. Preciado:

> "No período medieval, as mulheres eram encarregadas do cuidado e da cura do corpo pela utilização de formas de

[15] Magia remonta a uma idéia hipocrática, dada a rejeição da explicação de caráter mágico ou oculto para o fenômeno da epilepsia no texto médico da Grécia do fim do século 5 a.c. (TAMBIAH, 1990, p. 9). A primeira referência de repressão à magia, tem-se na Lei das XII Tábuas (Tábua VIII, 1 a e b), sobre a recitação mágica com fins maléficos, sobretudo, para fazer desaparecer a colheita alheia (LÓPEZ, 2005, 547). Até o séc. II d.c. embora os jurisconsultos considerassem os atos mágicos como delitos, sua repressão foi relacionada a atentados à propriedade, ao imperador e à integridade pessoal (LÓPEZ, 2005, p. 559). No processo de magia em face de Apuleyo (um *philosophi*), nos anos 158-9 d.c, este fora absolvido, pois a atividade de magia estava relacionada à atividade científica e filosófica, o que mais tarde veio a se conhecer por *theurgia* (magia branca) (LÓPEZ, 2005, p. 559). No ano de 319, havia a proibição de Constantino (C. 9,18,3) da advinhação pública ou privada. Havia uma disposição de Constantino (C. 9,18,4) do ano 321 em castigar os praticantes de artes mágicas com fins de causar dano à saúde de outrem, não se devendo confundir com os remédios para o corpo humano, havendo nisso a veiculação da idéia pagã de haver distinção entre a *theurgia* (magia branca) e a *goetica* (magia negra) (LÓPEZ, 2005, p. 545). A antropologia, posteriormente, desenvolve teorias a respeito da magia para diferenciá-la da religião (SCHRITZMEYER, 2004, pp. 31-45).

> conhecimento tradicional baseadas na utilização de ervas no contexto da prática ritualística. Essas cuidadoras, fossem sábias ou parteiras, representavam uma ameaça às novas sociedades profissionais em torno das quais se encontravam os novos peritos da informação, que rapidamente seriam legitimados como científicos e incluíam aqueles que atuavam no campo da medicina. Os membros dessas ordens se organizariam como um grêmio no início do século XVI. Criam-se assim licenças para regular o exercício da profissão médica que excluem os saberes farmacológicos das mulheres brancas e de todos os tipos de povos não brancos" (PRECIADO, 2018, p. 164) .

A *cannabis* era empregada em unguentos e pomadas durante a Idade Média (CARNEIRO, 1994, p. 31). A maior parte dos processos de bruxaria na Europa era contra mulheres curandeiras (GRAF, 2011, p. 27). Havia associação das curas realizadas a pactos com o demônio, tanto em face de médicos judeus (CAMARGO, 2014, p. 70), quanto em face das práticas de feitiçaria na colônia (SOUZA, 2014). Deve-se questionar em que medida este processo histórico foi femigenocida[16], pelo assassinato massivo de mulheres na Idade Média.

Propõe-se questionar, da mesma forma, as origens etnocidas[17] da proibição da maconha, desde os processos da Inquisição no Brasil, para se pensar na devida reparação pelos atos de desaparecimento forçado de saberes[18], crenças e práticas terapêuticas de mulheres, diaspóricos e originários de modo a se fazer respeitar outras formas de conhecimento componentes que são do patrimônio comum da humanidade. A questão é reconhecer tais saberes como complementares à medicina, que desde seu surgimento condenou toda e qualquer prática popular de cura.

[16] Toma-se de empréstimo a expressão que é de Rita Segato que a utiliza em contexto de vítimas mulheres em guerras, com proposta de criação de tipo de crime internacional. Seriam crimes que "*por su cualidad de sistemáticos e impersonales, tienen por objetivo específico la destrucción de las mujeres (y los hombres feminizados) solamente por ser mujeres y sin posibilidad de personalizar o individualizar ni el móvil de la autoría ni la relación entre perpetrador y víctima*" (SEGATO, 2012).

[17] Não existe ainda tipificação legal para a prática de "etnocídio". O Brasil pune o crime de genocídio, uma vez comprovadas as ações com deliberada intenção de destruir grupo étnico com a consequência de grave dano psíquico em seus membros, o que pode ser constatado por meio de laudo psicossocial, conforme art. 1º, b), Lei 2.899 de 1956.

[18] Paráfrase de Vandana Shiva sobre os sistemas de saber desaparecidos. Vide: SHIVA, Vandana. Monoculturas da mente. Gaia, São Paulo: 2003.

3.1 Criminalização da perturbação da ordem pública escravocrata?

"Maconha em pito faz negro sem vergonha"

Ditado oitocentista

Pelo art. 167 da Constituição de 1824, as câmaras municipais passam a deter competência administrativa, conforme Regulamento de 1828 (MACHADO et. al., 1978, p. 180). É a partir daí que a Câmara Municipal do Rio de Janeiro, na sessão de 04 de outubro de 1830, estabeleceu (ALVES, 1998, p. 6):

> "É proibida a venda e o uso do 'pito do pango', bem como a conservação dele em casas públicas: os contraventores serão multados, a saber, o vendedor em 20$000, e os escravos, e mais pessoas que dele usarem, em 3 dias de cadeia"

Como analisa Ygor Diego Delgado Alves (1998, pp. 6-7):

> "O tráfico da maconha, com sua característica de comércio ilícito, era para a Câmara do Rio de Janeiro de 1830 menos preocupante do que o uso da planta, ou seja, o fundamental era delimitar o status e o local que se reservava à ocupação do negro: o status de mão-de-obra escrava e o local de trabalho. (...) Interpreta-se, assim que a partir de 30, procurou-se maximizar o trabalho escravo, uma vez que o seu comércio legal estava, devido ao acordo com a Inglaterra, colocado em perigo."

Datado de 16 de dezembro de 1830, o Código Criminal do Império previa circunstâncias atenuantes no art. 18, dentre as quais o estado de embriaguez, desde que a embriaguez não fosse procurada pelo delinquente como meio de animar a perpetração do crime. Estabelecia como circunstância agravante o cometimento de crime com veneno no art. 16 e, no art. 276, tipificava o crime de ofensa da religião[19], da moral e dos bons costumes:

> "Celebrar em casa, ou edifício, que tenha alguma forma exterior de Templo, ou publicamente em qualquer lugar, o culto de outra Religião, que não seja a do Estado" (BRASIL).

Ainda que a Constituição de 1824 tivesse abolido a pena de açoites, esta se manteve para os escravizados, conforme o art. 60 do Código Criminal. Os crimes de sodomia e

[19] O art. 5 da Constituição de 1824 estabelecia como religião oficial a Católica Apostólica Romana.

feitiçaria deixam de existir (LOPES, 2000, p. 288). No século XIX a vigilância da população escrava passa a ser feita pelo Estado[20] com o desenvolvimento da polícia nas cidades (BRETAS, 1991, p. 51). Na década de 1830, no Rio de Janeiro, conforme orientação da polícia, preto ou preta que fossem presos eram presumidos escravos fugidos até que se provasse o contrário por meio de carta de alforria (2018, CHALHOUB). Em 1831, foi criada a guarda nacional (NEDER, FILHO, 2005, p. 94).

No exercício de suas competências, as Câmaras Municipais de Santos, em 1870, e de Campinas, em 1876, proibiram a venda e o uso do pito do pango (FRANÇA, 2015, pp. 29-30).

3.2 Criminalização do exercício ilegal da medicina

"A ligação existente entre o policial e o médico, que encontramos pontualmente nas histórias humanas, acha-se, sem qualquer dúvida, na base dos piores totalitarismos"

Michel Maffesoli (1985, pp. 110-111)

A fiscalização do exercício da medicina era realizada pelo Físico-Mor e a da cirurgia, pelo Cirurgião-Mor, no Brasil colonial, conforme o Regimento de 1521, sendo de 1744 o Regimento específico para o Brasil, que previa visitas e exames de três em três anos de boticas da terra, lojas de drogas e navios em portos (MACHADO et. al., 1978, p. 26, p. 30, 31). Em 1782, foi criada a Junta do Proto-Medicato, posteriormente revogada em 1809 com o restabelecimento dos cargos de Físico e Cirurgião mores (MACHADO et. al. 1978, pp. 35-36). Neste momento, não havia incidência sobre a higiene pública[21] ou sobre as condições de saúde da população, tratava-se meramente de órgão fiscalizador que arrecadava emolumentos e punia quem transgredisse os regulamentos

[20] Na cidade do Rio de Janeiro, desde o Alvará Régio de 16 de novembro de 1693, aos senhores lhes era possível custear a tortura das pessoas escravizadas em estabelecimentos públicos como o do Calabouço na cidade do Rio de Janeiro - uma casa pública para castigo dos escravizados (THOMSON-DEVEAUX, 2018).

[21] Como explica Maria Lúcia Boarini (2003, p. 33): "No período anterior ao advento da bacteriologia e da microbiologia, acreditava-se que a origem biológica das doenças era proveniente da qualidade do ar, frio, quente, seco, úmido e das emanações miasmáticas ou dos cheiros fétidos e nocivos que se elevavam da terra em consequência da decomposição de materiais orgânicos, criando-se desta forma, um estado atmosférico propício à doença". Como menciona Michel Foucault (2007, p. 89): "A higiene pública é uma variação sofisticada do tema da quarentena e é daí que provém a grande medicina urbana que aparece na segunda metade do século XVIII e se desenvolve sobretudo na França".

no exercício da arte de curar. Em 1813 é criado o curso de cirurgia no Rio de Janeiro, e, em 1815, na Bahia (MACHADO et. al. 1978, p. 37, p. 173).

Em 1832, são então criados os cursos de medicina[22] no Rio de Janeiro e na Bahia, cuja lei determina que "ninguém poderá curar, partejar ou ter botica" sem título conferido pelas faculdades de medicina (MACHADO et. al., 1978, p. 176, p. 193).

Em 1851, foi editado o Regulamento "Da Junta de Higiene Pública", devendo médicos, cirurgiões, boticários, dentistas e parteiras apresentarem diplomas aos órgãos de saúde de cada província (MACHADO et. al., 1978, p. 212). O respectivo Decreto Imperial nº 829 de 29 de setembro de 1851 dispunha em seu artigo 51 que os droguistas e os que vendessem substâncias venenosas constantes da tabela do artigo 79 deviam matricular em livro das autoridades sanitárias o lugar de venda e as fábricas que as utilizassem.

A partir da década de 1870, a repressão a curandeiros recrudesce nos centros urbanos (EDLER, 2010, p. 23). O Decreto 8.387 de 1882 proibia aos dentistas a utilização de substâncias para anestesia geral (AMUY, 2005, pp. 20-21).

O Código Penal Republicano de 1890 considerava crimes contra a saúde pública no art. 159 "expor à venda, ou ministrar substâncias venenosas, sem legítima autorização e sem as formalidades prescritas nos regulamentos sanitários", no art. 157 "praticar o espiritismo, a magia e seus sortilégios, usar de talismãs e cartomancias para despertar sentimentos de ódio ou amor, inculcar cura de moléstias curáveis ou incuráveis, enfim, para fascinar e subjugar a credulidade pública" e no art. 156 "exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a farmácia; praticar a homeopatia, a dosimetria, o hipnotismo ou magnetismo animal, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos".

Como explica Maurício Fiore (2005, p. 262):

[22]Deve-se ter clareza sobre a ambiência racista em que se forja a medicina brasileira. Em 1845, Miguel Antonio Herédia de Sá apresenta tese de que as mulheres escravizadas eram portadoras de doenças venéreas, fazendo do leite agente transmissor às crianças dos senhores. Em 1869, Peçanha da Silva sustenta que o leite da ama continha germens, podendo-se transmitir disposições hereditárias pelo leite (MACHADO et. al. 1978, pp. 355, 356).

> "O processo de consolidação da medicina como um saber cientificamente legitimado foi contemporâneo da regulamentação estatal das drogas na passagem do século XIX para o XX. (...) Configura-se, assim, aquilo que Rosen (1994) chamou de 'estado terapêutico', uma espécie de pacto no qual a medicina consegue que o Estado imponha uma legislação que lhe garanta a legitimidade exclusiva do receituário e tratamento, banindo todas as outras terapias farmacológicas não-aceitas pela medicina, mas, ao mesmo tempo, concede e cobra do Estado o poder de decidir e controlar quais as substâncias que poderiam continuar sendo usadas, obviamente com um grau maior ou menor de influência dos médicos".

Como esclarece Ana Lúcia Pastore Schritzmeyer a respeito da criminalização de benzeduras, de práticas terapêuticas populares, como mezinhas e garrafadas[23] no final do século XIX:

> "(...) sínteses de influências que mesclavam à tradição cristã elementos das culturas negras e indígenas, deixavam de ser aceitas pelas autoridades e acreditadas socialmente – como o haviam sido durante todo o Brasil colônia – para se tornarem crimes contra a saúde pública. (...) Estava declarada uma verdadeira guerra médico-policial-jurídica contra os mais diferentes agentes terapêuticos populares e suas respectivas atuações curativas. Reunidos sob os rótulos de praticantes ilegais da medicina, charlatães ou curandeiros (arts. 156, 157 e 158 do CP 1890, respectivamente), podiam ser encontrados, no final do século XIX: velhos pajés-caboclos sobreviventes de tribos e nações indígenas desagregadas, negros feiticeiros herdeiros de tradições mágicas africanas, negros rezadores e curadores integrados aos quadros do catolicismo popular, santos milagreiros, beatos, benzedeiras, raizeiros, curadores de cobras e até adeptos de religiões ainda não pacificamente reconhecidas pelo Estado, como o espiritismo" (SCHRITZMEYER, 2004, p. 76).

[23] Com a definição de Maria Thereza L. de Arruda Camargo (1976, p. 41): "A garrafada é constituída por uma combinação de plantas medicinais, produtos animais e minerais, tendo como veículo a aguardente ou vinho. As receitas são recomendadas por 'guias' de centros espíritas ou de cultos afro-brasileiros (umbanda e candomblé), além dos 'doutores raizeiros', curandeiros e benzedeiras. A manipulação obedece rigorosamente aos ditames de quem receita. Geralmente são acompanhadas de simpatias, que atuam psicologicamente sobre os usuários e manipuladores".

3.3 Patologização da embriaguez porque degenera a raça?

É com a ascensão do poder médico que se criminalizam as práticas populares de cura e que se patologiza a embriaguez. A ebriedade foi considerada uma "monomania" em 1838 pelo médico alienista Jean-Étienne D. Esquirol[24] na França. Em 1845, Paul Moreau de Tours classifica o uso do haxixe como alienação mental. O termo alcoolismo surgiu em 1849 com o médico sueco Magnus Huss para designar uma doença (CARNEIRO, 2010, p. 187, p. 184), privilegiando este o estudo das lesões causadas pelo álcool nos órgãos do corpo, ao passo que os alienistas enfocavam a repercussão do álcool no sistema nervoso e no cérebro (ADIALA, 2011, p. 114). O conceito de monomania aplicado ao alcoolismo corresponderia a "uma forma de loucura instintiva que não afetaria a inteligência, nem a afetividade, mas a vontade" (ADIALA, 2011, p. 116). O termo degeneração[25] foi usado por Gobineau em 1853 e por Benedict-Augustin Morel em 1857. Este enfatizava as características constitutivas da perturbação mental, sendo o alcoólatra um agente transmissor de uma disposição hereditária. O alcoolismo passava a ser explicado pela teoria da degeneração. A loucura passava a ser compreendida como uma tara hereditariamente transmitida (ADIALA, 2011, pp. 117-118). O termo toxicomania passou a ser utilizado em 1885 por Emmanuel Régis (CARNEIRO, 2010, p. 187).

Como detalha Julio Cesar Adiala:

> "(...) o conceito de degeneração passou a ser adotado como chave explicativa para grande parte dos problemas associados à loucura. A teoria da degenerescência formulada por Morel teria assim grande impacto sobre a prática psiquiátrica, na medida em que levava à ampliação da definição da doença mental (...)" (2011, p. 118).
>
> "Se a ciência alienista de Pinel e Esquirol se preocupou com a classificação das formas de loucura a partir dos sintomas, com a

[24] O pensamento psiquiátrico brasileiro inicia-se com autores franceses, como Esquirol, para importar o termo alienação mental. A loucura era tida como perversão da vontade, sendo a terapêutica correspondente o tratamento moral. No conceito de monomania haveria a prevalência da paixão sobre a razão (MANGIA, 1992, pp. 13 e 14). As idéias da psiquiatria brasileira passam pelos discursos organicista, preventivista e psicoterápico (LARA, 2006, p. 41).

[25] A teoria da degenerescência fundamentava-se na idéia da tara hereditária da loucura na segunda metade do século XIX, o que influenciou a medicina legal (FOUCAULT, 2010, p.222)

> formulação de Morel o alienismo passa a buscar a inteligibilidade da doença mental em uma causalidade oculta. (...) Por meio dessa nova concepção da doença mental a psiquiatria iria buscar vincular-se à medicina geral, cujas tendências organicistas se acentuavam" (2011, pp. 119-120).

O alcoolismo passou a ser considerado por Morel como uma alienação mental por intoxicação relacionada à degenerescência por intoxicação (ADIALA, 2011, p. 120).

Ainda que se fizesse a distinção conceitual entre alcoolismo como categoria de intoxicação e de dipsomania como doença mental ("uma loucura impulsiva"), esta se relacionava fortemente com a teoria da degeneração, datando de 1890 a primeira tese do Dr. Jeronimo Rodrigo de Moraes sobre psicose de origem tóxica no Brasil. A loucura alcoólica era uma categoria psiquiátrica, correspondendo a 28% dos internados no Hospício Nacional de Alienados de 1893 a 1902, sendo posteriormente chamada de psicose alcoólica e finalmente de psicose heterotóxica na classificação brasileira de doenças mentais de 1910, categoria que teve influência da psiquiatria organicista de E. Kraepelin (ADIALA, 2011, pp. 123-130).

Como explica Henrique Carneiro (2010, p. 186):

> "Essa noção de degenerações hereditárias levou diretamente à concepção de eugenia, extremamente influente nesse início do século XX, tanto no seu sentido positivo de aperfeiçoar a raça como no negativo de eliminar os seus elementos degenerantes".

Enquanto isso, na incipiente medicina legal vicejavam as teorias do racismo pseudocientífico[26]. O Dr. Rodrigues Dória apresentou comunicação em 1907 intitulada "Toxemia e Crime", em que distinguia a embriaguez alcoólica da embriaguez narcótica produzida pelo éter, pela morfina, pela cocaína e pelo haxixe, as tendo como uma doença social (ADIALA, 2011, pp. 100-101).

[26] A medicina legal foi influenciada pela escola da criminologia positivista italiana. O tipo racial era equivalente do tipo criminal para Césare Lombroso (DUARTE, 2008, p. 137). Em 1871, Cesare Lombro publicou "O homem branco e o homem negro: leituras sobre a origem e a variedade das raças humanas" e em 1876, "O homem deliquente" (GÓES, pp. 12-14). Ainda não está de todo esclarecida a mútua e recíproca influência exercida entre a medicina brasileira e os autores dos países do norte (Cf. FRANKLIN, 2018).

Precedida por um movimento abolicionista imigrantista da elite branca, a República passa a ser identificada com o ideal de progresso por meio da ciência médica que devia sanear a raça da nação. O termo eugenia foi cunhado por Francis Galton em 1883, significando boa (*eu*) geração (*genus*) (BOARINI, 2003, p. 28), sendo adotada pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1914 (DUCATTI, 2015, p. 263).

3.4 Discurso médico: a maconha foi um vício inoculado pelos negros?

Em 1915, Dr. José Rodrigues Dória apresentou a comunicação "Os fumadores de maconha – efeitos e males do vício", em que afirmava que a embriaguez da maconha levava à prática de violência e crimes, sendo também causa de insanidade (DÓRIA, 2016, p. 73) devendo a atenuante de crime cometido em estado de embriaguez ser afastada quando a embriaguez por maconha fosse procurada como meio de animar o cometimento do crime, em comentário ao § 10 do art. 42 do Código Penal Republicano (DÓRIA, 2016, p. 78). A maconha seria um vício inoculado pelos negros, uma vingança contra os brancos civilizados. A partir daí popularizou-se a ideia de um "veneno africano" por meio de reportagens de O Globo (ADIALA, 2016, p. 100).

Como deixou escrito o Dr. José Rodrigues Dória (2016, p. 66, p. 67):

> "Dentre os males que acompanharam a raça subjugada, e como um castigo pela usurpação do que de mais precioso tem o homem – a sua liberdade, ficou-nos o vício pernicioso e degenerativo de fumar as sumidades floridas da planta aqui denominada fumo d´Angola, maconha e diamba, e ainda, por corrupção, liamba, ou riamba. (...)
>
> Os índios amansados aprenderam a usar da maconha, vício a que se entregam com paixão, como fazem a outros vícios, como o do álcool, tornando-se hábito inveterado. Fumam também os mestiços, e é nas camadas mais baixas que predomina o seu uso, pouco ou quase nada conhecido na parte mais educada e civilizada da sociedade brasileira".

Como aprofunda Júlio Cesar Adiala (2016, pp. 95-96):

> "A ideia da existência de uma predisposição inata para o vício e para o crime, uma influência das teorias científicas baseadas nos preceitos da hereditariedade, do atavismo e da degenerescência que dominaram o debate médico da segunda metade do século XIX, levava a medicina a ocupar-se com o

> indivíduo e sua prole. Essas teorias, por intermédio da categoria degeneração, viam o vício e o crime não mais como desvios morais, e sim como manifestações de um psiquismo perturbado, de uma determinação orgânica que se impunha às escolhas individuais, impossibilitando qualquer liberdade essencial. Loucos, perversos sexuais, homicidas, todos passavam a ser vistos como fruto de um mesmo processo degenerativo. A noção de degenerescência, associada à embriaguez alcoólica e narcótica, aproximava o consumo de bebidas e drogas à alienação mental e ao crime. Também inscrevia esses males na natureza dos indivíduos, especialmente em suas características raciais com suas predisposições inatas ao vício".

De 1897 a 1933, já havia 74 publicações sobre eugenia no Brasil, que influenciaram não só a psiquiatria, mas também a medicina legal (STEPAN, 2004, pp. 342-344).

Em tempos de psiquiatria organicista, dava-se importância à prevalência de doenças mentais conforme a distribuição étnica, dado que se entendia que a população negra e mestiça era mais atingida pelas "doenças mentais de origem tóxico-infecciosa (sífilis, alcoolismo)" que a população branca (COSTA, 2007, p. 117). Como deduz Maria Lúcia Boarini a combinação entre doença e pobreza constituiu em terreno fértil para o mito de que pobreza e falta de higiene eram as causas das doenças (2003, p. 35).

E foi na medicina legal que se difundiu a ideia de que a criminalidade derivava da degeneração por meio do mestiçamento (DUARTE, 2008, p. 245). Mas não só, posto que a loucura também era tida como resultante do mestiçamento (SCHWARCZ, 2000, p. 28).

O médico legista Dr. Raimundo Nina Rodrigues (1982, p. 273) conceituou a noção de "criminalidade étnica", pois para este médico legista as "raças inferiores, negra e vermelha" cometiam crimes em virtude do estágio evolutivo e também de crenças religiosas, sendo a "reversão atávica" uma "modalidade de degeneração psíquica". Defendia as raças puras, sendo a raça branca "superior", havendo "mulatos que voltam ao negro" e "mulatos que voltam ao branco" (NEVES, 2008, p. 21).

Como sintetiza Evandro Charles Piza Duarte (2008, p. 243):

> "(...) enquanto as elites brasileiras se referiam à emigração branca como capaz de transformar os 'caracteres negativos' da

> sociedade brasileira, Nina Rodrigues 'empretecia' a criminalidade para alertar sobre o constante perigo do 'negro' que sobrevivia no 'mestiço', sobre o perigo do retorno e da instabilidade".

3.5 Patologização do transe

Foi este mesmo médico legista Dr. Raimundo Nina Rodrigues, contudo, que primeiro realizou estudos antropológicos sobre cultos afro-brasileiros, referindo infusões de plantas sagradas de propriedades estimulantes em estudo do transe no candomblé[27] (ALVES, 1998, p. 80).

Em seus estudos sobre "loucura das multidões" associava a dança à epilepsia, ao beribéri, uma doença convulsiva (AULETE, 1925, p. 307). O médico legista chegou a considerar uma festa popular de Itapagipe na Bahia uma "abasia coreiforme epidêmica" que correspondia a "manifestações histéricas" em que foram observados "casos de abasia paralítica e diversas formas de coréia rítmica" (RODRIGUES, 2006, pp. 79-80).

Com a dicção do Dr. Raimundo Nina Rodrigues (2006, pp. 82-83):

> "Outra causa que deve ter influído poderosamente, na Bahia, sobre o desenvolvimento da epidemia, foi a predominância numérica da raça negra e de seus mestiços em nossa população. Demonstrei em outros trabalhos que as danças e sobretudo as danças sagradas a que se entregam tão apaixonadamente os negros, constituem em poderoso agente provocador da histeria".

[27] O candomblé na definição Lilia M. Schwarz e Heloisa M. Starling (2015, p. 86) consiste em "religião derivada do animismo africano, de origem totêmica e familiar, em que se cultuam orixás, os quais no Brasil foram logo vinculados aos santos católicos, como formas de disfarce e proteção". Para Abdias Nascimento (2017, p. 125) "o nome que recebeu a religião dos povos iorubás, trazida da Nigéria para o Brasil. Porém o candomblé inclui variações de outros grupos culturais vindos da África, tais como ewe (geges) do Benin, Angola- Congo e outros ramos bantos". De se destacar o papel de liderança religiosa das mulheres no candomblé. A chefia era feminina nos primeiros candomblés dos séculos XVIII e XIX. Teresinha Bernardo atribui o fato ao axé das mulheres iorubás, desenvolvido por meio do amor com relação aos filhos, pela alforria conquistada de certas escravas ganhadeiras – que praticavam o comércio, o que corresponderia a um saber de feitiçaria como forma de proteger seus filhos em famílias poligínicas, contexto em que as várias esposas possuíam destacado papel com relação aos filhos e mais independência por serem comerciantes de feiras na África (BERNARDO, 2005, pp. 1-21).

Uma festa popular era tida como moléstia nervosa. O transe[28] religioso era tido pela medicina legal como delírio (SILVA, 2009, p. 61). A noção do transe como patologia e sua relação com a convulsão e também com substâncias inebriantes é anterior. Está em Césare Lombroso, para quem as convulsões e delírios davam-se "com movimentos precipitados da cabeça e substâncias inebriantes", também chamadas de "excitantes artificiais do cérebro" como "o vinho, o álcool, a mandioca, a noz de cola, a cerveja, o soma, o ópio e até o ácido lático ou acético e a inalação do nióbio" por meio dos quais se obtinha embriaguez e convulsões: "estados anormais que os primitivos encaravam como uma possessão divina e uma segunda personalidade que lhes parecia sagrada" (LOMBROSO, 1960, pp. 133, 136).

Justiça seja feita, deve-se esclarecer que o transe ou "evento convulsivo" na cultura popular da Bahia consiste em uma manifestação[29] do espírito ancestral Egún ou de divindade do candomblé, que é Omolu (CAPRARA, 2006, p. 258). Para referir a sociologia do transe de Roger Bastide (2006, p. 253) que o qualifica como "um jogo litúrgico que, no fundo, se aproxima mais da representação teatral do que das grandes crises dos nossos asilos psiquiátricos".

Foi a partir de 1915 que o Dr. José Rodrigues Dória popularizou o estigma de que o uso da maconha era feito em cultos afro-indígenas (2016, p. 71):

> "Entre nós, a planta é usada, como fumo, ou em infusão, e entra na composição de certas beberagens, empregadas pelos feiticeiros, em geral pretos africanos ou velhos caboclos. Nos

[28]Nos chamados cultos de xangô, a possessão por eguns é proscrita, ao passo que a possessão por orixás – divindades de origem ioruba - inicia-se com o culto iniciático, que também se funda com sacrifício animal (HALLOY, 2012, p. 123). Conforme estudo de Ioan M. Lewis (1977, p. 76): "Possessão por espírito e perda da alma (algumas vezes descrita mais acuradamente pelo termo de Linton 'projeção de alma') são duas explicações místicas principais. (...) A possessão é tomada tanto como involuntária (ou incontrolada) e voluntária (ou controlada). Os que praticam a possessão controlada, "dominando os espíritos", são conhecidos no contexto ártico como 'xamãs'". Há divergência quanto à possessão em religiões ameríndias, como explica Viveiros de Castro (2010): "A ideia de almas que entram em corpos e tomam corpos não é uma ideia importante nas religiões ameríndias. É o contrário: é a saída da alma, para ocupar outros corpos, muito mais do que a entrada de almas para ocupar o seu corpo. O xamã ou o pajé indígena não é um possesso, como o médium clássico europeu ou africano, mas um 'excorporador'. É alguém cuja alma sai viajando, e é a alma que adota os pontos de vista diferentes das outras espécies e não um veículo para receber a alma alheia"

[29] Sobre a diferença entre os termos manifestação e incorporação: o termo manifestação refere-se à manifestação do orixá que é despertado por meio da iniciação. Somente *Baba Egun* e outros *inmalé* (espíritos) são incorporados, pois estes estão fora do indivíduo (NETO, 2017, p. 38).

> candomblés – festas religiosas dos africanos, ou dos pretos crioulos deles descendentes, e que lhes herdaram os costumes e a fé - é empregada para produzir alucinações e excitar os movimentos nas danças selvagens dessas reuniões barulhentas. Em Pernambuco, a erva é fumada nos catimós[30] – lugares onde se fazem os feitiços, e são frequentados pelos que vão ali procurar a sorte e a felicidade. Em Alagoas, nos sambas e batuques, que são danças aprendidas dos pretos africanos, usam a planta, e também entre os que 'porfiam na colcheia', o que entre o povo rústico consiste em diálogo rimado e cantado em que cada réplica, quase sempre em quadras, começa pela deixa ou pelas últimas palavras do contendor"

3.6 Vício africano que leva à loucura e ao crime por meio de práticas espíritas charlatãs e curandeiras?

> "Na história brasileira, as estratégias de sobrevivência, de lazer, a arte de curar, as religiões e manifestações culturais de matrizes africanas foram sempre criminalizadas: do samba ao funk"
>
> Vera Malaguti Batista (2015, pp. 76,77)

A ideia de vício africano e de sua relação com a loucura e com o crime é insistentemente repetida em estudos posteriores ao do Dr. José Rodrigues Dória:

> "(...) a maconha, queiram ou não os pais de terreiro, coisa da ortodoxia de seus ritos, muitas vezes, como o álcool, entra no ritual dos cangeres e candomblés; já tendo sido observado tal fato até na supercivilizada Rio de Janeiro (PÉRES, 1958)".
>
> "Este vício, extremamente nocivo, determina graves perturbações de saúde, que se traduzem ordinariamente por alucinações, podendo terminar por alterações mentais que levam às vezes ao crime ou ao suicídio" (IGLÉSIAS, 1958).

A maconha nestes estudos vem retratada como "causadora de agressividade, violência, delírios furiosos, loucura, taras degenerativas, degradação física, idiotia, sensualidade desenfreada", sendo suas propriedades farmacológicas identificadas com o ópio (MACRAE, SIMOES, 2000, pp. 20-21).

Desde 1916, a maconha veio referida como sinônimo de macumba na Bahia por Manuel Querino, indicando a presença da erva em banhos iniciáticos do candomblé

[30] Asssim estava grafado, mas quer dizer "catimbó".

em seu estudo “A raça africana e os seus costumes na Bahia” (CAVALCANTI, 2005, p. 501).

A macumba corresponderia para o Dr. Arthur Ramos a uma modalidade de sincretismo de culto “jeje-nago-muçulmi-banto-cabloco-espírita-católico” (FERNANDES, JUNIOR, 2014, p. 67). Este autor (1956, pp. 98, 99) esforçava-se em compreender a diversidade de cultos, como se infere desta passagem:

> “A macumba é mais do que tudo isso: é a expressão da religiosidade primitiva dos negros do Brasil, herdeiros dos seus antepassados do continente negro. Até se pode afirmar que a macumba dos negros cariocas é a menos interessante dessas sobrevivências religiosas, tal seu grau de diluição, sua rápida transformação ao contato com a civilização do litoral. Chama-se candomblé, na Bahia, termo que, como macumba, significava primitivamente dança e instrumento de música, e, por extensão, passou a designar a própria cerimônia religiosa dos negros. Nos Estados do nordeste, as expressões xangô e catimbó são frequentes, ao passo que no norte, a religião dos caboclos começa a chamar-se pagelança[31], por influência cada vez mais do contingente ameríndio (de Page, feiticeiro, entre os índios brasileiros).”

Foram estabelecidos rótulos: Keto, Jeje, Angola, Caboclo, Efam, Nagô, entre outros (TEIXEIRA, 2006, p. 134). Macumba era a designação no Rio de Janeiro, São Paulo e Nordeste para culto aos orixás, chamada também de candomblé na Bahia, xangô, de Pernambuco a Sergipe, tambor, no Maranhão e batuque, no Rio Grande do Sul (PRANDI, 1990, p. 53). Macumba era a denominação de “omolocô”, tradição de Angola (TEIXEIRA, 2006, p. 135). Da macumba deriva a umbanda, ainda que esta também possua influência espírita kardecista. Trata-se de processo que branqueia as tradições afro-brasileiras e empretece práticas espíritas e kardecistas (FERNANDES, JUNIOR, p. 71): uma religião fundada nos meados de 1920 no Rio de Janeiro, em dissidência ao kardecismo, posto que o espiritismo de umbanda possui guias pretos e caboclos (PRANDI, 1990, p. 54).

A psiquiatria chegou a ser, em alguns casos, o “mediador da relação dos terreiros com a sociedade e o Estado” (BIRMAN, 1985, p. 86). O ponto é que o candomblé era visto

[31] Grafia da época.

como religião e o restante das práticas, por macumba, por magia, por práticas espíritas passíveis de incriminação por curandeirismo ou charlatanismo. As décadas de 1920 e 30 foram marcadas pela perseguição aos cultos afro-indígenas. Como relata Reginaldo Prandi (1990, p. 60):

> "Até o final da ditadura Vargas, assim como antes e pouco depois, a umbanda experimentou amargamente sistemática perseguição por parte dos órgãos policiais, como já experimentara o candomblé na Bahia durante a primeira metade do século, o xangô pernambucano nos anos 30 e o xangô alagoano praticamente dizimado nos anos 20".

Muitos dos pesquisadores mencionados, dentre os quais Gilberto Freyre, Mário de Andrade e Arthur Ramos estiveram presentes no 1º Congresso Afro-Brasileiro de Recife de 1934, oportunidade em que foi aprovada uma moção pelo reconhecimento dos cultos religiosos e pelo protesto contra as coações policiais (NASCIMENTO, 2007, p. 87). Mas não fora o suficiente.

Em visita ao museu da polícia militar do Rio de Janeiro, Yvonne Maggie (1985, pp. 65-66), ao ver estantes com objetos rituais de Umbanda, peças e roupas de pais-de-santo junto a objetos de "fazedoras de anjos" (aborteiras) e "trouxinhas de fumo" sob a denominação de "tóxicos" constatou que a história da perseguição da Umbanda guardava alguma relação com à história da perseguição aos usuários de maconha. A seção da polícia que perseguia a Umbanda era a mesma que perseguia "tóxicos", chamando-se "Seção de Entorpecentes, Tóxicos e Mistificação", dado que o baixo espiritismo era tido como ruinosa da raça, posto que o charlatanismo era fator de alienação mental, no dizer de Chefe de Polícia do Rio de Janeiro em 1927[32].

A partir de 1934, passa-se a exigir que os centros de cultos afro-brasileiros se registrem na polícia, em contexto de acusações de exercício ilegal da medicina por parte de pais e mães de santo (MACRAE, 2008, pp. 290, 291).

[32] A proibição de práticas religiosas kardecistas foi uma das teses da Conferência judiciária-policial de 1917 no Rio de Janeiro, DF (TÓRTIMA, 1996, p. 243).

O art. 45 do Decreto-Lei 891 de 25 de novembro de 1938 determinava a constituição de comissões estaduais de fiscalização de entorpecentes ("CEFE"), sendo criada a CEFE da Bahia em 1939 (SOUZA, 2015, pp. 80-81).

Quando de visita à CEFE da Bahia, o presidente, à época, do Conselho Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, Sr. Roberval Cordeiro de Farias afirmou ao jornal O Estado da Bahia em novembro de 1943 que:

> "Na Bahia, segundo algumas investigações, é reduzido o uso da maconha e só praticado por elementos frequentadores de sessões de 'magia negra' e 'macumbas'" (SOUZA, 2015, p. 83).

Em dezembro de 1946, no encontro chamado "Convênio para estudo dos problemas relacionados com o uso e o comércio da maconha", com representantes de Sergipe, Alagoas, Pernambuco e Bahia, foi definida a matrícula de cultos afro-brasileiros nas delegacias de jogos e costumes (SOUZA, 2015, p. 86).

Em 1947, são editadas as "Normas Gerais Recomendadas pela Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes para a Campanha de Repressão ao Uso e Comércio da Maconha", reiterando-se a necessidade de registro dos cultos afro-brasileiros (MACRAE, 2008, p. 307).

3.7 Manicomialização da loucura

Em 1852, fora inaugurado o Hospício D. Pedro II. Em 1881, o Decreto nº 8.024 criou a cadeira de doenças nervosas e mentais nas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro e, em 1882, foi editada a Lei 3.141 para execução do ensino da psiquiatria no Brasil (BRASIL).

Em 1896, foi criada a Diretoria-Geral de Saúde Pública vinculada ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, regulamentada pelo Decreto 2.548 de 10 de fevereiro de 1897 (COVOLAN, 2016, p. 10). Em 1903, o Decreto nº 1.132 de 22 de dezembro de 1903 reorganizou a assistência a alienados, determinando que, se por moléstia congênita ou adquirida, houvesse comprometimento da ordem pública ou da segurança das pessoas, deveriam os alienados ser recolhidos em asilos públicos ou particulares (BRASIL).

Em 1918 foi criado o curso de medicina legal da Faculdade de Medicina de São Paulo (FERLA, 2009, p. 65) e em 1920 foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (PERILLO, 2006, p. 235).

Sobreveio, em 1921, o Decreto 4.294, que estabeleceu penalidades para a venda de cocaína, ópio, morfina e seus derivados, determinando-se a criação de um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool ou "substâncias venenosas", que poderiam ter "qualidade entorpecente" como ópio, cocaína e derivados (art. 1º), sendo crime a apresentação em estado de embriaguez que causasse escândalo, desordem ou pusesse em risco a segurança própria ou alheia[33] (art. 2º). Neste mesmo ano, veio o Decreto 14.969 que aprovava o regulamento para entrada de substâncias tóxicas no país e dispunha sobre o "sanatório de toxicômanos" (BRASIL).

O Sanatório Botafogo que recebia alienados e toxicômanos foi inaugurado em 1921. Este tinha dentre seus dirigentes os Drs. Pedro Pernambucano Filho e Adauto Botelho, ambos autores do livro "Vícios Sociais Elegantes[34]" de 1924, para quem a incapacidade de resistir ao vício e a possibilidade de cometimento de crimes eram aspectos da personalidade do toxicômano (ADIALA, 2011, pp. 146-154).

Foi editado o Decreto-Lei nº 891 em 25 de novembro de 1938 que em seu art. 27 dispunha que a toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, era considerada doença de notificação compulsória à autoridade sanitária local.

O art. 29 dispunha que os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas eram passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não, sendo que a internação obrigatória dependia de representação da autoridade policial ou do Ministério Público para necessidade de tratamento ou a bem da conveniência da ordem pública, tornando-se efetiva após a determinação judicial, como nos casos de condenação por embriaguez habitual.

[33] Esta proibição corresponde ao art. 62 do Decreto-Lei 3.688 de 1941

[34] Esta obra é citada por Nelson Hungria para quem os toxicômanos seriam "débeis da vontade" e as substâncias "venenos da inteligência" (MORAIS, 2016, p. 46).

Em 28 de abril de 1936, foi criada a Comissão Permanente de Fiscalização de Entorpecentes com o Decreto nº 780 e alterações (Decreto nº 2.953 de 1938) (BRASIL). Nesta época, a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes editou as "Instruções Relativas à Internação de Toxicômanos" (TORCATO, 2014, p. 27).

Com a edição do Decreto-Lei 2.848 de 1940, Código Penal ("CP"), tipificou-se o comércio clandestino e a facilitação de uso de entorpecentes no art. 281 (CARVALHO, 2013, p. 60).

3.8 Prenúncio regulatório dos usos medicinais

A *cannabis indica* e as folhas de coca passaram a ser consideradas substância entorpecente com o Decreto nº 20.930 de 11 de janeiro de 1932, que fiscalizava o comércio de "substâncias tóxicas entorpecentes", de acordo com a solicitação do Comitê Central Permanente do Ópio da Liga das Nações e com o Decreto nº 24.505 de 29 de junho de 1934 (BRASIL).

De se atentar para a perspectiva regulatória do Decreto-Lei 891 de 25 de novembro de 1938 que dispunha sobre a maconha na tabela "A" como cânhamo, *cannabis sativa* e variedade *indica*, sendo que na tabela "D", constavam as substâncias de existência obrigatória nas farmácias, dentre as quais o extrato, o extrato fluido e a tintura de cânhamo (SOUZA, 2015, p. 76). A tintura de *cannabis* constava das primeiras edições da farmacopeia brasileira[35], "onde se tinha acesso detalhado aos processos de preparação" (PAMPLONA, 2014, p.28).

Em 1942, foi editado o Decreto-lei nº 4.720, dispondo sobre concessão a empresas para cultura de "plantas entorpecentes", extração e exploração de princípios ativos com finalidades terapêuticas (SILVA, 2017, p. 551).

[35] A Farmacopeia brasileira conta com as edições de 1926, 1959, 1977, passando-se a publicar por meio de fascículos desde 1988 (CARVALHO, 2009, p. 10)

3.9 Proibição colonial permanente: o argumento da dominação cultural

> "A reparação ela tem que vir do seu coração, do coração, se não for assim, não existe reparação"
>
> Z´Africa Brasil (2007)

Pretendeu-se demonstrar, em exercício do método histórico de interpretação, que as origens da proibição da maconha no Brasil relacionam-se com as perseguições da sodomia, da feitiçaria, do curandeirismo, com a administração municipal sanitária em contexto de controle policial da população escravizada, com a patologização do transe, com a perseguição de cultos afro-brasileiros, com a associação da embriaguez por maconha ao crime e à loucura, em contexto de ascensão da medicina legal e da psiquiatria influenciadas por ideais eugenistas, em que o conceito de toxicomania era interpretado por meio da teoria das degenerescências. Em suma, a pesquisa documental[36] indica que a proibição da maconha tem origens colonial, manicomial e epistemicida[37]no Brasil.

Epistemicídio consiste na recusa da possibilidade de produção de conhecimento pelas comunidades diaspóricas e originárias. Para Renato Nogueira consiste em "uma invisibilidade, uma recusa à produção africana de conhecimento"; para Sueli Carneiro, uma:

> "(...) negação aos negros da condição de sujeitos de conhecimento, por meio da desvalorização, negação ou ocultamento das contribuições do Continente Africano e da diáspora africana ao patrimônio cultural da humanidade" (BORGES, 2017).

O que se pretende demonstrar é que desde 1777 até o início da década de 1960[38] (SERRA, 2006, p. 311), manteve-se a perseguição à magia. Se, em tempos de Império, a repressão aos cultos afro-brasileiros dava-se por conta da existência de uma religião

[36] O que não exclui a necessidade de pesquisas relacionadas com a cultura oral, em que a antropologia possa dialogar com a história, sobretudo pesquisas que possam contar com as narrativas dos diaspóricos e dos originários.

[37]Por epistemologia pode-se entender: "estudo da posição adequada exigida em relação a algo para estudá-lo" (GUERRA FILHO, 2001, p. 24).

[38] Até 1999, objetos de culto de candomblé apreendidos pela polícia permaneciam no Museu Estácio de Lima destinado a objetos relacionados a crimes. Foram transferidos a pedido do Ministério Público para sala do Museu da Cidade, em Salvador, Bahia (SERRA, 2006, p. 311).

oficial do Estado, esta se mantém em tempos de República sob o argumento de se tratar de curandeirismo ou charlatanismo. O fenômeno do sincretismo religioso deve ser interpretado como "técnica de resistência cultural afro-brasileira", na expressão de Abdias Nascimento (2017, p. 134).

A maconha até 1943, conforme declaração do presidente à época do Conselho Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (SOUZA, 2015, p. 83) era associada à magia. Conforme pesquisou Ana Lúcia Pastore Schritzmeyer (2004), a distinção entre magia e religião pode guardar relação com a criminalização ou não de determinados cultos.

São de 1947 as normas federais da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes que determinavam o registro de cultos afro-brasileiros em delegacias, exigência que começara na década de 30. A comparação com a necessidade de registro policial das escolas de samba prevista no Decreto Municipal da Cidade do Rio de Janeiro de 1935 é imediata (AUGRAS, 1993, p. 92). Isso porque os tratamentos legais dispensados à capoeira[39], à macumba, à maconha, ao samba refletem não outra que coisa que o perene exercício de dominação cultural da elite predominantemente branca.

Para pensar com Guillermo Bonfil Batalla[40] (2004), procede-se com a seguinte reflexão: seria a proibição da *cannabis* um ato de dominação cultural? Proibir práticas não é o mesmo que expropriação cultural etnocida?

Conforme a pesquisa documental demonstra, a maconha foi relacionada à magia, a pactos com demônio e a patologias convulsivas derivadas de teorias racialistas da Escola Italiana de Césare Lombroso.

Em termos de justiça histórica, é de se reconhecer: a uma, a legitimidade dos cultos afro-indígenas; a duas, de se respeitar o transe religioso, posto se tratar de fenômeno socialmente controlado por meio de rituais; e a três, a possibilidade de regulamentação do uso de *cannabis* para tal finalidade adotando-se o parâmetro de

[39] O Código Penal Republicano criminalizava a capoeira no seu art. 402.

[40] O autor relaciona as categorias de cultura, patrimônio cultural, identidade étnica e grupo étnico para desenvolver sua teoria do controle cultural, sobre a possibilidade, em suma, de um grupo étnico poder decidir sobre sua própria cultura. Caso a decisão a respeito de elementos cutlurais provenha de outro grupo, tem-se a hipótese de expropriação, de dominação cultural (BATALLA, 2004, pp. 190-199).

risco sanitário do direito administrativo e não mais os parâmetros repressores do direito penal.

Guardadas as devidas proporções, considerando que o comércio de drogas é globalizado, impõe-se a seguinte reflexão: se o policiamento urbano para a manutenção da ordem pública surge com o Império, ainda que a expressão ordem pública para fins de dissolução de ajuntamento de pessoas sedicioso ou ilícito venha a ser tipificado em tempos republicanos[41], é de se indagar o quanto de resquício colonial permanece nas práticas policiais[42] e judiciais que seguem prendendo provisoriamente em nome da ordem pública[43], o quanto de luta abolicionista emancipacionista carregam ainda a advocacia e a defensoria criminais na defesa de acusados de delitos relacionados à maconha e o quanto a discussão sobre a regulação sanitária da *cannabis* não carrega de luta anticolonial.

[41] Art. 121 do Decreto 847 de 1890 (BRASIL).

[42] O conceito indeterminado de ordem pública está previsto como atribuição da polícia militar no art. 144, §5º, CF. A questão que permanece para interpretação é da recepção do Decreto 88.777 de 1983 (Regulamento para polícias militares e bombeiros militares) e do Decreto-Lei 667 de 1969 (Reorganiza as polícias militares e bombeiros militares), que antes tinha seu lastro de validade no Ato Institucional nº 5 de 1968 (MAROTTA, 2017, p. 260).

[43] Art. 312 do Código de Processo Penal, Decreto-Lei 3.689 de 1941.

4. Existem religiões genuinamente brasileiras que faziam uso da *cannabis*?

"toda as ervas são feiticeiras"
Manuel Victorino dos Santos (BASTIDE, 1959, p. 172)

"Minha Santa Maria. Todo mundo judiou. Porque ela aqui na Terra. Deus louvou"
Hino à Santa Maria (FROES, 1983 apud FERREIRA JÚNIOR, 2017, p. 55)

"O catimbó é um processo de feitiçaria branca, com o cachimbo negro e o fumo indígena"
Luís da Câmara Cascudo (1978, p. 26)

Pode-se considerar a maconha como componente das tradições da medicina mágico-religiosa da cultura brasileira?

Duas religiões coexistiam: candomblé (raiz africana) e catimbó (raiz indígena do culto da jurema), sem contar as inúmeras variações sincréticas intermediárias, como o candomblé de caboclo e as pajelanças amazônicas - "religião popular indígena" (BASTIDE, 2006, p. 219). Roger Bastide aponta que antigamente no catimbó e no candomblé havia utilização de maconha para fins religiosos.

No catimbó a utilização da fumaça de fumo (mais engolida do que fumada), em conjunto com as raízes da jurema, seria para o transe do mestre catimbozeiro. Já no candomblé, o transe seria provocado pela música, com a exceção de uma única vez, quando da iniciação, pois aí era realizado um banho com mais de vinte ervas, dentre as quais figurava a maconha. Confira-se a passagem sobre o uso da maconha para provocar o transe no catimbó (BASTIDE, 1974, p. 79):

> "No nordeste do país, o catimbó ou cachimbo é uma religião de origem indígena bastante difundida apesar das interdições policiais, entre as populações mestiças e que se distinguem nitidamente das religiões africanas: ausência de danças e instrumentos membranófanos (o único instrumento de música que pode intervir é a maracá índia) – uso de substâncias tóxicas para provocar o transe, como o fumo, a maconha (haxixe), sobretudo a jurema, ao passo que nas seitas africanas o transe é determinado unicamente pela música e pela dança – papel dominante do sacerdote ou catimbozeiro, que é o único a receber os espíritos, em benefício dos fiéis" .

No candomblé de caboclo, o fumo (provavelmente tabaco) também é utilizado, porém depois do transe já ter sido provocado por meio da música e da dança, sendo que os

espíritos incorporam em todos os membros do culto e não somente no sacerdote, como ocorreria no catimbó (BASTIDE, 1974, p. 81). Na macumba também ocorre a "possessão múltipla". É comum a fumigação das "partes atacadas" com a fumaça soprada de um cigarro mantido em posição inversa (a extremidade acesa fica na boca) nas religiões de influência indígena (catimbó, candomblé de caboclo e macumba) (BASTITE, 1974, p. 156).

Com a descrição de Roger Bastide (2006, p. 221) sobre o candomblé de caboclo em comparação ao catimbó:

> "(...) o tambor subsititui o maracá dos índios; o transe, principalmente, se generaliza, já não é privativo do Mestre e do seu aprendiz, todos os ´iniciados´ da seita podem, cada um por sua vez, cair em transe quando é invocado o seu espírito indígena".

No catimbó, somente o catimbozeiro é possuído pelos espíritos das águas, das florestas, de almas de antigos feiticeiros mortos, para então ministrar conselhos aos assistentes e curar doentes (BASTIDE, 1959, p. 182).

De se ressaltar, contudo, que a presença de maconha no catimbó é referida por Roger Bastide, mas não o é por Luís da Câmara Cascudo (1978, p. 102), como se infere da seguinte passagem:

> "Em vinte anos, 1928-1948, o Catimbó sofreu modificações várias no receituário. (...) O azeite-de-dendê que era pingado nos quatro cantos da casa já não usam e sim apenas a água que serviu na cerimônia do 'fechamento do corpo'. O cigarro de palha de tauari (*Curataria tavary*) não é sempre fumado pelos catimbozeiros. (...) A Liamba (*Cannabis indica*), diamba, maconha, macumba, pango, cânhamo, é fumada fora do Catimbó. Jamais encontrei um 'mestre de mesa' fumando maconha. O óleo era aconselhado como afrodisíaco, mas não encontrei endosso nesses últimos dez anos".

É dizer, o folclorista estudioso do catimbó afirma que a *cannabis* era um costume fora dos rituais, mas refere o óleo de *cannabis* como componente da flora medicinal do catimbó receitada pelos mestres catimbozeiros, que recorrem:

> "às sementes, cascas e raízes, folhas, raminhos, flores, preparadas por eles ou indicadas mediante conselhos técnicos

> para o preparo do cozimento, defumação, lambedor (xarope), chá, emplastro, fricção, banho, fumigação" (CASCUDO, 1978, p. 102).

Pode-se dizer que o óleo de liamba compõe a medicina popular brasileira que "não se limita apenas à utilização de folhas, raízes e cascas em forma de banhos e infusões com o objetivo de tratar pessoas doentes", posto que simpatias e religião cumprem um papel fundamental para a eficácia, devendo o tratamento seguir um ritual (MELLO, CARRARA, 1982, p. 65). São práticas mágico-terapêuticas tal qual a benzedura[44], em que os conhecimentos das orações e das receitas são atribuídos a entidades sobrenaturais, correspondendo o processo terapêutico igualmente a um ritual (QUINTANA, 1999, p. 55).

O Catimbó tem por característica o fumo de tabaco (por meio do qual se atinge o transe) e o beber jurema (que significa engolir a fumaça do cachimbo, técnica indígena) (CAMARGO, 2011, p. 118). Os cigarros eram feitos como os do pajé com a entrecasca de tauari, comum no interior da Amazônia (CAMARGO, 2011, p. 37)

No catimbó, fuma-se e bebe-se (CASCUDO, 1978, p. 45). Existe o mestre de mesa e os demais mestres. Mesa é o nome da sessão. Tanto no mestre de mesa quanto nos demais mestres "acostam" e "desacostam" mestres do além (CASCUDO, 1978, p. 47). Ocorrem defumações. E é de importância para qual direção a fumaça é assoprada. Reza-se oração a Jesus Cristo, em agradecimento pelos "mestres curadores", entoando-se cantigas para abrir e fechar o "trabalho" (CASCUDO, 1978, p. 45).

> "O trabalho para o Bem, tratamento médico, remédios e conselhos, orientações benéficas, dádivas de amuletos, é a fumaça às direitas. Trabalho para o Mal, vinganças, dificultar negócios, obstar casamento, enfermar alguém, conquista de mulher casada, despertar paixão sem ser para bom fim, é fumaça às esquerdas" (CASCUDO, 1978, p. 41).

[44] Na benzedura, há o diálogo, a benção por meio de orações, oportunidade em que faz o sinal da cruz por uma variedade de métodos, tais como por meio de uma pena de galinha preta embebida em óleo de cozinha, por meio de costura do sinal da cruz em panos ou por meio da utilização de galhos de plantas para fins de benzimento com o sinal da cruz, dentre outros (QUINTANA, 1999, pp. 56-66).

O tabaco do fumo pode conter composição diversa “mata-pasto, jurubeba, casco-de-burro, jurema” (CASCUDO, 1978, p. 43). O mestre só fuma o cachimbo às avessas “pondo a boca no fornilho e soprando a fumaça pelo canudo” (CASCUDO, 1978, p. 43).

O catimbó consiste em culto dos “mestres”, espíritos curadores de origem luso-brasileira, indígena, africana e cigana (MOTTA, 2006, p. 18). A literatura indica que nos catimbós há utilização da raiz de jurema na cachaça, sendo fumado o tabaco, conforme as etnografias recentes. O culto da jurema tem descrição feita por cronistas e viajantes a partir do séc. XVI a respeito dos tapuia, que era denominação dos colonizadores aos indígenas que falavam língua diversa dos tupi do litoral que habitavam o sertão nordestino (ASSUNÇÃO, 1999, pp. 79, 37). O catimbó nordestino compreende o processo de reelaboração do culto da jurema. Durante os rituais, “trabalhos de mesa” do catimbó, bebe-se aguardente (com raízes e casca da jurema), soprando o mestre a fumaça para os “quatro cantos da mesa”, enquanto reza oração católica. Através do fumo, obtém-se o transe (ASSUNÇÃO, 1999, p. 97).

Em etnografia em Sousa, Paraíba, relata-se que o fumo colocado no cachimbo é uma mistura de fumo com cominho, alecrim de tabuleiro, folha de cidreira e alfazema de caboclo.

> “O cachimbo é aceso sempre que o médium incorpora uma entidade, passando a fumar e, principalmente, fazendo defumações, soprando a parte acesa para a fumaça sair pelo cano do cachimbo” (ASSUNÇÃO, 1999, p. 229).

Ademais, há a bebida da jurema de variadas espécies, à qual se adiciona também outras plantas conforme a “ciência da jurema”. O uso do fumo e a ingestão da bebida permitem aos mestres realizar curas e consultas (ASSUNÇÃO, 1999, pp. 231-232).

Conforme etnografia de Patos, Paraíba, existem a mesa astral para desenvolvimento dos médiuns, a jurema de mesa, que é um espaço reservado em que o cliente paga a sessão para se consultar com as entidades espirituais e as giras que são rituais públicos, em que os médiuns giram da esquerda para direita em sentido anti-horário cantando, dançando e incorporando ao som dos atabaques (ASSUNÇÃO, 1999, p. 216).

Há o chamado “complexo umbanda cruzada com jurema” de cultos afro-paraibanos, reunindo elementos da tradição banto e do catimbó indígena, havendo as linhas da jurema e do santo (dos orixás), formando-se filhos-de-jurema e filhos-de-santo (SANTIAGO, 1992, pp. 69, 70).

Ser feito na jurema é aprender as práticas religiosas da jurema. Adquire-se no cotidiano e “nas comunicações estabelecidas internamente nas casas religiosas” (ASSUNÇÃO, 1999, p. 191). A ciência da jurema corresponderia aos ensinamentos dos mestres e ao conhecimento das ervas. E conforme etnografia de Alhandra, Paraíba, referida ciência provém de uma mediunidade que pode já se manifestar na infância (SEGUNDO, p. 9). 7 árvores são consideradas sagradas no culto da jurema: Jurema, Angico, Vajucá, Junça, Aroreira, Manacá e Catucá (OLIVEIRA, 2018).

Clarice Novaes da Mota identifica a “jurema nordestina-indígena-rural”, que seria o culto da jurema das matas (rituais entre os Fulni-o, Pankararu, Kiriri, Kariri-Xocó e Xocó) incluídos também os catimbós do nordeste; a “jurema afro-urbana”, com representação de espíritos indígenas em rituais de candomblé e umbanda; e a “jurema européia-ocidental-urbana”, em que “membros de comunidades indígenas são convidados a trazer a experiência religiosa nativa para os participantes” (DA MOTA, 2005, pp. 223-224).

Feita esta descrição do catimbó, passa-se ao candomblé, em que as plantas possuem relações míticas com deuses (orixás), possuem axé, sendo a terapêutica o próprio ritual (BASTIDE, 1959, p. 175). Se as causas das doenças são místicas (como a falta de oferenda ao orixá ou quando se coloca equivocadamente o orixá que não é da pessoa quando da iniciação de abertura da cabeça), a terapêutica também se faz por meio de rituais (BASTIDE, 1959, p. 164).

Roger Bastide refere a utilização de maconha em rituais de iniciação do candomblé, momento em que se raspa a cabeça para a descida do orixá (e também se talha a cabeça com navalha). Com suporte em Manuel Querino, é que descreve o banho ritual com 17 folhas de 21 espécies de diferentes plantas fervidas em água, dentre as quais a maconha, responsáveis por amaciar o corpo, “tornando-o mais permeável à entrada de poderes sobrenaturais” (BASTIDE, 1959, p. 185). Com o banho, abre-se o corpo para

a descida das divindades, ocorrendo o transe. Desenham-se sinais com giz na cabeça raspada de modo a fechar para as demais divindades. Há também cânticos e danças próprios para a queda em santo (transe), como o toque de tambor chamado adarrum. E existem cânticos de encerramento também, oportunidade em que os deuses abandonam os "seus cavalos" no fim da cerimônia (BASTIDE, 1959, p. 188). O que é importante ressaltar é o contexto, pois o transe somente ocorre com determinadas músicas. Roger Bastide enfatiza bastante este aspecto de controle social e de cuidados específicos adotados pelos pais e mães de santo. Em realidade, o que apresenta é uma teoria sociológica do transe em contraposição às teorias psicopatológicas do transe.

Para Roger Bastide, o transe cumpre uma função social de contato entre homens e deuses. Há requisitos para que a possessão ocorra. Caso a mulher tenha tido relações sexuais, esteja menstruada ou esteja de luto, a possessão não acontece. A possessão consiste em "ser habitado por uma divindade e em representar o papel dessa divindade, ou seja, consiste numa mudança de personalidade" (2006, p. 254). Alude o pesquisador a transes violentos e suaves. Afirma que o transe de pessoa chamada a ser sacerdotisa:

> "é obtido através de um banho de folhas, ou seja, a candidata é drogada, provocam-se nela reflexos condicionados que lhe permitem cair em transe assim que ouvir certos *leitmotiv* musicais, e isso enquanto perdurar o efeito das drogas" (BASTIDE, 2006, pp. 254-255).

A partir desse chamado divino que se revela em uma crise fisiológica (e não como um surto de loucura), tem-se posteriormente o ritual de iniciação para batizar o fenômeno. É o que Roger Bastide nomina de "controle da coletividade" (BASTIDE, 2006, p. 255) sobretudo com relação aos cultos africanos centrados no transe. A iniciação é conduzida por sacerdotes, trazendo ao corpo do indivíduo em transe gestos estereotipados "ditados por mitos". Sobre o papel dos sacerdotes, no dizer de Roger Bastide:

> "(...) no banho de folhas, se as plantas de tipo alucinógeno se revelarem demasiado fortes para a constituição de determinada pessoa, eles temperam imediatamente os seus efeitos recorrendo a plantas calmantes. Do mesmo modo, existe no decorrer da iniciação uma cerimônia chamada 'comer

> cabeça', que tem por objetivo fortificar a cabeça do candidato e impedir que a futura descida, nele, de uma divindade, provoque, por ser sua cabeça muito fraca para suportá-la, uma crise demasiado violenta" (2006, p. 256).

O transe segue regras de boas maneiras, caso uma entidade não chamada venha a se manifestar, o babalorixá pode intervir para expulsar o intruso.

Com relação aos cultos sincréticos, como é o caso da macumba, de influência indígena, afirma que o "controle é relaxado" (BASTIDE, 2006, p. 258). Novamente, na descrição de Roger Bastide:

> "Na macumba, assistimos ao transe domesticado do candomblé, apoiado pelo ritmo dos tambores e culminando em beleza, tornar-se mais e mais violento até assumir, muitas vezes, formas histeróides – rolar-se no chão, gritar, debater-se furiosamente -, e o espasmo substituir o gesto estereotipado" (BASTIDE, 2006, p. 258).

Há variadas modalidades de transe, como o erê (criança), que corresponde a um estado de "meia-crise" (BASTIDE, 1959, p. 190). E há diferenças com relação à possessão pelos egum "exatamente como os cristãos distinguem a mística divina da poessessão diabólica" (BASTIDE, 1959, p. 195). Não é uma possessão que vai para dentro da pessoa, trata-se de uma obsessão, um ara-urum, que "não monta, rodeia" (BASTIDE, 1959, p. 195). E ainda existem distinções entre a possessão por orixá e por Exu. Para quem quiser saber mais, existe uma estratificação mística orixá-exú-erê, pois cada orixá tem seu exu e tem o seu erê. Como mesmo define Roger Bastide (1959, p. 207):

> "O candomblé não é um método de excitação de fenômenos patológicos, e sim uma técnica de controle social da vida mística".

Existem relatos, portanto, de utilização da maconha em "composição de uma lavagem de cabeça" tal qual a jurema, quando da raspagem da cabeça e correspondente lavagem, fricção com infusão de plantas ou mesmo ingestão para "liberar a entrada do santo" em rituais de iniciação no candomblé (SAAD, 2013, p. 109).

Em *iorubá* a *cannabis* era chamada de *Igbó* sendo descrita como componente de rituais afro-brasileiros, conforme catalogou Pierre Verger em listagem de 400 receitas,

para objetivos vários, sendo que a maconha figurava somente em um trabalho, em que é composta com várias outras plantas, com a finalidade de “enlouquecer alguém” (SAAD, 2013, p. 108). Segundo Pierre Verger, Babalaôs e curandeiros têm receitas para provocá-la e curá-la (SAAD, 2013, p. 108). Em consulta à sua obra, *Erú Ìsápá* corresponde a *cannabis sp*. (VERGER, 1995, p. 558). Ressalte-se que se trata, portanto, de “energia poderosa”, à qual se deve o respeito.

Ewé designa ervas, sendo *Ewé Igbó* a nominação para várias espécies com o significado de folha para provocar, atiçar (SAAD, 2013, p. 109). Folhas de maconha podem servir de oferenda a Exu em rituais de candomblé e de consagração a Oxalá (MACRAE, SIMOES, 2004, p. 91).

Luísa Gonçalves Saad (2013, p. 111) afirma que a noção de cura nos cultos afro-diaspóricos é procurada através da utilização de plantas e ervas medicinais, havendo requisitos com relação ao local, a forma de cultivo e a colheita, sobretudo na tradição nagô, sem o que perderiam sua força religiosa, seu àse[45]. A pesquisadora se pergunta se a maconha teria sido retirada dos rituais como forma de facilitar a legalização dos cultos ou se ela foi limitada a poucos ritos e mantida em segredo (SAAD, 2013, p. 123).

Explanadas as utilizações de *cannabis* no catimbó e no candomblé, resta analisar o culto da Santa Maria (linha do Santo Daime).

A partir da detenção do artesão Eder Candido da Silva pela polícia, em 30 de setembro de 1981, foi realizada diligência na “Colonia Cinco mil”, oportunidade em que foram encontrados 18 pés de Santa Maria que formavam uma estrela de Davi (FERREIRA JÚNIOR, 2017, p. 55).

Padrinho Sebastião do Centro Eclético da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra (“CEFLURIS”) - linha do Santo Daime - prestou depoimento à polícia. Posteriormente foi constituída uma Comissão de Segurança Nacional, com psicólogo, psiquiatra, sociólogo, historiadora e antropóloga para avaliações socioantropológicas, que foi acompanhada pelo Coronel Guarino do 4º Batalhão Especial de Fronteira. Em 1984, o

[45] Axé

Coronel Athos Asher acorda com Padrinho Sebastião de que o uso da Santa Maria não deveria ocorrer publicamente[46] (FERREIRA JÚNIOR, 2017, p. 57, p. 60).

O uso era regrado pelo Padrinho Sebastião:

> "(...) pitando em círculo, silenciosamente ou mantendo uma conversa de nível elevado, evitando bebidas alcoólicas e a participação de não-daimistas" (MACRAE, 2005, p. 481).

Trata-se de uso devocional à Virgem Maria, por meio de rezas e cantos de hinários ao longo de todo ritual, com cosmologia e regramentos ritualísticos específicos[47].

No Santo Daime (e também no culto da Santa Maria), tem-se a categoria "miração" para os estados de graça, que fenomenologicamente correspondem a uma variedade impassível, por ora, de descrição, que, conforme a literatura existente, estariam próximas do transe ou de outras categorias como "vidência, vôo xamânico, projeção do corpo astral, possessão, incorporação e irradiação", considerando as influências indígenas e afro-brasileiras desta modalidade de catolicismo popular (MONTEIRO DA SILVA, 2004, p. 414).

Reproduzem-se trechos de Clodomir Monteiro da Silva sobre os trabalhos de estrela, que seriam momentos de concentração de forças espirituais para o que nominam de cura, que corresponde a uma revelação - momento específico do daimista em que conhece as causas de suas aflições:

> "Sobre a mesa central são colocados os símbolos de poder da doutrina. Os principais são o cruzeiro, fotos ou ilustrações de Jesus Cristo, da Virgem Mãe, do Mestre Irineu e do Padrinho Sebastião. Junto ao cruzeiro é colocado um rosário e sobre a mesa ficam cristais, copos de água, incenso e defumador, que, segundo visão do grupo, servem para atrair e ou concentrar forças positivas para o desenvolvimento do trabalho" (MONTEIRO DA SILVA, 2004, p. 430).

[46] Atribui-se a este episódio a inclusão da *Banisteriopsis caapi* na lista de produtos entorpecentes da Portaria 02 de 1985, o que foi contestado pela União do Vegetal por meio de petição dirigida ao Conselho Federal de Entorpecentes, instituindo-se, a partir daí, com a Resolução 04 de 1985, grupo de trabalho destinado a estudar os usos religiosos da ayahuasca (LABATE, 2005, pp. 408-409).

[47] Para consulta de uma pesquisa empírica com análise da doutrina religiosa, consulte-se: FERREIRA JÚNIOR, Ubirajara. Representações sociais da planta *cannabis* na religião do Santo Daime: entre a sagrada Santa Maria e a proibida maconha. Dissertação de Mestrado, UERJ, Rio de Janeiro: 2017.

Como narra Edward Macrae, para além da utilização ritualística, havia também uso medicinal tradicional dentre os marianos:

> "As propriedades medicinais da planta também foram exploradas empiricamente. Um chá preparado com suas folhas verdes e com suas raízes era usado no tratamento de resfriados, febres, indigestão, vômitos, diarréia, dores de cabeça e neurastenia. Fumado, servia como anestésico e atenuante de dores em geral. Era também usado em partos e para o alívio em caso de hemorróidas, hérnias, cólicas, depressão, fadiga, náuseas, tonturas, insônia, pressão alta, asma etc. Suas cinzas eram tidas como anti-sépticas e cicatrizantes, sendo usadas topicamente em pomadas para micoses, ferimentos, úlceras e eczemas. Em compressas, era usada em machucados, tumores, furúnculos e febres. Faziam-se também tinturas com ela para o tratamento de cólicas, indigestão e espasmos (SILVA, 1985, p. 11 Apud MACRAE, 2005, pp. 472-473).

O CEFLURIS é classificado por Saulo Conde Fernandes (p.6) por "cristianismo xamânico-esotérico"[48]. A atual direção do CEFLURIS proibiu a realização de cerimônias religiosas com a *cannabis* sativa (LABATE et. al, p. 17).

Reconhecer legitimidade às religiões que praticavam banhos iniciáticos e transes mediúnicos com *cannabis* não seria medida consentânea com a tolerância à diversidade das expressões culturais[49]? A licença de uso ritualístico-religioso da *cannabis* não seria um ato de devida tolerância religiosa?

Registre-se que a ênfase recai sobre o reconhecimento histórico do uso de *cannabis* para finalidades do transe religioso que depende de todo um contexto e cerimonial, com músicas específicas e toques de tambor determinados.

Entende-se pela possibilidade de regulamentação conquanto fundada nas tradições espirituais religiosas brasileiras. Muitas religiões brasileiras foram constituídas na encruzilhada de elementos cristãos e afro-indígenas. Os cultos afro-brasileiros

[48] Diferentemente dos cultos de santo daime em que o papel da mulher é secundário, nas práticas desta corrente também chamada de "umbandaime", verifica-se um maior protagonismo feminino como em Céu de Mapiá (ALVES JUNIOR, 2007, pp. 236-237).

[49] O Brasil é signatário da Convenção sobre a proteção e promoção da diversidade das expressões culturais (Decreto 6.177 de 2007).

permitem experimentar "raças sem racializar[50]" (DOS ANJOS, 2008, p.93), na medida em que os espíritos que encarnam corpos podem revelar diferentes pontos de vista: espíritos de caboclos, pretos velhos ou de origem européia.

4.1 O Ras Tafarismo: religião de origem jamaicana

"Ele fez a grama crescer para o gado e a erva para o uso do homem, para que ele possa retirar a comida da terra"

Salmo 104:14, Holy Piby (WHITE, 1999, p. 30 apud ALVES, 2012, p. 42)

Na cidade de Salvador em 1993 foi fundada a Associação Beneficente, Cultural e Recreativa União Rastafari (ALVES, 2012, p. 49). Na Bahia, existem muitas bandas de *reggae*[51] que fazem louvor a *Jah*. Datam de 1983 o surgimento da banda "Legião Rastafári" e o início da carreira do rastaman Edson Gomes no mesmo Estado (ALVES, 2012, p. 46).

No âmbito dos cultos do Ras tafarismo, a substância é utilizada de acordo com regras de conduta, valores doutrinários, alimentação natural, abstinência de tabaco e álcool, períodos de abstinência sexual, adoção do crescimento livre de *dreadlokcs* (ALVES, 2012, p. 50, p. 42), com as finalidades de libertação do espírito e de meditação mística (ALVES, 2012, p. 43). Nominam a *cannabis* de ganja[52], pois era comum entre os trabalhadores indianos trazidos para as Índias Ocidentais fumar *cannabis* depois do

[50] Em referência à racialização essencialista, dado haver a oposição de essência à existência em filosofia. Por essencialista pode-se entender a proposta de explicação da realidade por meio de essências (ABBAGNANO, 2007, p. 428)

[51] A Lei 12.630 de 2012 instituiu 11 de maio como o dia nacional do Reggae, ritmo jamaicano que integra a lista de patrimônio imaterial da Unesco.

[52] Na Índia, a *ganja* é relacionada a deidade hinduísta de Shiva, sendo o *Bhang* (bolinho ou infusão em beberagem) oferecido a imagens de Shiva, e também bebido por naga sadhus e yogis, em templos. Também se fumam *ganja* e *charas* (extrato da resina) por meio do *chillum*. Há também indicação de usos medicinais na linha do budismo tântrico e de consumo de *Bhang* pela comunidade *Sikh* (DASGUPTA, 2013, p. 2). O *charas* é fumado misturado ao tabaco por meio de *chillums*, "cachimbos tubulares e cônicos", feitos de chifres de animais ou de argila queimada, usados sobre as mãos fechadas em concha de modo a proteger a boca do usuário, iniciando-se o ritual com saudações a Shiva chamado de "Bom *Shankar*" ou "Bom *Bolenadth*". Os shivaístas, seguidores de linha do hinduísmo, utilizam a resina em seus *Sadhana*, cerimônias de contemplação. Relata-se a utilização da ganja por Naga babas (sadhus), Nihangs de Punjab, Pandas de Orissa, Aghoris, Tantric Baharav e outros (OLIVEIRA, 2016, p. 515, p. 513).

trabalho (ALVES, 2016, p. 521). A religião tem por base as ideias de Marcus Mosiah Garvey[53] que incentivava imaginar Jesus Cristo como um negro. Em 1930, Ras[54] Tafari Makonnem tornou-se imperador da Etiópia, sendo declarado pela Igreja Copta da Etiópia como descendente do Rei Salomão, o que foi interpretado na Jamaica como o cumprimento da profecia (ALVES, 2012, p. 41). A *cannabis* coloca o *rastaman* em contato com Jeová – *Jah*[55] (ALVES, 2012, p. 43).

O movimento do tafarismo tem por base a espera de um mundo de liberdade e salvação, com a repatriação à África identificada com a Abissínia de Hailé Selassié "porta-bandeira do irredentismo negro" (LANTERNARI, 1974, p. 177). Sua crença é de que os negros são a reencarnação das antigas tribos de Israel e que por transgressão às normas divinas foram escravizados e trazidos à América. Seu Deus é Négus da Etiópia. O paraíso é identificado com a Etiópia, o demônio, com o homem branco, o pecado, com a pena longa da escravidão. Escolhem-se trechos da bíblia para uma leitura "nativista antibranco", sendo o fim da Babilônia, compreendido com o fim do domínio dos brancos (LANTERNARI, 1974, pp. 178-179).

Relatam-se três grupos mais conhecidos entre os Ras Tafari:

- Bobo Ashanti, que vive isolado na montanha de Nine Miles, com cotidiano ritualizado, com momentos dedicados à oração, meditação e leitura da Bíblia, cabendo aos adultos somente a consagração da ganja para fins de meditação, quando então se cobrem os *dreads* com turbantes de cores diferentes conforme o dia da semana que os conecta com a "Sua Majestade Imperial" (ALVES, 2016, p. 538);

- Nyahbinghi, que estão por toda Jamaica, sendo a expressão Nyahbinghi designativa também do principal ritual Ras Tafari realizado nos dias santos, como no dia 07 de janeiro, em que se celebra a data da visita do Imperador Hailé Selassié à Jamaica e no dia 21 de abril, dia da libertação da África. A expressão Nyahbinghi também dá nome ao tambor e ao ritmo utilizado para cânticos e preces, "um toque grave e ininterrupto

[53] Marcus Garvey foi responsável pelo surgimento da United Negro Improvement Association que era pela insurreição pan-negra na América e África (LANTERNARI, 1974, p. 177)
[54] Ras significa príncipe em etíope
[55] Jah pode também ser uma derivação de influência indiana na Jamaica, pois no rito indiano saudava-se a Deusa Kali com a exclamação "Jai Kali Mali" (ALVES, 2016, p. 525).

que, aliado ao consumo de ganja e concentração, estimula o transe, facilitando a conexão com o divino" neste ritual que conta com altar (cruz copta, incenso e flores) e uma fogueira, podendo eventualmente também ocorrer rituais organizados por mulheres, em que a devoção é para a Imperatiz Menen (ALVES, 2016, pp. 540-541); e

- as Doze Tribos de Israel, linha doutrinária da qual fazia parte Bob Marley, que prega o equilíbrio interno para poder viver em comunhão com a família e a sociedade, sendo que nem todos usam *dreadlocks* ou consomem ganja, diante das prescrições para o cuidado com o corpo (ALVES, 2016, pp. 541-542).

Anteriormente, conforme entendimento da Suprema Corte da Jamaica (Forsythe v. DPP, 1997), em demanda em que se questionava a violação à liberdade religiosa pela lei de drogas, considerava-se que a lei era razoável para proteger a saúde pública, pois a posse de droga para consumo pessoal constituía uma infração à saúde pública (BONE, 2014, p. 98).

Houve mudança legislativa na Jamaica, ocorrendo a descriminalização do porte de quantidade especificada passando a ser uma infração administrativa, instituindo-se um regime de licenças para finalidades científicas, medicinais e religiosas. Trata-se do "*Act to Amend the Dangerous Drugs Act*" em vigor desde 20 de março de 2015.

De acordo com o "*Fact Sheet prepared by the Ministry of Justice on the Dangerous Drugs (Amendment) Act 2015*", fumar ganja no espaço público ou próximo de cinco metros de espaços públicos é proibido da mesma maneira que o é para o cigarro, sujeitando-se à multa administrativa.

Para o uso religioso de *cannabis* (em aderência à fé Ras Tafari), deve ser registrado o local de culto. Na Jamaica, tem-se o seguinte em termos de regime juíridico da *cannabis*, sendo possível: importar medicamentos a base de *cannabis* para pacientes com doenças crônicas, severas ou terminais; importar qualquer parte da *cannabis*, inclusive a matéria prima, para fins científicos; realizar o autocultivo doméstico de até cinco plantas; cultivar para fins científicos desde que autorizado; e cultivar para fins religiosos da fé Ras Tafari, conquanto que o pedido seja feito por maiores de 18 anos ou por organizações Ras Tafari, sendo que esta *cannabis* não pode ser comercializada e

nem utilizada em espaços públicos (somente nos locais de culto registrados). Há também possibilidade de requerimento de realização de eventos (promovidos ou patrocinados por organizações religiosas) em aderencia à fé Ras Tafari, podendo ser declarados como "*an exempt event*", é dizer, evento isento ou evento autorizado.

Com exceção dos usuários religiosos que aderem à fé do Ras Tafarismo, de usuários medicinais com prescrição e pesquisadores credenciados pelo "*Scientific Research Council*" para quem as disposições de porte de drogas não se aplicam, para o usuário de *cannabis* o porte de até 2 onças (aprox. 56 gramas) está sujeita ao pagamento de multa e, em se constatando farmacodependência, há notificação ao "*National Council on Drug Abuse*" para aconselhamento. O comparecimento aos tribunais com determinação de serviços comunitários dá-se somente no caso de não pagamento da multa. Exclui-se do controle de drogas da Jamaica, o cânhamo com menos de 1% de THC, devendo, contudo, submeter-se ao regime de licença.

A Comissão Africana de Direitos Humanos por sua vez no caso Prince v. South Africa de 2004 havia entendido que a ordem dos advogados do Cabo da Boa Esperança não violara a liberdade religiosa ao ter negado o registro de bacharel que fora condenado por duas vezes no passado por posse de drogas, mesmo em se tratando de religioso Ras Tafari, pois considerou que a vedação era impessoal e não dirigida a grupo étnico religioso minoritário, o que não ofenderia a dignidade (ACHPR, 2004). O mesmo demandante levou o caso para o Comitê de Direitos Humanos da ONU, que entendeu que não houve violação ao Pacto de Direitos Civis e Políticos, Comunicação 1474 de 2006 (ONU, 2007).

Houve mudança na jurisprudência da África do Sul. A decisão de 18 de setembro de 2018 (*Case* CCT 108-17) da Corte Constitucional da África do Sul considerou certos dispositivos legais inconsistentes em face do artigo 14 Constituição Sulafricana que garante o direito à privacidade "*to the extent that they make the use or possession of cannabis in private by an adult person for his or her own consumption*" (CONSTITUTIONAL COURT OF SOUTH ÁFRICA, 2018, p. 68). Houve descriminalização judicial por meio de decisão de inconstitucionalidade conquanto o consumo, o porte e também o autocultivo de *cannabis* sejam para consumo próprio em caráter privado.

Sem a pretensão de se fazer direito comparado, de se destacar que o modelo jamaicano de descriminalização de quantidades especificadas com a instituição de um regime de sanções e licenças administrativas (medicinais, científicas e religiosas) afigura-se compatível com o ordenamento jurídico brasileiro.

4.2 Faziam os indígenas uso de *cannabis*?

> "*La Corte considera que el derecho a la identidad cultural es un derecho fundamental y de naturaleza colectiva de las comunidades indígenas, que debe ser respetado en una sociedad multicultural, pluralista y democrática*"
> Corte Interamericana de Direitos Humanos (2012, p. 68)

> *"porque los indígenas habían comenzado a utilizar las plantas para algo más que (fabricar) la cuerda"*
> Virrey Luis de Velasco y Ruiz de Alarcón (FELICIANO, 2016, p.19)

Na América, os indígenas tepecanos do noroeste mexicano utilizam a *cannabis* sob o nome de Rosa Maria. Nos Estados de Veracruz, Hidalgo e Puebla, os indígenas utilizam sob o nome de Santa Rosa considerada "intercessora sagrada perante a virgem" (SCHULTES, HOFMAN, 2000, p. 100). Também os otomis orientais que habitam referidos estados mantêm para fins rituais o uso da *cannabis indica* que substitui o uso da datura dado que seus efeitos são menos graves sobre o corpo, permitindo que "alcacem seus objetivos de comunicação com os deuses" (CUBERO, 2016, pp. 493, 494). Mastiga-se e mistura-se com líquido até a hora da divindade entrar no corpo do xamã. A ingestão é feita para saber a origem de um mal que aflige um enfermo, para pedidos de chuva e comemorar os zithamu, santitos ou antiguas (CUBERO, 2016, pp. 497, 498). Os astecas utilizavam o *oliuqui*, uma mistura de *cannabis* e *turbina corymbosa* (REMINI, 1989, pp. 68-69). Já os paipai da Baixa Califórnia (México) utilizavam a *marijuana* para cólica e o tabaco *coyote* para asma (OWEN, 1963, p. 324, 325).

Destacam Edward MacRae e Júlio Simões (2000, p. 89):

> "O que se sabe é que atualmente a *cannabis* desempenha um papel importante na vida religiosa de vários grupos indígenas como os cuna no Panamá e os cora no México".

Quanto ao Brasil, o relatório do Senador Cristóvão Buarque já reconheceu o uso de *cannabis* entre as comunidades indígenas no Brasil[56] (2014, p. 66):

> "Não há consenso, no entanto, sobre a introdução da planta no País. Para a maioria dos autores, é de origem africana, tendo sido trazida ao Brasil à época da escravidão. (...) O uso se disseminou entre negros escravos, e durante longo período foi parte importante da cultura negra, especialmente nas Regiões Norte e Nordeste, atingindo também comunidades indígenas – grupos indígenas não identificados no baixo São Francisco; Guajajaras/Tenetehara, no Maranhão; Mura, no baixo Madeira; Fulniô de Águas Belas, no Pernambuco; Saterê-Mawê, no Amazonas; Krahô, no Tocantins, entre outras – que passaram a cultivá-la".

Na assertiva de Elisabeta Remini sobre o uso de *cannabis* entre originários do rio Xingu (1989, pp. 69, 70):

> "Na América do Sul, a *cannabis* teria sido introduzida pelos escravos negros e também através do Caribe. Não estão esclarecidas, todavia, as provas do consumo da planta por tribos indígenas brasileiras, seja como fibra, seja na pajelança, cerimônia místico-médica dos índios do rio Xingu. O conhecimento da cultura da *cannabis* é atribuído, entre as tribos não-aculturadas, a escravos negros fugidos de seus patrões e adotados pelos índios. De qualquer modo, os indícios do uso são tão abundantes que será possível, num futuro próximo, identificarmos com clareza a antiguidade da adoção da planta entre os indígenas sul-americanos"

Para os mura do Amazonas a *cannabis* é lembrada como "degua" e também como "dirijo". Era adotada nas pajelanças de cura e demais hábitos cotidianos, sendo reprimida desde 1960 e substituída pelo uso problemático da cachaça (FERREIRA JÚNIOR, 2017, p. 119).

[56] Com relação aos usos de *cannabis* feitos no passado por indígenas no Brasil, desde que se obtenha o consentimento prévio, livre e informado, é possível realizar laudos antropológicos e demais pesquisas nos termos da Instrução Normativa nº 1 de 1995 da FUNAI para instauração de procedimento administrativo de autorização de ingresso em Terra Indígena para fins de pesquisa científica. Referidos laudos podem abranger, tendo-se por base a metodologia de Sergio Augusto Domingues (2016, p. 346): histórico do consumo, regras de controle social, atividades relacionadas ao uso, técnicas de consumo, mitologia e cosmologia da planta.

Entre os Tenetehara recebia o nome de "*petem ahe*" com os significados de "fumo bravo" e "tabaco silvestre", sendo utilizada em contextos de trabalhos que exigem esforço físico, como o ato de fazer roça e de reuniões noturnas, para discutir questões da vida da comunidade (HENMAN, 2016, pp. 329-331).

Dos Guajajaras[57]/Tenetehara atribui-se a difusão entre um pajé/xamã canela, que por sua vez levou aos kraho, ainda que estes possuam um mito de origem nominado de Porho-karhoc (DOMINGUES, 2016, pp. 355, 356). Dentre as entrevistas realizadas por Sergio Augusto Domingues, colhe-se (2016, p. 354):

> "O branco pode tomar a pinga dele porque é fábrica dele. O índio não fuma *porho-karhoc* direto. Todo índio não fuma porque não existe em toda nação de índio. Só existe a história. Toda nação de índio tem a história de *porho-karhoc*. Na pinga, o branco mata o outro, dá tiro em outro branco, bate, surra, rouba. Porque bebe pinga, fica com o juízo variado, é isso sim senhor. Isso é o que deixa as pessoas loucas. (...) Por que tem esse nome de *porho-krampei*. É porque quem fuma *porho-krampei* tem cabeça boa. Bebida alcoólica que é pinga, feita de garapa azeda de cana, misturada frequentemente com muitas outras coisas, como tenho visto, só deixa as pessoas loucas, só faz maldade e *porho-karhoc* não faz maldade, *porho-karhoc* só faz o bem"

No passado, entre os *kraho-makraré*, a *cannabis* se usava por meio de cigarro (*Ian-ho*) enrolado em casca de pau (*pin-ko*) (DOMINGUES, p. 348). De se dar todo o destaque de que existem dois nomes para *cannabis*, sendo *porho-karhoc*, porque se trata de "um planta brava, selvagem" e também *krampei*, planta que "traz benefícios para quem sabe usá-la" (DOMINGUES, 2016, p. 357).

Advertência: por se tratar de cosmologias distintas da sociedade não-indígena, existe a noção de "trabalho", posto que a planta "trabalha" no sentido que espíritos atuam ou de que se entra em contato com mundo espiritual (*menkaron*) (DOMINGUES, 2016, p. 348).

[57] Como afirmou Sonia Guajajara em entrevista: "Para o povo guajajara, a maconha não é droga. Ela faz parte da cultura, é uma erva medicinal utilizada para curar enfermidades. Usamos para fazer chá, que trata dor de estomago e tem efeito calmante. (...) Fazemos com a folha e acrescentamos gengibre, é relaxante. (...) Tenho problema de asma e o óleo bem concentrado ajuda. Para nós, é um uso medicinal" (SGANZERLA, 2018).

Ademais, houve influência do culto da Santa Maria entre certas etnias pano no passado, como reflete Saulo Condes Fernandes (2018, p. 299):

> "Se o Santo Daime acabou sendo importante no processo de revitalização do complexo xamânico em algumas aldeias, também é possível afirmar que esse contato gerou trocas culturais que influenciaram a ambos: os daimistas passaram a consumir medicinas da floresta para além da ayahuasca, ao passo que muitos indígenas passaram a se fardar no Santo Daime e a consumir Santa Maria".

Se os indígenas possuem categorias nativas para a *cannabis,* conforme cosmologias próprias, é de se admitir a *cannabis* como componente do acervo da medicina tradicional brasileira. Reconhecer as evidências históricas do uso culturalmente condicionado de *cannabis* por indígenas no passado não seria medida consentânea com o que dispõe o art. 216, II da Constituição Federal, que reconhece como patrimônio cultural brasileiro "os modos de criar, fazer e viver", sobretudo, em se tratando de atos próprios ao ofício de pajés? Não é de se invocar o que o penalista Raul Cervini (2002, p. 180) nomina de respeito ao princípio do respeito às autonomias culturais diante do que estabelece o art. 231 da Constituição Federal?

Considerando a existência de uso tradicional de *cannabis* por indígenas na América Latina, de se promover o diálogo intercultural, com intercâmbio de informações científicas para conhecimento dos usos ritualístico-religiosos, culturalmente condicionados e medicinais tradicionais, garantida a participação das comunidades indígenas e tradicionais.

5. Dogmática para os usos medicinais, científicos e ritualístico-religiosos

"Se a própria Anvisa reconhece porque não está regulamentado para autocultivo?"

Sidarta Ribeiro (BACO, 2018)

"As you know we rastas use marijuana as a sacrament"

Damian Marley (BLOOM, 2006, p. 44)

O art. 28 da Convenção de 1961 (Decreto n. 54.216 de 1964) prevê um regime de fiscalização do plantio de *cannabis*. Dispõe o art. 28 (da Convenção Única) que se uma parte permite o cultivo da planta cannabis para produção da *cannabis* ou de sua resina deve ser aplicado o art. 23, que deve manter um Organismo Nacional da *Cannabis*. Este organismo designa as áreas e porções de terreno em que se permite o cultivo de *cannabis*, podendo-se dedicar ao cultivo somente plantadores licenciados pelo referido organismo. Cada licença especifica a extensão do terreno, estando dispensados os plantadores de entregar a totalidade da colheita ao organismo no caso de *cannabis* medicinal e de preparados à base de *cannabis* (art. 23. 2, e).

O Art. 2º da Lei 11.343 de 2006 estabelece que:

> "Ficam proibidas, em todo o território nacional, as drogas, bem como o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, ressalvada a hipótese de autorização legal ou regulamentar, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso.
>
> Parágrafo único. Pode a União autorizar o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no caput deste artigo, exclusivamente para fins medicinais[58] ou científicos[59], em local e prazo predeterminados, mediante fiscalização, respeitadas as ressalvas supramencionadas"

[58] A ANVISA foi obrigada judicialmente a aplicar a RDC nº 16 de 2014, para fins de autorização de plantio de *cannabis* para associação civil de pacientes ABRACE (Processo nº 0800333-82.2017.4.05.8200, 2ª Vara Federal da Paraíba).

[59] A ANVISA foi obrigada judicialmente a permitir a pesquisa científica da *Cannabis sativa* L. e de quaisquer outras espécies ou variedades de *cannabis*, bem como dos produtos obtidos a partir destas plantas, desde que haja prévia notificação à ANVISA e ao Ministério da Saúde com fiscalização efetiva das pesquisas (Processo nº 0090670-16.2014.4.01.3400, 16ª Vara de Brasília).

O art. 2º da Lei 11.343/2006 é o que Hans Kelsen conceitua de "norma[60] não-autônoma". A autorização depende da proibição e a proibição depende da autorização. Proíbe-se a comercialização sem licenciamento de autoridade.

> "(...) uma norma proíbe o tráfico de bebidas alcoólicas, isto é, fá-lo pressuposto de uma pena, sendo, porém, esta norma limitada por uma outra segundo a qual o tráfico de bebidas alcoólicas, quando feito com permissão de autoridade, não é proibido, isto é, não é punível. A segunda norma, através da qual o domínio de validade da primeira é limitado, é uma norma não-autonoma. Aquela apenas faz sentido em combinação com esta. Ambas formam uma unidade (...) Assim como uma norma jurídica pode limitar o domínio de validade de uma outra, assim também lhe pode retirar completamente a validade" (KELSEN, 2011, p. 62).

Trata-se do que a doutrina penal chama de "norma penal em branco de complementação heterogênea", pois a norma de complementação é a Portaria 344 de 1998 da ANVISA (GUARAGNI, BACH, 2014, p. 31).

No episódio de retirada do cloreto de etila da lista de substâncias de uso proscrito pelo período de oito dias até a edição de nova Resolução da ANVISA, reconheceu o STF ter operado *abolitio criminis*, concedendo-se a ordem de Habeas Corpus (HC 94.397).

O caso versava sobre denunciado pela prática de tráfico em virtude de posse de "lança-perfume", que deixou de constar brevemente no rol das substâncias proibidas, sendo impetrado Habeas Corpus com o fito de trancar a ação penal. A RDC nº 104 de 07 de dezembro de 2000 havia retirado cloreto de etila da Lista F2[61]. Após oito dias, em 15 de dezembro, foi editada a Resolução nº 104 que incluiu o cloreto de etila na Lista B1 de substâncias psicotrópicas.

Para fins exclusivamente medicinais ou científicos, cabe ao Ministério da Saúde autorizar o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais dos quais possam ser extraídas

[60] De se recordar a distinção entre proposição jurídica enquanto enunciado do conhecimento jurídico e as normas como mandamentos (KELSEN, 2011, pp. 80-81).
[61] Lista de substâncias proscritas.

ou produzidas drogas, em local e prazo predeterminados, mediante fiscalização, ressalvadas as hipóteses de autorização legal ou regulamentar (art. 14, inc. I, "c", Decreto nº 5.912 de 2006).

O art. 5º da Portaria n. 344 de 1998[62] prevê pedido de autorização especial para pedidos de plantio unicamente para finalidades de pesquisa. A autorização especial de plantio prevista abrange somente a hipótese de pesquisa para pessoas jurídicas e não o plantio para finalidades medicinais, nem para pessoas jurídicas, muito menos para pessoas físicas. Com a RDC nº 16 de 2014, a autorização especial estende-se a "estabelecimentos, instituições e órgãos".

A questão sobre a regulamentação de plantio para fins medicinais da *cannabis* é de omissão regulamentar, omissão normativa administrativa ou, ainda, de omissão regulatória, isso porque convivem a competência do presidente da República para fiel execução de lei (art. 84, inc. IV, CF) e a competência da ANVISA para edição de atos normativos (art. 7º, inc. III, Lei 9.782 de 1999)[63]. Remanesce a questão se para sindicar

[62] "Art. 5º A Autorização Especial é também obrigatória para as atividades de plantio, cultivo, e colheita de plantas das quais possam ser extraídas substâncias entorpecentes ou psicotrópicas.
§ 1º A Autorização Especial, de que trata o caput deste artigo, somente será concedida à pessoa jurídica de direito público e privado que tenha por objetivo o estudo, a pesquisa, a extração ou a utilização de princípios ativos obtidos daquelas plantas.
§ 2º A concessão da Autorização Especial, prevista no caput deste artigo, deverá seguir os mesmos procedimentos constantes dos parágrafos 1º, 2º, e 3º do artigo 2º deste Regulamento Técnico, e será requerida pelo dirigente do órgão ou instituição responsável pelo plantio, colheita e extração de princípios ativos de plantas, instruído o processo com os seguintes documentos:
a) petição, conforme modelo padronizado;
b) plano ou programa completo da atividade a ser desenvolvida;
c) indicação das plantas, sua família, gênero, espécie e variedades e, se houver, nome vulgar;
d) declaração da localização, da extensão do cultivo e da estimativa da produção;
e) especificação das condições de segurança;
f) endereço completo do local do plantio e da extração;
g) relação dos técnicos que participarão da atividade, comprovada sua habilitação para as funções indicadas.
§ 3º As autoridades sanitárias competentes dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal terão livre acesso aos locais de plantio ou cultura, para fins de fiscalização."

[63] Sobre a possibilidade de ação direta de inconstitucionalidade por omissão restam dúvidas, posto se tratar de omissão regulatória. Quanto aos óbitos por falta de acesso a *cannabis* medicinal, de se ingressar com ação de responsabilidade civil objetiva por omissão do Estado, sem prejuízo de ação de regresso em face dos diretores da ANVISA (art. 37, parágrafo 6º, CF). O que fundamenta esta posição é a teoria do risco administrativo (GANDINI, SALOMÃO, 2003, pp. 215, 216), bastando a comprovação do nexo de causalidade entre a omissão da ANVISA e os danos materiais e morais de famílias que perderam seus filhos pela falta de acesso à *cannabis* medicinal.

esta omissão seria a via subsidiária da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, ainda que esteja pendente de julgamento a ADI 5708[64] que pede a descriminalização da *cannabis* para o usuário medicinal.

Se a ANVISA dispõe de poder normativo para estabelecer teores máximos permitidos de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono presentes na fumaça de cigarros (RDC 14 de 2012), o que a impede de regulamentar a utilização de *cannabis* medicinal por meio de vaporizadores por meio de regulamentação específica?

Nos termos legais do parágrafo único do art. 2º, cabe à União "autorizar o plantio, a cultura e a colheita". Quando se fala em autorização, inclusive de atividade econômica, reporta-se ao parágrafo único do art. 170, CF.

Com a palavra, Celso Antônio Bandeira de Mello (2004, p. 645):

> "(...) os diversos bens jurídicos protegidos nas leis de 'polícia administrativa', para garantia da Sociedade e dos consumidores, podem ser razão determinante da submissão do início da atividade econômica a uma 'autorização' cuja expedição tomará em conta a consonância do empreendimento com o bem jurídico que a lei em questão haja se proposto a resguardar liminarmente".

Identifica dois sentidos do termo "autorização", um de polícia administrativa de atividades privadas e outro de autorização emergencial de serviço público (DE MELLO, 2004, p. 639).

Carlos Ari Sundfeld refere a autorização-limite (observância de limites impostos por lei e fiscalizados); a autorização-privilégio (atividades que não estão incluídas na esfera da livre iniciativa do particular); e a autorização-programa, aproximando-a de um "ato condição" em que "a empresa deve se colocar dentro de uma ordem estatutária

[64] O pedido é de interpretação conforme dos arts. 2º, caput e § único; 28; 31; 33, § 1º, I, II e III; 34, 35 e 36, da Lei nº 11.343/06 c.c. art. 334-A do Código Penal para afastar o entendimento de que "seria crime plantar, cultivar, colher, guardar, transportar, prescrever, ministrar, e adquirir *Cannabis* para fins medicinais e de bem-estar terapêutico", conforme narrado na Petição Inicial dos advogados Maurício Sullivan Balhe Guedes e Renato Campos Galuppo.

modificável unilateralmente pelo Estado a qualquer tempo", pois aqui não há somente exigência de limites negativos, mas também de prestações positivas por parte do particular (2003, pp. 438-439). Para este autor, regulação é "a forma com que o Estado programa o poder econômico" (2003, p. 441).

Há variação doutrinária quando a Constituição refere o termo "autorização", pois há quem entenda se tratar de autorização para atividade econômica em sentido estrito prestada no interesse exclusivo do particular, de autorização de serviço público, de autorização de serviço público emergencial e de autorização para atividade econômica em sentido estrito passível de prestação em regime de concorrência, dando origem à tese de haver uma "autorização administrativa regulatória" (MENEGAT, 2014, pp. 169-190).

Por "competência reguladora da atividade econômica" (ROCHA SCOTT, 2000, p. 117) é o que se tem cotidianamente quando um órgão administrativo autoriza o início de atividade econômica por meio do licenciamento. A doutrina concebe a autorização como um ato discricionário (POMPEU, 1992, p. 173).

Ainda que a lei enuncie a expressão "autorização", de se interpretar por licenciamento, autorização declaratória de direito preexistente, ato administrativo unilateral vinculado à satisfação das condições regulamentares para o exercício de direito por tempo indeterminado (POMPEU, 1992, p. 44, p. 100).

Como dito por Cid Tomanik Pompeu (1992, p. 143):

> "No Brasil, quando o assentimento da Administração está vinculado a exigências legais, que, se atendidas pelo destinatário, será obrigatória a sua outorga, o instituto empregado é o da licença".

Se a ANVISA inicia autorizações - licenças - para empresas, passa a existir um mercado regulado. No caso de licenciamentos a associações civis, como no no caso da ABRACE (Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança), que por determinação judicial logrou o direito de cultivo, passa a ganhar forma o modelo associativo não-lucrativo de acesso à *cannabis* medicinal.

A questão revolve o problema jusfilosófico de vigência e eficácia deste trecho da lei, pois o art. 2º da Lei 11.343 de 2006 esteve muito próximo do que Miguel Reale chamaria como sendo o "caso mais delicado (...) da vigência puramente abstrata, que não prenuncia uma experiência possível, e, como tal, sem qualquer efetividade" (REALE, 1969, p. 536).

Não se discute a eficácia da lei de drogas no que se refere a toda sua aptidão de produzir efeitos jurídicos repressivos, o que se questiona é a eficácia dos dispositivos que tratam da prevenção e da possibilidade de licenciamento. No que se refere à efetividade da lei, esta pode ser compreendida à luz da finalidade da lei (NEVES, 1994, p. 46). Se a lei de drogas tem por finalidade combater o narcotráfico, diminuir o uso indevido e promover os usos devidamente licenciados, pode-se dizer que a lei é absolutamente inefetiva em todos os aspectos.

5.1 Qual é o estágio da regulamentação da *cannabis* medicinal no Brasil?

Substância psicotrópica significa qualquer substância, natural ou sintética, ou qualquer material natural relacionado nas listas I, II, III ou IV (art. 1º, e) da Convenção sobre substâncias psicotrópicas (Decreto nº 79.388 de 1977).

No Brasil, THC (Tetrahidrocannabinol) e DMT (Dimetiltriptamina) constam da lista F2[65] de "substâncias psicotrópicas" da Portaria SVS/MS nº 344 de 1998. O THC também está na lista A-3[66] de substâncias psicotrópicas[67] (sujeitas à notificação de Receita "A"). Submetem-se aos controles da lista "os medicamentos registrados na Anvisa que possuam em sua formulação derivados de *Cannabis sativa*[68], em concentração de no

[65] "F-2" designa a lista de substâncias psicotrópicas de uso proscrito no Brasil.
[66] "A-3" designa a lista de substâncias psicotrópicas sujeitas à notificação de receita "A".
[67] Consideram-se também substâncias psicotrópicas também os isômeros e suas variantes estereoquímicas da substância THC: 7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (9R,10aR)-8,9,10,10a-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (6aR,9R,10aR)-6a,9,10,10a-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (6aR,10aR)-6a,7,10,10a-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol 6a,7,8,9-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (6aR,10aR)-6a,7,8,9,10,10a-hexahidro-6,6-dimetil-9-metileno-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol

máximo 30 mg de tetrahidrocannabinol (THC) por mililitro e 30 mg de canabidiol por mililitro".

A *cannabis sativa* está na lista E[69] de plantas proscritas, excetuados "os medicamentos registrados na Anvisa que possuam em sua formulação derivados de *Cannabis sativa*, em concentração de no máximo 30 mg de tetrahidrocannabinol (THC) por mililitro e 30 mg de canabidiol por mililitro".

O princípio ativo CBD (Canabidiol) não está listado internacionalmente (Convenções de 1961 e 1971), a questão é com relação ao extrato de canabidiol, pois este é considerado equivalente à planta de *cannabis*, esta sim encontradiça na lista I da Convenção de 1961 como substância de abuso, devendo-se aguardar a provável votação da Comissão de Drogas Narcóticas da ONU em 2020. Houve procedimento de revisão crítica por parte do Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas da OMS com relação às tinturas, extratos e resinas (OMS, 2018). A recomendação da OMS é de que não haja listagem internacional do princípio ativo purificado do CBD (preparados que não contenham mais que 0,2% de delta-9-tetrahidrocannabinol).

Aludido Comitê recomendou (OMS, 2019) a retirada da *cannabis* e de sua resina da lista IV (substâncias perigosas de nenhum ou baixo valor terapêutico) e que preparados com CBD e THC-9 sejam removidos para a lista III (preparados que contenham pouca quantidade de entorpecente insuscetíveis de abuso dispensados de controle internacional). Pela recomendação, extratos e tinturas deixariam de figurar na lista I da Convenção de 1961, o que significa, tecnicamente, que deixariam de ser entorpecentes (art. 1.1 j), Decreto n. 54.216 de 1964.

[68] De acordo com o art. 1, b) e d) da Convenção de 1961 (Decreto nº 54216 de 1964), *cannabis* designa as extremidades floridas ou com fruto da planta *cannabis*, das quais não foi extraída a resina (com exclusão das sementes e folhas não unidas às extremidades) e resina de *cannabis*, a resina obtida a partir da planta *cannabis*, purificada ou em bruto.

[69] "E" designa as plantas das quais se podem originar substâncias.

No Brasil, o CBD (Canabidiol) ainda está na lista C-1 de substâncias sujeitas a controle especial (sujeitas a receita de controle especial em duas vias), conforme RDC nº 192 de 2017 que atualizou a Portaria SVS/MS nº 344 de 1998[70].

A RDC nº 17 de 6 de maio de 2015 dispõe sobre importação de produto à base de canabidiol. O art. 61, inc. II da Portaria SVS-MS nº 344 permite a prescrição de produtos importados que contenham canabidiol e ou tetrahidrocanabinol (RDC nº 66 de 18 de março de 2016).

Em termos de regulamentação profissional, tem-se a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.113 de 2014 que aprova o uso compassivo do canabidiol para crianças e adolescentes com epilepsias refratárias aos tratamentos convencionais.

Até maio de 2018, eram 17 salvo-condutos para cultivo doméstico de *cannabis* para finalidades medicinais (PLATAFORMA PBPD, 2018). De acordo com pedido de acesso à informação feito pela Plataforma Brasileira de Política de Drogas, a ANVISA estima que 78 mil produtos à base do composto da maconha foram importados no Brasil, sendo que nos últimos três anos, o órgão concedeu 4.617 autorizações para trazer remédios ricos em CBD, prescritos por mais de 800 médicos no país (PLATAFORMA PBPD, 2018).

Noticia-se salvo-conduto para importar sementes com a finalidade de plantio de até 6 plantas e transportar a *cannabis* até o Instituto do Cérebro da UFRN para realização de testes laboratoriais em caso de senhora com diagnósticos de depressão e síndrome do pânico (TRIBUNA DO NORTE, 2018).

Em caso de salvo-conduto deferido em primeira instância para importação de sementes, no bojo de remessa criminal necessária no Tribunal Regional da Terceira Região (Processo nº 0014355-81.2017.4.03.6181-SP), consignou o Relator para o acórdão Des. Nino Toldo, em 25 de junho de 2018, que a princípio o acometimento de

[70] Note que a notificação de Receita "A" não é exigida para a dispensação de medicamentos à base de morfina, metadona e codeína, ou de seus sais, a pacientes em tratamento ambulatorial cadastrados no Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos, art. 1º, RDC nº 202 de 18 de julho de 2002.

doença a ensejar ministração de substância à base de *cannabis sativa* exige a realização de perícia oficial ou administrativa, porém em se tratando de caso em que o paciente teve deferido o pedido de autorização especial de importação na ANVISA conforme os requisitos da RDC nº 17 de 2015, considerou por bastante a juntada de relatórios e laudos médicos feita neste procedimento administrativo, confirmando-se o entendimento pelo deferimento do salvo-conduto. Para além de salvo-condutos para autocultivo, há diversas ações ordinárias, ações civis públicas e mandados de segurança com pedidos de fornecimento e custeio pelo SUS de óleo canabidiol.

Pela dispensa de prova pericial também entendeu o Rel. Min. Og Fernades em decisão monocrática no STJ (AREsp 824258), em 31 de outubro de 2017, considerando-se a "situação excepcional tratada nos autos", uma vez demonstrada a necessidade do fármaco e a ausência de alternativa terapêutica. Ademais, entendeu que a ausência de registro do *Hemp Oil* (RSHO – Canabidiol CBD) na ANVISA não é impedimento de fornecimento em vista de autorização excepcional deferida pela mesma. O art. 19-T, incs. I e II da Lei 8.080 de 1990 veda o ressarcimento de medicamento de uso não autorizado pela ANVISA e de produto importado sem registro na ANVISA.

Em Acórdão relatado pelo Min. Francisco Falcão (Resp nº 1.657.075-PE) em 14 de agosto de 2018, afirmou-se que não se tratatava de fornecimento de medicamento:

> "(...) mas apenas de autorização para a importação, não se aplica o entendimento firmado no tema 106 deste Superior Tribunal de Justiça, decorrente do REsps 1657156 e 1102457, julgados sob a sistemática de recursos repetitivos".

Em decisão monocrática relatada pela Min. Regina Helena Costa em 28 de setembro de 2018 (REsp 1752901) foi referido julgamento do STF (STA 175) pois situações excepcionais justificam a própria ANVISA autorizar importação de medicamento não registrado.

Se há obrigatoriedade ou não de cobertura de plano de saúde para tratamento de Síndrome de West por meio do óleo canabidiol é matéria de recurso repetitivo,

remanescendo suspenso até o deslinde da controvérsia acerca da obrigatoriedade de fornecimento de medicamento importado não registrado na ANVISA por plano de saúde (REsp 1759668).

O STJ em recente decisão entendeu pela possibilidade de importação direta do óleo canabidiol dado que:

> "(...) não se mostra razoável a conclusão de que a garantia de acesso aos medicamentos, inclusive pelo meio de importação direta, deva ficar restrita ao ente público responsável pelo registro" (REsp n. 1.657.075, Rel. Min. Francisco Falcão, j. 14 de agosto de 2018, p. 8).

O Distrito Federal por meio da "Farmácia do Componente Especializado - Alto Custo" custeia o canabidiol para pacientes com epilepsia, devendo-se ter indicação médica (relatório e laudo) e um cadastro na Secretaria de Saúde, bem como a autorização de importação individualizada da ANVISA.

Em entrevista, o pesquisador Rafael Guimarães dos Santos alerta para a falta de padronização nos extratos importados no Brasil, sobre a porcentagem entre CBD e THC (TALAMONE, 2018). No mesmo sentido indicam pesquisas realizadas pelo *International Cannabis and Cannabinoids Institute* da República Tcheca: de 35 amostras de óleo de canabidiol comercializados mundialmente, 9 continham porcentagem de THC de risco (ICCI, 2018).

Para seguir o esquema didático de Gabriel Bulhões (2017): pessoa física, mediante prescrição, pode importar produtos à base de CBD e THC, sendo possível a prescrição de medicamentos registrados (o único registrado chama-se Mevatyl) ou, pela via do uso compassivo, a prescrição de medicamentos não registrados.

Para importação de produto à base de canabidiol, há necessidade de cadastro do paciente, preenchimento de formulário de importação, juntando-se laudo com a descrição do caso conforme a classificação internacional de doenças com justificativa para utilização de produto não registrado em comparação com as alternativas

terapêuticas registradas na ANVISA, a prescrição médica com a correspondente posologia, a Declaração de Responsabilidade e Esclarecimento para utilização excepcional do produto assinado pelo paciente ou representante legal (arts. 7º e 8º da RDC nº 17 de 2015). Portanto, o paciente deve assinar um Termo de Responsabilidade e um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o médico, uma receita de controle especial, para além do prontuário.

O Conselho Federal de Medicina recomenda que no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o esclarecimento seja "claro, pertinente e suficiente sobre justificativas, objetivos esperados, benefícios, riscos, efeitos colaterais, complicações, duração, cuidados e outros aspectos específicos inerentes" (Recomendação CFM nº 1 de 2016).

Em termos de direito regulatório: estão isentos de registro os medicamentos novos, destinados exclusivamente a uso experimental, sob controle médico, podendo ser importados com autorização do Ministério da Saúde, conforme art. 24, Lei 6.360 de 1976 (MAPELLI JÚNIOR, COIMBRA, MATOS, 2012, p. 130).

Existe a RDC nº 38 de 12 de agosto de 2013 que aprova o regulamento para os programas de acesso expandido, uso compassivo e fornecimento pós-estudo. Existe também o procedimento especial para anuência de ensaios clínicos para avaliação de medicamentos para doenças raras, art. 1º, inc. I, RDC nº 205 de 28 de dezembro de 2017.

O medicamento Mevatyl (registrado em outros países com o nome Sativex) foi enquadrado na categoria de medicamento específico (RDC nº 24 de 2011) pelo fato de conter dois fitofármacos isolados da *Cannabis Sativa*: o tetraidrocanabinol (THC) e o canabidiol (CBD).

A RDC 14 de 2010 define o medicamento fitoterápico como o composto exclusivamente por matérias-primas ativas vegetais, sendo que a Instrução Normativa nº 5 de 2010 apresenta a "Lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia de fitoterápicos" (BELLAN, 2016, p. 428).

Ainda que a RDC nº 156 de 2017 tenha feito constar a *Cannabis sativa* na denominação comum brasileira de plantas medicinais, a RDC nº 26 de 2014, que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e sobre a notificação de produtos fitoterápicos tradicionais, faz constar no Anexo 1 a lista de espécies que não podem ser utilizadas na composição de produtos tradicionais fitoterápicos, dentre os quais figuram *Banisteriopsis caapi* (utilizada na cocção da beberagem da *Ayahuasca*) e a *Cannabis spp*.

Como esclarecido por Ana Cecília Bezerra Carvalho (2010, pp. 189-190):

> "(...) se eu tenho extrato para usar da *Cannabis sativa*, o enquadramento correto a ser feito na legislação brasileira é como medicamento fitoterápico. Se eu isolo substâncias desse extrato da planta, eu vou registrar esses medicamentos como medicamentos novos. São duas áreas diferentes da ANVISA com legislação diferente, isso deve ser observado para possível solicitação de registro. Dentro de medicamentos fitoterápicos existem várias normativas que precisam ser seguidas, desde as boas práticas agrícolas, determinadas pelo Ministério da Agricultura. Então todo o solo deve ser controlado, a questão dos agrotóxicos, a questão da radioatividade, de mapear as árvores, toda a produção de modo que essas plantas tenham a concentração ideal de marcadores de substâncias ativas. Depois disso, esses extratos são fornecidos por fornecedores de insumos qualificados e poderão ir para a indústria farmacêutica e produzidos os medicamentos a partir das boas práticas de fabricação".

O Brasil dispõe de um guia de estudos clínicos para fitoterápicos. Caso existam referências na literatura científica sobre determinado extrato padronizado, não há necessidade de realização de testes. E há também um registro simplificado para plantas com comprovações de segurança e eficácia por tradicionalidade (CARVALHO, 2010, pp. 190-191). A Instrução Normativa nº 4 de 2014 publicou o guia de orientação para registro de Medicamento Fitoterápico e notificação de Produto Tradicional Fitoterápico.

Atente que o Decreto nº 5.813 de 2006 instituiu a política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. Existe uma relação de plantas medicinais de interesse ao Sistema Único de Saúde[71]. Fitoterápicos devem seguir a Lei 5.991 de 1973. Há, ainda, o insumo farmacêutico ativo de origem vegetal regulamentado pela RDC nº 69 de 2014, que dispõe sobre as boas práticas de fabricação de insumos farmacêuticos ativos.

A RDC nº 16 de 1 de abril de 2014 dispõe sobre os critérios para peticionamento de autorização de funcionamento e autorização especial de empresas[72] ou estabelecimentos, instituições e órgãos (art. 2º, inc. II) que, no caso do plantio de *cannabis*, foi concedida judicialmente, em interpretação desta RDC nº 16 de 2014 para a associação civil ABRACE (Processo nº 0800333-82.2017.4.05.8200, 2ª Vara Federal da Paraíba).

Neste caso, a ANVISA foi obrigada judicialmente a conferir autorização especial de plantio, cultivo e colheita de plantas das quais possam ser extraídas substâncias sujeitas a controle especial para pessoa jurídica de direito privado cuja finalidade é utilizar os princípios ativos obtidos destas plantas para atender pacientes componentes da Associação ABRACE, nos termos do art. 4º da RDC nº 16 de 2014.

O raciocínio da magistrada Wanessa Figueiredo dos Santos Lima foi de que se a RDC nº 66 de 2016 passou a permitir a importação de produtos a base de Tetrahidrocanabinol e Canabidiol para pessoa física em tratamento de saúde sem registro de medicamento nos países de origem, posto que são catalogados como suplementos alimentares, não seria razoável de se fazer exigência mais rigorosa para a extração nacional do óleo de canabidiol.

Na dicção da magistrada:

[71] A UNIFESP lança periodicamente boletins a respeito da farmacovigilância em plantas medicinais.
[72] O art. 2º da Portaria nº 344 de 1998 sempre previu pedido de autorização especial para a autoridade sanitária local "para extrair, produzir, fabricar, beneficiar, distribuir, transportar, preparar, manipular, fracionar, importar, exportar, transformar, embalar, reembalar", porém, somente para empresas. Com a RDC nº 16 de 2014, a autorização especial vale também para "estabelecimentos, instituições e órgãos".

> "(...) esse tipo de uso – para fins medicinais – não é proibido pela norma extraída da Lei nº 11.343 de 2006, ainda que faltem regulamentos administrativos que detalhem o exercício dessa conduta. De fato, a lei precisa ser lida a partir das finalidades a que se presta, e a finalidade da Lei de Drogas é proteger a saúde pública do uso nocivo das drogas, e não prejudicar o direito à saúde de alguns que, excepcionalmente, se beneficiam do uso controlado dessas substâncias".

Como explicam Renato Malcher-Lopes e Sidarta Ribeiro (2007, p. 148):

> "A maconha pode ser usada tanto como fonte de princípios ativos a serem purificados quanto como um coquetel medicinal pronto para ser administrado".

O que a literatura científica indica é que medicamentos com compostos isolados da maconha têm mais efeitos colaterais não desejados do que o uso da planta completa ou de seus extratos fitoterápicos[73], bem como de seu óleo (GALLILY, YEKHTIN, HANUS, 2015).

Ademais, exige-se uma medicina personalizada, com dosagens monitoradas em que se confere mais autonomia ao paciente. De se reportar o projeto farmacannabis em que a APEPI (Associação Apoio à pesquisa e pacientes de *cannabis* medicinal) e também a ABRACannabis (Associação brasileira para a *cannabis*) estabeleceram parceria com o laboratório[74] de toxicologia da Faculdade de Farmácia da UFRJ e também com a Fiocruz para análises dos óleos utilizados pelos pacientes (APEPI, POLICARPO, 2018).

Em juízo de convencionalidade[75] (arts. 2.1 c.c. 12 do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, Decreto 591 de 1992[76]), o sistema público de saúde

[73] Uma breve digressão deve ser feita a respeito das moléculas da maconha (os canabinoides), que por sua vez são compostos orgânicos pertencentes ao grupo dos terpenóides que ativam os receptores canabinoides do organismo humano, conforme distintas variedades genéticas (GÁLLEGO, 2018, pp. 14-16). Referidos terpenóides possuem efeitos terapêuticos únicos que podem contribuir para o denominado "efeito comitiva" de ação conjunta dos compostos (ZANATTO, 2015, p. 6). Em 1964, o pesquisador Raphael Mechoulam isolou o composto oleoso tetrahidrocanabinol (THC), passando a descobrir que existem moléculas receptoras (proteínas) no cérebro e nos diversos sistemas periféricos do organismo. À descoberta destes receptores deu-se o nome de endocanabinoides, donde a derivação do termo "sistema endocanabinoide" (MALCHER-LOPES, RIBEIRO, 2007, pp. 43-64).

[74] Laboratórios de análises clínicas estão isentos de autorização especial, art. 8º, Portaria MS 344 de 1998.

[75] A expressão "controle de convencionalidade" tem fundamento nos arts. 1.1, 2 e 63 da Convenção Americana de Direitos Humanos. Compõem o bloco de convencionalidade, pela cláusula de

deve ser disponível conforme a capacidade do Estado Brasileiro, daí porque a extração nacional de óleo de canabidiol apresenta-se mais favorável à proteção da saúde de pacientes com poucos recursos financeiros, pois a importação é caríssima. É claro que na dimensão de acesso à saúde está compreendida uma saúde de qualidade, donde a importância de se regulamentar o funcionamento de associações de pacientes medicinais, podendo-se prever acompanhamento de profissionais farmacêuticos ou parcerias com universidades, sobretudo, para fins de parametrização da relação dos componentes psicoativos existentes (monitoramento da taxa de risco de THC presente nos óleos de canabidiol para certas pessoas).

A relação entre THC e CBD em um óleo pode variar conforme as respostas ao tratamento terapêutico do paciente. A depender da enfermidade, pode ser necessário mais o THC ou mais o CBD, podendo ser o THC de risco em certas enfermidades, daí porque a necessidade de acompanhamento e pesquisa com os pacientes.

5.2 De quem é a competência: da ANVISA, do Congresso Nacional ou da ONU?

> "Art. 2º Compete à União no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária: (...) III - normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde"
>
> Lei 9.782 de 1999

O art. 12 da Lei 6.360 de 1976 estipula que nenhum produto pode ser exposto à venda ou entregue ao consumo sem registro no Ministério da Saúde. O art. 19-T, incs. I e II da Lei Orgânica da Saúde veda o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de

interpretação do art. 29, os demais tratados de direitos humanos, desde que mais favoráveis à pessoa ou menos restritivos: o chamado princípio *pro persona* (CONCI, GERBER, PEREIRA, 2018, p. 106).

[76] "Art. 2.1 Cada Estado Parte do presente Pacto compromete-se a adotar medidas, tanto por esforço próprio como pela assistência e cooperação internacionais, principalmente nos planos econômico e técnico, até o máximo de seus recursos disponíveis, que visem a assegurar, progressivamente, por todos os meios apropriados, o pleno exercício dos direitos reconhecidos no presente Pacto, incluindo, em particular, a adoção de medidas legislativas. (...) Art. 12.1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental. 2. As medidas que os Estados Partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar: a) A diminuição da mortinatalidade e da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento é das crianças; b) A melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente; c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças; d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade." Ainda que o Brasil não tenha reconhecido a competência do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU, sendo somente signatário do correspondente Pacto, podem ser referidos em caráter de *soft law* os Comentários Gerais n° 3 e nº 14.

medicamento, produto e procedimento de uso não autorizado ou sem registro na ANVISA (MAPELLI JÚNIOR, COIMBRA, MATOS, 2012, p. 128). No caso da fosfoetanolamina[77], o STF suspendeu a eficácia da Lei 13.269 de 2016, não cabendo ao Congresso Nacional viabilizar a distribuição de medicamentos, mas sim à ANVISA (RAYMUNDO, 2017, pp. 199-200).

De acordo com esta decisão do STF[78], depreende-se que a competência é da ANVISA. Mas porque a ANVISA se mantém omissa em regulamentar o plantio de *cannabis* para fins de extração de óleo de canabidiol, conforme possibilita o item c do art. 14 do Decreto 5.912 de 2006, em atendimento ao regime de licenças estatuído pela Convenção Única de Entorpecentes de 1961 estabelecido pelos arts[79]. 23 c), d), e) c.c. 28 c.c. 34 b)?

[77] O Centro de Investigação Translacional em Oncologia do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo e o Instituto Nacional do Câncer (Rio de Janeiro) com o Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos da Universidade Federal do Ceará conduzem pesquisas ainda de fase 1 (exame da toxicidade), prévias às fases 2 (estudo terapêutico), 3 (estudo com grande número de pacientes) e 4 (estudos pós-comercialização) (PIVETTA, 2016, pp. 17-19).

[78] Medida Liminar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 5501, Rel. Min. Marco Aurélio, 19 de maio de 2016.

[79] "Art. 23. Organismos Nacionais do órgão 1. A parte que permitir o cultivo da dormideira para produção de ópio criará, se ainda não o fêz, e manterá um ou mais organismos oficiais (designados daqui por diante neste artigo pelo termo "organismo") para desempenho das funções estipuladas no presente artigo. 2. A parte em questão aplicará ao cultivo da dormideira para produção do ópio e ao ópio as seguintes disposições: (...) c) Cada licença especificará a extensão do terreno em que é autorizado o cultivo; d) Os plantadores de dormideira serão obrigados a entregar a totalidade de sua colheitas de ópio ao organismo. Êste comprará e tomará posse material das referidas colheitas, o mais depressa possível, o mais tardar quatro meses após a sua terminação. e) Com relação à dormideira caberá ao organismo, com exclusividade, o direito de importar exportar, comerciar por atacado e manter os estoques que não se achem em poder dos fabricantes de alcalóides da dormideira, da dormideira medicinal e preparados da dormideira. Não é necessário que as partes estendam esse direito exclusivo à dormideira medicinal e aos preparados à base de dormideira. (...) Art. 28. Fiscalização da Canabis 1. Se uma Parte permite o cultivo da planta da canabis para a produção da canabis ou de sua resina, será aplicado a êsse cultivo o mesmo sistema de fiscalização estabelecido no artigo 23 para a fiscalização da dormideira. 2. A presente Convenção não se aplicará ao cultivo da planta de canabis destinado exclusivamente a fins industriais (fibra e semente) ou hortículos (...) Art. 34 Medidas de fiscalização e inspeção. As Partes exigirão: a) que tôdas as pessoas às quais se concedam licenças de acôrdo com a presente Convenção ou que ocupem cargos de direção ou de inspeção em uma emprêsa do Estado, criada para seus fins, tenham as necessárias qualificações para a fiel e eficaz execução dos dispositivos das leis e regulamentos feitos para cumprimento da mesma; b) que as autoridades administrativas, os fabricantes, os comerciantes os cientistas, as instituições científicas e os hospitais possuam registros em que constem as quantidades de cada entorpecente fabricado, e cada aquisição e detenção de entorpecentes, por parte de pessoas. Êstes registros serão conservados por um período mínimo de dois anos. Quando forem utilizados talões (artigo 20 parágrafo 2*b*) de receitas oficiais, os referidos talões serão também conservados por um período mínimo de dois anos."

Bastaria o Estado Brasileiro elaborar dados estatísticos da produção e a ANVISA designar as áreas com licença de cultivo. O direito internacional prevê licenças para plantadores de *cannabis* medicinal e preparados à base de cannabis (art. 23.2, e). A interpretação deve ser no sentido da possibilidade de plantio e controle da distribuição por meio da fiscalização pelo Ministério da Saúde, podendo o medicamento ser disponibilizado em ambulatórios do SUS. Com relação às associações civis de pacientes que produzem óleo de canabidiol, desde que ausente o repasse de recursos públicos, bastaria a formalização de uma parceria social (acordo de cooperação, art. 2, VIII-A, Lei 13.019 de 2014) ou, em havendo recursos públicos, a celebração de um convênio administrativo (art. 24, § único, Lei 8080 de 1990), para fins de produção de estatística.

Se a associação de pacientes medicinais possui parceria com instituição de ensino ou de pesquisa, basta aplicar a RDC 99 de 2008 para fins de "Autorização Especial Simplificada" para que estas adquiram, utilizem e analisem as substâncias produzidas[80]. Basta a associação civil de pacientes cumprir, no que couber, com a RDC nº 69 de 2014, que dispõe sobre as boas práticas de fabricação de insumos farmacêuticos ativos de origem vegetal e com a RDC nº 39 de 2013, que dispõe sobre a concessão de certificação de boas práticas de armazenagem e distribuição.

Em persistindo a omissão da ANVISA em regulamentar o plantio para fins medicinais, os requisitos de plantio científico do art. 5º da Portaria 344 de 1998 devem ser aplicados extensivamente em conjunto com os arts. 2º, 3º e 4º da RDC n. 16 de 2014 de modo a conferir licença de plantio com a finalidade de extração de óleo de canabidiol para utilização exclusiva dos associados.

Cabe à ANVISA regulamentar a importação de sementes consideradas variedades ou linhagens medicinais. Basta estabelecer critérios nas licenças com porcentagens de

[80] A ANVISA abriu a consulta pública nº 587 de 24 de dezembro de 2018, dispondo sobre o controle de importações e exportações de plantas, substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, porém não ainda sobre a possibilidade de plantio. Em caráter subsidiário, de se observar a RDC nº 10 de 2011 (alterada pela RDC nº26 de 2013) que estabelece a necessidade para quem importa de possuir laboratório de controle de qualidade.

princípios ativos dos extratos[81] para associações de pacientes e fitofármacos (princípios ativos purificados da planta) para empresas farmacêuticas.

No linguajar técnico de Fabricio A. Pamplona (2014, p. 33): "(...) é necessário que se introduza no país linhagens isogênicas certificadas, com garantia de qualidade e concentrações conhecidas dos principais canabinoides (...)".

Da mesma forma, cabe à ANVISA proceder com consulta pública, nos termos do art. 31 da Lei 9.784 de 1999 sobre os pedidos existentes de licença que remanescem em silêncio administrativo, dada a falta de regulamentação para solicitação de autorização especial para plantio de *cannabis* (Protocolo n. 2017379224[82]).

Esta é uma interpretação que melhor atende ao direito individual à saúde de pacientes em face do interesse difuso da saúde pública da vigilância sanitária e correspondente controle de distribuição de medicamentos por empresas farmacêuticas, pois em nome do controle sanitário não se pode simplesmente ignorar ou aniquilar o direito individual à saúde, daí porque se invoca o art. 5.2 do Pacto de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU[83] (Decreto 591 de 1992), pois é inadmissível qualquer restrição constante em Resoluções da ANVISA que na prática signifique a impossibilidade de assistência médica, que é um direito humano previsto neste mesmo tratado, art. 12. 2 d[84]).

[81] Métodos terapêuticos estão excluídos de patente, art. 10, VIII, Lei 9.279 de 1996, entretanto se este extrato estiver na forma de composição farmacêutica, incluídos os excipientes pode ser considerado patenteável (TRINDADE, 2010, p. 36). Ademais existem "patentes de processo" conforme o art. 42. A questão para as comunidades indígenas é a proteção de conhecimentos tradicionais, bem como de variedades genéticas regionais caso estas venham a ser utilizadas para fins de extração de óleo ou fitofármaco. Como já se escreveu a respeito da mandioca (CONCI, GERBER, 2017, p. 160), são muitas normas incidentes: Lei das Sementes (Lei nº 10.711 de 2003); Lei de Proteção de Cultivares (Lei 9.456 de 1997); Convenção Internacional para proteção das Obtenções Vegetais (Decreto nº 3.109 de 1999); Tratado Internacional sobre Recursos Fitogenéticos para a Alimentação e a Agricultura (Decreto nº 6.476 de 2008); Convenção sobre Diversidade Biológica (Decreto nº 2.519 de 1998); e Lei da Biodiversidade (Lei nº 13.123 de 2015 e Decreto nº 8.772 de 2016).

[82] Cf. Parágrafo 64 da Petição Inicial dos advogados Maurício Sullivan Balhe Guedes e Renato Campos Galuppo (ADI 5708, STF).

[83] "Art. 5.2. Não se admitirá qualquer restrição ou suspensão dos direitos humanos fundamentais reconhecidos ou vigentes em qualquer país em virtude de leis, convenções, regulamentos ou costumes, sob pretexto de que o presente Pacto não os reconheça ou os reconheça em menor grau."

[84] "Art. 12. 2. As medidas que os Estados Partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:

De acordo com as declarações de Cejana Brasil Cirilo Passos em evento na OAB-RJ (2018), a ANVISA aguardava um posicionamento da OMS até que concluísse sua análise sobre resina, dos extratos e tinturas da *cannabis* para fins de recomendação da alteração das listas internacionais de controle de drogas ou uma manifestação do Congresso Nacional por meio de uma lei de *cannabis* medicinal. Referida Organização havia feito no passado somente a recomendação de alteração das listas internacionais de controle internacional somente para o THC sintético, o dronabinol.

E o que são as listas internacionais? O princípo da listagem dá-se com a oposição da Alemanha em assinar a Convenção para limitar a fabricação e regular a distribuição de drogas narcóticas de 1931, caso esta não diferenciasse a codeína, em prestígio à indústria farmacêutica alemã, daí porque se passou a diferenciar uma lista com morfina, heroína, cocaína e seus sais de outra lista com codeína, etil morfina e seus sais (HALLAM, BEWLEY-TAYLOR, JELSMA, 2014, p. 3). A prática da listagem se repetiu nas convenções posteriores.

Cumpre referir a competência do Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas da OMS, que tem por atribuição analisar as propostas de inclusão em tais listas de controle internacional e também de alterar a listagem de uma substância já sob controle à luz de uma orientação de saúde pública com base em evidências que permita ponderar entre as vantagens da disponibilidade pública das propriedades medicinais de uma substância em face de seu potencial abuso (HALLAM, BEWLEY-TAYLOR, JELSMA, 2014, pp. 4-5). A partir daí referido Comitê faz recomendações à Comissão de Drogas Narcóticas da ONU, que pode as acatar ou não, conforme seu poder discricionário, revelando tratar-se mais de uma questão de diplomacia do que propriamente de critérios científicos determinantes para colocar ou retirar uma substância em tal ou qual lista.

Ao Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas da OMS cumpre proceder com revisões críticas das listas internacionais: a pedido de um Estado membro das Convenções de 1961 e 1971; a pedido do Comitê de Drogas Narcóticas da ONU; a

(...) d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade."

partir de um estudo de pré-revisão do próprio Comitê; e quando a OMS é informada de produção clandestina de novas drogas sem finalidade terapêutica e com risco à saúde pública (HALLAM, BEWLEY-TAYLOR, JELSMA, 2014, p. 6)

Como afirmado, o CBD não está listado internacionalmente. Conforme relatório de revisão crítica do CBD produzido pelo Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas, não há problemas de saúde pública relacionados ao uso purificado de CBD, porém este ainda não figura na lista da OMS de medicamentos essenciais. O imbróglio que permanece é com relação ao extrato de canabidiol (OMS, 2018, p. 21).

Aludido Comitê recomendou em 25 de julho de 2018 que o CBD purificado[85] não seja listado internacionalmente, posto não estar sujeito ao controle internacional de drogas. Ademais, concluiu de que havia suficiente evidência para proceder com a revisão crítica da planta *cannabis*, sua resina, seus extratos e tinturas, bem como para proceder com revisão crítica do Delta-9-THC e os isômeros do THC.

Em 1989 e também em 2007, a OMS recomendou a alteração do status do dronabinol, um isômero do THC, da lista II para a lista III[86] da Convenção de 1971, dado seu potencial terapêutico para o tratamento de náuseas em pacientes com câncer e HIV sob tratamentos químicos. A Comissão de Drogas Narcóticas da ONU deixou de votar, pois esta solicitou mais uma revisão crítica, até que finalmente veio a votar em 2014 contrariamente às evidências científicas, remanescendo o dronabinol na lista II[87] (HALLAM, BEWLEY-TAYLOR, JELSMA, 2014, pp. 10-12). De acordo com a última recomendação (OMS, 2019), o dronabinol deve ser incluído na lista I da Convenção Única de 1961 e retirado da lista I da Convenção de 1971. Da mesma forma, isômeros de delta-9-tetrahydrocannabinol devem ser incluídos na lista I da Convenção de 1961 e retirados da lista I da Convenção de 1971.

[85] Preparados com não mais de 0,2 % de THC, conforme Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas da OMS (PASCUAL, 2019).
[86] A Lista III refere-se a drogas com risco de abuso de alto valor terapêutico (HALLAM, BEWLEY-TAYLOR, JELSMA, 2014, p. 5).
[87] A Lista II refere-se a drogas com risco de abuso de baixo valor terapêutico (HALLAM, BEWLEY-TAYLOR, JELSMA, 2014, p. 5). A Lista I, por sua vez, refere-se a drogas com risco de abuso sem valor terapêutico.

5.3 Qual é o estágio da regulamentação da *cannabis* medicinal na América Latina?

Na América Latina, já existem países com leis para a *cannabis* medicinal: Uruguai (*Ley* 19.172 de 2013, Decreto 46 de 2015 e Decreto 120 de 2014), Paraguai (*Ley* 6007 de 2017), Colombia (*Ley* 1787 de 2016 e Decreto 613 de 2017), Argentina (*Ley* 27.350 de 2017 e Decreto 738 de 2017) e Peru (*Ley* 30681 de 2017).

No Peru estão previstas licenças para pesquisa científica, importação, comercialização e produção exclusivamente a entidades públicas e laboratórios registrados e certificados, havendo necessidade de registro também de empresas e pacientes de *cannabis* medicinal (arts. 4 e 5, *Ley* 30681 de 2017).

A Argentina criou o "*Programa Nacional para el Estudio y la investigación del uso medicinal de la Planta de Cannabis, sus derivados y tratamientos no convencionales*" no âmbito do Ministério da Saúde. Ambiciona produção pública de *cannabis* por meio de laboratórios e conta com conselho consultivo do qual participam associações civis.

O Uruguai conta com o Instituto de Regulação e Controle de *Cannabis*. Os cultivos para finalidades científica e de distribuição farmacêutica estão regulamentados (Decreto 46 de 2015). E conta com regulamentação inédita de *cannabis* de uso não médico (leia-se recreativo ou adulto) para plantio doméstico e também plantio e colheita por parte de "*clubs de membresía*" ou "*clubs cannábicos*", que podem plantar até 99 plantas, com limite anual máximo de 480 gramas por sócio. O uso de *cannabis* de uso psicoativo está autorizado somente se produzida pelo cultivo doméstico, pelos clubes de *membresía* ou fornecida por farmácias autorizadas (Decreto 120 de 2014).

O Paraguai criou o Programa Nacional para estudo e investigação médica e científica do uso medicinal da planta de *Cannabis* e seus derivados, com registro nacional de usuários medicinais.

A Colombia dispensa a licença para o autocultivo. Requer licença para: fabricação de derivados de *cannabis*, uso de sementes, cultivo de *cannabis* psicoativo e cultivo de *cannabis* não psicoativo (Decreto 613 de 2017).

5.4 O que vem a ser uso ritualístico-religioso?

O art. 2º da Lei 11.343 de 2006 afirma que ficam proibidas as drogas, com a ressalva de:

> "autorização legal ou regulamentar, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre substâncias psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso".

O THC está na lista I da Convenção de 1971[88], a planta *cannabis* na lista I da Convenção de 1961[89] e o primeiro ritual no Brasil com utilização da substância que se tem notícia é o do calundu, conforme processo da Inquisição em face de face de Brígida Maria em 1777. O Brasil não fez reservas quanto aos rituais mágico-religiosos da maconha quando da assinatura de ambos tratados.

O art. 32, 4 da Convenção de 1971 estabelece que:

> "O Estado em cujo território cresçam plantas silvestres que contenham substâncias psicotrópicas dentre as incluídas na Lista I, e que são tradicionalmente utilizadas por pequenos grupos, nitidamente caracterizados, em rituais mágicos ou religiosos, poderão, no momento da assinatura, ratificação ou adesão, formular reservas em relação a tais plantas, com respeito às disposições do artigo 7º, exceto quanto às disposições relativas ao comércio internacional".

Porém, o fato do Brasil fazer referência a este dispositivo da Convenção de 1971 por meio de lei consiste em um ato de interpretação da Convenção, ainda que não tenha feito a reserva[90] quando da assinatura a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso. A expressão "ritualístico-religioso" constante do art. 2º da Lei 11.343 de 2006 tem algum valor para as religiões brasileiras que em sua tradição já fizeram uso de *cannabis* em algum momento da história nacional? A licença de plantio

[88] Substâncias com risco de abuso com baixo valor terapêutico (HALLAM, BEWLEY-TAYLOR, JELSMA, 2014, p. 5).
[89] Substâncias altamente aditivas e suscetíveis de abuso (HALLAM, BEWLEY-TAYLOR, JELSMA, 2014, p. 5).
[90] O Brasil fez reservas somente aos parágrafos 1 e 2 do art. 19 (sobre medidas a serem tomadas a fim de assegurar a execução das disposições da Convenção) e ao art. 31 (sobre mediação ou envio à Corte Internacional de Justiça para solução de controvérsia de interpretação ou aplicação da Convenção) da Convenção de 1971.

prevista por meio de regulamento para fins medicinais, científicos seria também extensível para finalidades de uso estritamente ritualístico-religiosos caso se trate de uma pesquisa socioantropológica? Ou foi a lei omissa com relação ao uso ritualístico-religioso da *cannabis*? Se o próprio art. 2º da Lei 11.343 de 2006 faz menção à ressalva regulamentar, não bastaria, então, uma Resolução do CONAD para fins ritualístico-religiosos da *cannabis*?

O art. 36.1 a da Convenção Única de Entorpecentes de 1961[91] faz ressalva "das limitações de natureza constitucional". Por essa razão, para além da possibilidade de regulamentação legal, resta como alternativa para o uso ritualístico-religioso de *cannabis* no Brasil a declaração de inconstitucionalidade do porte para consumo próprio com a descriminalização judicial do usuário pelo STF.

Caso se entenda pela impossibilidade de regulamentação dos usos tradicionais e ritualístico-religiosos da *cannabis* dado que a Convenção de 1961 apenas excepciona os usos medinais e científicos (sem definir tais conceitos), seria então o caso de omissão parcial de norma regulamentadora sindicável por meio de mandado de injunção (art.2, Lei 13.300 de 2016) de modo a dar concreção aos arts. 5º, VI e 216, II (liberdade de crença e manifestação cultural)? Não caberia simplesmente ao CONAD regulamentar o art. 2º da Lei 11.343 de 2006, invocando-se tais limitações de natureza constitucional?

Os arts. 5º.1 e 7º a) da Convenção de 1971[92] (Decreto nº 79.388 de 1977) excepcionam da proibição somente o uso de psicotrópicos da lista I (leia-se THC) para

[91] "Artigo 36. Disposições Penais 1. Com ressalva das limitações de natureza constitucional, cada uma das Partes se obriga a adotar as medidas necessárias a fim de que o cultivo, a produção, fabricação, extração, preparação, posse, ofertas em geral, ofertas de venda, distribuição, compra, venda, entrega a qualquer título, corretagem, despacho, despacho em trânsito, transporte, importação e exportação de entorpecentes, feitos em desacordo com a presente Convenção ou de quaisquer outros atos que, em sua opinião, contrários à mesma, sejam considerados como delituosos, se cometidos intencionalmente, e que as infrações graves sejam castigadas de forma adequada, especialmente com pena prisão ou outras de privação da liberdade."

[92] "Art. 5. Limitação do Uso a Fins Médicos e Científicos 1. Cada parte deverá limitar o uso das substâncias incluídas na Lista I, em conformidade com o disposto no artigo 7º. (....) Art. 7º Disposições Especiais sobre substâncias Incluídas na Lista I. Com respeito às substâncias incluídas na Lista I, as partes deverão: a) proibir todo o uso, exceto para fins científicos e para fins médicos muito limitados, por pessoa devidamente autorizada, em estabelecimentos médicos ou científicos que estejam diretamente sob o controle de seus Governos ou hajam sido por eles especificamente aprovados".

estabelecimentos médicos ou científicos, dependendo o porte de uma licença. Poder-se-ia pensar em um regime de licenças sob a justificativa de pesquisa científica sócioantropológica dos usos ritualístico-religiosos pela aproximação dos conceitos entre ciência e magia[93]. Por que não incentivar pesquisas conjuntas entre universidades, centros de pesquisa e comunidades tradicionais? O art. 7º da Portaria MS 344 de 1998 estabelece que a:

> "concessão de autorização especial para os estabelecimentos de ensino, pesquisas e trabalhos médicos e científicos, será destinada à cada plano de aula ou projeto de pesquisa e trabalho, respectivamente."

Caso o projeto de pesquisa verse sobre rituais mágico-religiosos, existe a possibilidade deste tipo de licenciamento.

Considerando as ressalvas constitucionais previstas no art. 36.1 da Convenção Única de Entorpecentes de 1961, entende-se pela possibilidade de regulamentação dos usos ritualístico-religiosos da *cannabis.* Trata-se de simples questão de omissão administrativa regulamentar do CONAD (Órgão normativo do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre drogas, Decreto 5.912 de 2006).

O art. 14 c) do Decreto 5.912 de 2006 aloca a competência de autorização de cultivo para o Ministério da Saúde para finalidades unicamente científicas e medicinais, fazendo, nada obstante, a ressalva de autorização legal ou regulamentar. Da mesma forma faz a ressalva da "hipótese de autorização legal ou regulamentar" o art. 2º da Lei 11.343 de 2006.

É dizer, nada obsta o Congresso Nacional de editar uma Lei de Cultos Religiosos em que venham previstas as liturgias com plantas sagradas. Da mesma maneira, nada impede o CONAD de editar Resolução de Cultos Religiosos com plantas sagradas.

Com a declaração de inconstitucionalidade do porte para consumo próprio pelo STF, poder-se-ia aventar, com mais segurança jurídica, de uma regulamentação de

[93] Em auxílio à interpretação, pode-se analisar o art. 5º da Convenção sobre substâncias psicotrópicas de 1971 (Decreto 79.388 de 1977) sobre uso e porte para fins médicos e científicos em cotejo com o art. 32.4 a respeito de princípios ativos na lista I tradicionalmente utilizadas por pequenos grupos em rituais mágicos ou religiosos.

associação de usuários com limite de produção anual para finalidades estritamente ritualístico-religiosas por parte da SENAD.

Ainda que o art. 32.4 da Convenção de 1971 faça menção à possibilidade de reservas para utilização mágico-religiosa de pequenos grupos, plantas[94] e beberagens estão fora do controle internacional como já confirmado pela Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes.

A lista de referida convenção é de princípios ativos e não necessariamente de substâncias e muito menos de plantas. As plantas que venham a conter princípios ativos listados estão fora da Convenção. Portanto, independentemente da declaração de reserva quando da ratificação pelo Brasil, os cultos da *Ayahuasca* e da jurema estão fora do controle internacional.

O que a filosofia do direito pode questionar é o que se entende por fins científicos e em que medida estes se diferenciam de rituais mágicos ou religiosos, pois na diferença pode estar implícita ou subentendida uma noção de superioridade entre ciência e outras formas de conceber o mundo, daí porque a diplomacia e a dogmática brasileiras devem insistir na equivalência ou na possibilidade de convergência dos termos ciência e magia.

Esther Jean Langdon afirma que categorizar a medicina indígena como "basicamente mágica" consiste em "erro etnocêntrico", pois identifica possibilidades de aproximação entre a terapêutica indígena e a medicina ocidental (LANGDON, 2001, p. 162):

> "(...) os índios têm desenvolvido uma ciência de fitoterapia e técnicas de parto, cirurgia e outras que são análogas às técnicas da biomedicina, e sua eficácia pode ser reconhecida por nossa medicina. Muitas dessas técnicas têm sido incorporadas aos serviços de saúde ou são possíveis de sê-lo"

Nos "sistemas xamânicos" doença e saúde correspondem a um "sistema cosmológico", em que fatores físicos, sociais e espirituais interagem no processo saúde, doença, cura (LANGDON, 2001, p. 161).

[94] Com exceção das plantas da papoula, da coca e da *cannabis*, que seguem proibidas pela Convenção de 1961.

Clama-se por abordagem intercultural em que ambos "biomedicina" e "saberes da medicina indígena" sejam reputados como ciência "para redefinir os conceitos de eficácia e cura" e também complementares entre si na medida em que a biomedicina procura a eficácia técnica "nos processos biológicos do corpo" e a medicina indígena, a "explicação sobre o porquê da doença" (LANGDON, 2001, p. 163, p. 162). Para a medicina indígena a noção de cura também engloba o restabelecimento do bem-estar, devendo-se ressaltar que a eficácia da cura ritual não está apartada das "relações sociais no processo de saúde e doença" (LANGDON, 2001, p. 163).

Levi Strauss (2008, p. 215) traça paralelo entre a cura xamânica e a cura psicanalítica, sendo que nesta se trata de "um mito individual que o paciente constrói com elementos tirados de seu passado" e naquela "um mito social que o paciente recebe do exterior". É dizer, ambos processos terapêuticos propõem trazer para consciência "conflitos e resistências inconscientes" (MONTERO, 1990, p. 65). Doenças seriam maneiras das forças espirituais atuarem.

Com o auxílio de Paula Montero (1990, p. 63):

> "A eficácia da magia na cura de distúrbios psicossomáticos se funda na sua capacidade de atribuir significados às desordens fisiológicas. O mito que o xamã ou o feiticeiro produz torna coerentes as dores e sintomas. O doente, tendo compreendido o sentido daqueles sinais, fica bom. O mito lhe dá, pois, uma linguagem a partir da qual estados de dor, ansiedade, confusão possam ser formulados".

O que se entende por ciência ou magia é um debate da antropologia. Não se ignora. Ana Lúcia Pastore Schritzmeyer foi quem analisou a questão[95] (2004, p. 161), pois "para ser legal, é preciso ser científico". Destaca artigos doutrinários e acórdãos que reputa paradigmáticos. Refere artigo de Sérgio Girschkow Pereira que diferencia

[95] Sua pesquisa percorre doutrina e jurisprudência de 1990 a 1990 da Revista dos Tribunais e da Revista Forense. O desafio está em atualizar o método proposto por Ana Lúcia Pastore Schritzmeyer de modo a verificar se a distinção entre ciência, magia e religião ainda são determinantes nos tribunais para criminalizar ou não práticas religiosas.

parapsicólogos de curandeiros (2004, pp. 157-161), bem como acórdão em que o curandeirismo[96] é tido como crime de perigo e não de dano (2004, p. 181).

Como explica Mariza Peirano (2003), no início do século XX prevalecia no senso comum a dicotomia entre "comportamentos não-racionais, místicos e sagrados, de um lado, e comportamentos racionais, utilitários e profanos, de outro". A dicotomia estava presente nas teorias antropológicas inclusive para relacionar magia com ritual, sendo contestada por Durkheim e Mauss, pois para estes o ritual ajudava "a esclarecer formas elementares de sociabilidade". Há variedade de teorias antropológicas para a questão dos rituais (GOULART, LABATE, CARNEIRO, 2005, pp. 35-37).

Uma definição de rito mágico pode ser a de "qualquer rito que não faça parte de um culto organizado, rito privado, secreto, misterioso e tendendo, como limite, para o rito proibido" (MAUSS, 2000, p. 23), mas ainda assim se trata de um fenômeno coletivo que se apresenta sob formas individuais, de um "sistema de fatos sociais", composto pelo tripé mágicos, atos e representações mágicas (SCHRITZMEYER, 2004, p. 42, p. 39).

Rituais não são algo fossilizados no tempo (PEIRANO, 2003) da mesma forma que as sociedades tradicionais também não o são posto que também políticas e históricas (BALANDIER, 1969). Rituais exigem etnografia e a cultura está em movimento e também em relação.

Recolhem-se algumas definições de rituais. Como analisa Mircea Eliade (1992, pp. 26-37) em referência às sociedades arcaicas (antigas culturas da Ásia, Europa e da América), os rituais seguem modelos divinos, com imitação de gestos divinos, havendo por meio do rito a atualização do mito.

De pesquisa de sociedades africanas, Georges Balandier ressalta a importância do rito para a ordem cosmológica. O rito impõe:

[96] Em matéria de curandeirismo é com Guilherme Nucci que confirma a inviolabilidade de consciência e crença (art. 5º, VI, CF): "O Estado nada pode fazer para impedir a prática desses rituais, às vezes envolvendo a cura de males físicos através do emprego de 'cirurgias espirituais', porque está envolvida a crença do paciente. Enquanto não se ultrapassar o limite do disponível, funciona o consentimento da vítima para afastar qualquer ilicitude. Entretanto, se o ofendido morrer ou sofrer lesão grave, como lamentavelmente já aconteceu por conta disso, o agente da 'operação espiritual' deve ser responsabilizado pelo que causou à vítima (...)" (2008, pp. 995-996).

> "(...) condições de lugar, de tempo, de circunstâncias propícias, de designação daqueles que inclui ou exclui; requer de seus executantes que o conduzam de acordo, porque qualquer infração maior à ordem que o constitui o arruína e cria efeitos nefastos, de desordem contagiosa" (BALANDIER, 1997, p. 30).

O rito é:

> "(...) um processo adaptado a uma finalidade; é uma liturgia e, enquanto liturgia comporta episódios ordenados, uma sucessão de fases durante as quais se associam de forma específica os símbolos, os ícones, as palavras e as atividades" (BALANDIER, 1997, p. 32).

O rito pode ser uma resposta a um acontecimento inesperado ou representar a repetição de um ciclo (BALANDIER, 1997, pp. 30-32).

O xamanismo[97], por sua vez, constitui um "sistema cosmológico" (ROSE, 2016, p. 202). Com Carlos Martínez Sarasola (2010, p. 147):

> "*Una de las máximas habilidades del chamán es precisamente la de regresar, porque no solo es importante viajar por las otras realidades sino saber volver a este mundo*".

Trata-se de distinta forma de conhecer (SARASOLA, 2010, p. 148). A pajelança, na definição de Luís da Camara Cascudo (2000, p. 470), consiste em "cerimonial do pajé para alcançar fórmulas terapêuticas, tradicionais, por meio dos espíritos encantados de homens e de animais" em que baixam "por uma corda imaginária, o jacaretinga, a mãe-do-lago, a Cobra-Grande e outros bichos fantásticos". Afirma que a pajelança amazônica se confunde com elementos do catimbó.

Existem diversas pajelanças[98], como a pajelança indígena e a rural, cabocla. Os pajés possuem "autonomia ritual e mítica" (LAVELEYE, 2008, p. 118). Existe grande

[97] O xamã figura como um diplomata entre mundos, nessa transformação de animal em homem e vice-versa (CASTRO, 2015, p. 171, p. 173). Viveiros de Castro (2015, pp. 174-175) estribado em Stephen Hugh-Jones (1996) adjetiva o xamanismo para fins didáticos nos tipos ideais "vertical" e "horizontal", sendo o primeiro em que o xamã tem por interlocução os espíritos animais, um xamã-guerreiro, ao passo que o segundo seria de um xamã-sacerdote, que seria um especialista em cantorias e cerimônias, próprio de sociedades pacíficas e hierarquizadas. Para as cosmovisões amazônicas, os animais eram humanos e os humanos passarão a ser animais. Da mesma forma há possibilidade de transformação de humanos em plantas.

heterogeneidade e flexibilidade cultural. São práticas que transitam entre o catolicismo popular, o espiritismo, o tambor de mina e a umbanda. Há variadas "linhas" do encantado (LAVELEYE, 2008, pp. 113, 116, 118).

Uma destas linhas é o do Toré, que por meio da energia dos encantados os corpos tremem e entram em transe, podendo ser ingerido cascas e raízes da jurema, como entre os Pitaguary. É neste ritual indígena que se encontra solução para o bem-estar espiritual "encosto, possessão e perturbação mental" (ANDRADE, SOUSA, 2016, p. 192).

A depender da região do terreiro, podem haver rituais de toré-candomblé. No toré "as pessoas procuram conselhos com os caboclos que 'baixam'. O mestre defuma, receita, aconselha" (ARAÚJO, 1979, p. 61). Existem cantos (linhos) e batidas do maracá para os caboclos e juremados baixarem. Para Alceu Maynard Araújo, o toré pode ser o mesmo que catimbó e pajelança, considerando as variações de cerimônias de uma região para outra.

A fenomenologia ritualística é certamente vária. O questionamento não deve ser se esta ou aquela prática é magia ou religião. Tal distinção não tem cabimento em termos de respeito às práticas culturais e à liberdade de crença. O que importa questionar do ponto de vista do direito constitucional é em que medida o Estado não deve interferir no exercício da liberdade religiosa quando esta tem como componente ritual a consagração litúrgica da *cannabis*.

Esssa discussão ocorre nos Estados Unidos da América. Atente que o uso religioso indígena do peiote conta com lei própria - *American Indian Religious Freedom Act Amendments* (FEENEY,2014, p.73) e que o uso religioso da *Ayahuasca* recebe, por sua

[98] Como conceitua Raymundo Heraldo Maués conforme pesquisa no litoral e no nordeste do Pará (2008, p.121), trata-se de sistema terapêutico integrado a um sistema mais amplo de "várias formas de medicinas populares" em áreas rurais da Amazônia, dado haver o experiente, a parteira, o benzedor ou a benzedeira, o espírita, bem como o farmacêutico (da farmácia) e as igrejas pentecostais. Não há uma identidade religiosa "pajeística" (MAUÉS, 2008, p. 123, p. 122). Em Codó, no Maranhão, pajé já foi usado para designar religião afro-brasileira. A pajelança de negros em São Luís refere-se a "especialistas religiosos" mais ligados a tradições indígenas e negras sincréticas (mais afastadas dos modelos jeje e nagô) (FERRETI, 2008, p. 192). As denominações religiosas para os terreiros maranhenses são tambor de mina, o terecô, a cura (pajelança de negros), a macumba e a umbanda (FERRETI, 2008, p. 182).

vez, proteção advinda de outra lei, qual seja, *Religious Freedom Restoration Act*, o que foi confirmado pela Suprema Corte desse país no caso Gonzales v. UDV de 2006[99] (FEENEY, 2014, p. 79).

A questão que permanece em aberto nos Estados Unidos da América, depois da edição destes diplomas normativos, se dá com relação ao uso religioso da *cannabis*. A edição do *Religious Freedom Restoration Act* foi uma resposta a uma decisão da Suprema Corte (*Employment Division v. Smith*), o que passou a exigir dos juízes verificar quando a ação governamental restringe excessivamente a liberdade religiosa (HARVARD, 2016, p. 785).

No ano de 2016, entendeu-se no caso *Oklevnueha Native American Church of Hawaii, Inc. v. Lynch* por corte local (*Ninth Circuit*) que não havia evidência de que o uso religioso da *cannabis* era indispensável à cerimônia, considerando ser o sacramento principal o peiote. A discussão despertada por este caso gira em torno do que pode ser considerado uma "*substantial burden*". A discussão varia entre conferir importância à substância restringida – se tal ou qual substância deve ser considerado religiosa – ou se a análise deve ser dirigida somente à intensidade que a ação governamental (como a ameaça de acusação criminal) tem no exercício da liberdade religiosa (HARVARD, 2016, pp. 786-787, p. 789).

Talvez o mais interessante deste caso seja destacar a total desconsideração para com os direitos indígenas, isso porque foi interposto *Amicus Curiae* pela *Native American Church* contra a *Oklevueha Church*, afirmando não reconhecer esta como afiliada, muito menos seu líder (que alega ser indígena), dizendo também a *Native American Church* que não tolera o uso de *cannabis* (HARVARD, 2016, p. 785). O que importa enfatizar é a necessidade de se levar em consideração a necessidade de se respeitar o patrimônio cultural indígena.

No atinente ao exercício da liberdade de religião por meio do uso ritualístico de plantas sagradas, cumpre referir a polêmica lançada por Ronald Dworkin:

[99] O cerne do caso relacionou-se sobre a possibilidade de importação de *Ayahuasca* para fins religiosos em interpretação do *Religious Freedom Restoration Act*.

> "*If an exception is made for a tribe because the drug plays a role in its rituals, then the law disrcriminates on ground of religious against, for instance, followers fo Aldous Huxley who believe that the best life is lived in a trance* (DWORKIN, 2013, p. 125)"

Para Ronald Dworkin as liberdades de consciência e de religião confudem-se, pouco importando se uma religião adora ou não Deus. Por esse raciocínio, diversas práticas espiritualistas estariam protegidas. A polêmica instala-se quando estas práticas espiritualistas pretendem se valer do uso de plantas sagradas.

Da mesma maneira questiona Luciana Boiteux quando analisa as restrições estabelecidas pela regulamentação brasileira do uso religioso responsável da *Ayahuasca*:

> "(...) *how can we justify, in the globalized society of 21st Century, that only the traditional use of ayahuasca may be allowed?* (BOITEUX, 2011, p. 269)"

De se enfrentar as objeções de Ronald Dworkin e Luciana Boiteux. O respeito ao patrimônio cultural indígena deve ser sopesado, o que pode sim implicar em restrições ou em certas conformações ao exercício da liberdade de religião. De se concordar com ambos autores de que em alguma medida é possível invocar uma objeção de consciência psicoquímica em âmbito individual, nada obstante, em âmbito coletivo, o uso ritualístico tradicional deve ser valorizado e respeitado.

Está em jogo o respeito ao patrimônio cultural. Incumbe ao Estado Brasileiro garantir o acesso ao patrimômio cultural imaterial mas ao mesmo tempo respeitar "os costumes que regem o acesso a determinados aspectos do referido patrimônio" (art. 13, ii, Decreto 5.753/06).

Para que um uso religioso de plantas sagradas seja considerado seguro, quais critérios adotar? Para além da discussão da regulamentação da terapia naturista (PLS 174/17) ou da possibilidade de realização de pesquisas para viabilização do uso terapêutico, o que Ronald Dworkin parece ignorar é a noção de uso ritualmente controlado de psicoativos (MACRAE, 2009, p. 27). No caso das religiões brasileiras da *Ayahuasca*, ainda que tenha havido "um processo de reelaboração e complexificação do ritual"

(MACRAE, 2009, p. 27), mantém-se a utilização da música tal qual as antigas práticas com *Ayahuasca*. Como reconhece Edward Macrae:

> "A utilização de música durante as cerimônias remete às antigas práticas xamanísticas de onde se originou a prática de tomar ayahuasca. O canto e a percussão, de natureza fortemente ritmada e repetitiva, são poderosos auxiliares na provocação de estados alterados de consciência e são considerados como capazes de invocar a atuação de espíritos auxiliadores (MACRAE, 2009, p. 31)".

Pode-se questionar se rituais de *Ayahuasca* com *cannabis* são ou não tradicionais, o que pode ser remetido para protocolo comunitário de consulta prévia às etnias que tem a *Ayahuasca* em sua tradição.

Para o direito constitucional brasileiro, é livre o exercício de cultos religiosos, na forma da lei, como estatuído pelo art. 5º, VI, CF. Ninguém pode ser privado de direitos por motivo de crença religiosa, salvo se esta for invocada para eximir-se de obrigação legal a todos imposta com recusa de cumprimento de prestação alternativa fixada em lei, conforme o inc. VIII. Este direito está regulamentado pelo art. 24 do Estatuto da Igualdade Racial, Lei 12.288 de 2010, que inclui no inc. II a "celebração de festividades e cerimônias de acordo com os preceitos das respectivas religiões". Como já deixou assentado o Comitê de Direitos Humanos da ONU[100], no Comentário Geral nº 22, para fins de interpretação do art. 18.1 do Pacto de Direitos Civis e Políticos:

> "*La libertad de manifestar la propia religión o las propias creencias puede ejercerse ´individual o colectivamente, tanto en público como en privado´. La libertad de manifestar la religión o las creencias mediante el culto, la celebración de los ritos, las prácticas y la enseñanza abarca una amplia gama de actividades. El concepto de culto se extiende a los actos rituales y ceremoniales con los que se manifiestan directamente las*

[100] Entende-se que a interpretação do Comitê de Direitos Humanos pode ser invocada para interpretar os dispositivos do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos por se tratar de costume internacional, ainda que se possa também concordar com a corrente da incorporação automática de tratados de direitos humanos por meio da ratificação, o que tem repercussão prática na medida em que se passaria a considerar a interpretação do Comitê de Direitos Humanos como componente do bloco de constitucionalidade. Rejeita-se a noção de que os comentários gerais tratar-se-iam de "*soft law*" ou "*soft jurisprudence*". Servem sim de parâmetro para o controle de convencionalidade, ainda que o Brasil ainda não tenha promulgado por meio de Decreto Presidencial, fazendo somente o reconhecimento deste Comitê por meio de Decreto Legislativo 311 de 2009.

> *creencias, así como a las diversas prácticas que son parte integrante de tales actos, comprendidos la construcción de lugares de culto, el empleo de fórmulas y objetos rituales, la exhibición de símbolos y la observancia de las fiestas religiosas y los días de asueto. La observancia y la práctica de la religión o de las creencias pueden incluir no sólo actos ceremoniales sino también costumbres tales como la observancia de normas dietéticas, el uso de prendas de vestir o tocados distintivos, la participación en ritos asociados con determinadas etapas de la vida, y el empleo de un lenguaje especial que habitualmente sólo hablan los miembros del grupo*."

É dizer, o conceito de culto abrange os atos rituais e cerimoniais. Constitui abuso de autoridade o atentado ao livre exercício do culto religioso (art. 3º, e, Lei 4.898 de 1965).

Não se pretende investigar as teorias sociológicas de religião[101] ou disputar definições do que seja religião[102]. Destaca-se, ao menos, a teoria de R. Gordon Wasson a respeito do significado religioso da ingestão de cogumelos mágicos pela nação algonquina e pelos maias nas Américas e a utilização da mesma espécie por etnias na Sibéria (WASSON Et. Al., 1992, p. 15). Do ponto de vista normativo, magia e religião devem ser considerados equivalentes.

5.5 Quais os efeitos da autorização de uso ritualístico-religioso da *Ayahuasca*?

Ainda que contenha DMT (Dimetiltriptamina), plantas e beberagens estão fora do controle internacional. A Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes, em seus informes de 2010 e 2012, confirmou que nem a *Ayahuasca*, nem outras plantas que venham a conter psicoativos presentes nas listas da Convenção de 1971, bem como de seus preparados estão sujeitos à fiscalização (SÁNCHEZ, BOUSO, 2015, p. 9).

Existem três religiões tradicionais[103] de base cristã desde a década de 30 no Brasil: o santo daime, com as linhas do Alto Santo e do Padrinho Sebastião; a União do Vegetal;

[101] Consulte-se: CIPRIANI, Roberto. Manual de sociologia da religião. Paulus, São Paulo: 2007.
[102] Miguel Reale (1977, pp. 272-273) qualifica a experiência religiosa como "tentativa ou forma de comunicação do ser humano com o divino".
[103] Como analisa Sandra Lucia Goulart (2016, pp. 125, 126) a noção de tradicional é utilizada como autodesignação de três grupos ayahuasqueiros (Daime, União do Vegetal e Barquinha) em

e a Barquinha, “sistema religioso sincrético baseado em um cristianismo fortemente devocional, com a adição de práticas mediúnicas” (MERCANTE, 2012, p. 36).

Referidos cultos contam com os princípios deontológicos para fins do “uso ritual responsável”, conforme Resolução[104] nº 1 de 25 de janeiro de 2010 do CONAD, que dispõe sobre a observância, pelos órgãos da Administração Pública, das decisões daquele órgão sobre normas e procedimentos compatíveis com o uso religioso da *Ayahuasca* e dos princípios deontológicos que o informam (procedimento que foi realizado em desconformidade com o direito de consulta prévia, livre e informada das comunidades indígenas).

Caso os indígenas venham a ser consultados sobre o uso responsável em cerimônias de *Ayahuasca*, a nova Resolução deve corresponder a um processo de convalidação[105].

A partir destas três religiões foi feito pedido de reconhecimento da *Ayahuasca* como patrimônio cultural imaterial brasileiro (ANTUNES, 2015, p. 173), que parece seguir o caminho da consulta prévia, livre e informada às comunidades indígenas.

Recomenda-se para o uso religioso da *Ayahuasca* a constituição de personalidade jurídica, o controle sobre o ingresso de novos adeptos, devendo-se proceder entrevista com os interessados na ingestão da beberagem “a fim de evitar que ela seja ministrada a pessoas com histórico de transtornos mentais, bem como a pessoas sob efeito de bebidas alcoólicas ou outras substâncias psicoativas” (Item 8 da Conclusão do Anexo do Grupo Multidisciplinar de Trabalho da indigitada Resolução).

Recomenda-se também a manutenção de ficha cadastral com dados dos participantes, informando-os sobre os princípios do ritual, horário, normas, sobretudo “a necessidade de permanência no local até o término do ritual e dos efeitos da

contraposição ao “eclético” do Centro Eclético da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra (“CEFLURIS”), criado por Sebastião Mota de Melo em 1974.

[104] Resolução é a forma pela qual o ato administrativo se exterioriza, sendo que o conteúdo do ato corresponde a uma licença por meio de norma de conteúdo geral.

[105] Já transcorreram cinco anos (art. 54, 9.784 de 1999) da data de sua edição, portanto prescreveu o direito da Administração de anular o ato, dado que decorreram efeitos benéficos aos destinatários desta Resolução.

Ayahuasca" (Item 9 da Conclusão do Anexo do Grupo Multidisciplinar de Trabalho da indigitada Resolução). No que se refere ao plantio religioso, dispõe a Resolução nº 1 de 2010 do CONAD que:

> "(...) cada entidade constituída deverá buscar a autosustenbilidade em prazo razoável, desenvolvendo seu próprio cultivo, capaz de atender suas necessidades e evitar a depredação das espécies florestais nativas".

Deve a extração de espécies vegetais da floresta observar as normas de licenciamento ambiental para "produto florestal não madereiro". De se destacar na qualidade de costume e também de autorregulamentação de certa linhagem ou corrente do uso religioso da *Ayahuasca,* que, em 24 de novembro de 1991, por meio de iniciativa da União do Vegetal foi redigida a Carta de Princípios das Entidades Usuárias da *Ayahuasca*, sendo então assinado compromisso por sete entidades religiosas na Primeira Conferência Internacional da *Ayahuasca* (18 a 21 de novembro de 1992) em Rio Branco, Acre (LABATE, 2005, p. 409).

Conforme os princípios de autorregulamentação para estas sete entidades religiosas: os participantes do ritual devem permanecer no local de culto até o final; veda-se a utilização de substâncias proscritas; não devem as entidades comercializar a *Ayahuasca*; às entidades religiosas lhes é assegurado o direito de plantio da folha e do cipó para fins de preparação da beberagem; proíbe-se a participação de pessoas em estado de embriaguez álcoólica ou de outras substâncias; e deve-se evitar a publicidade (LABATE, 2005, p. 410).

Pode haver também circulação de indígenas em casas religiosas que fazem uso ritualístico da *Ayahuasca.* Tal fenômeno pode ser caracterizado como uma "religiosização" do xamanismo (ZULUAGA, 2018). Deve seguir o caráter beneficente, posto se tratar de atividade realizada conforme as regras das casas religiosas.

Com o atual cenário de autorização de uso ritualístico-religioso da *Ayahuasca* da Resolução nº 1 de 2010 do CONAD, as cerimônias tradicionais da floresta podem dar-se somente em casas religiosas com adeptos das linhas espirituais existentes. Repita-

se: referida Resolução enquanto ato administrativo que diz respeito ao uso de medicina tradicional de comunidades indígenas e saberes relacionados não os consultou previamente, como determina o direito internacional (art. 6.1 a, Convenção 169 da OIT, Decreto 5051 de 2004).

Daí a importância de se debater protocolos comunitários de consulta[106] a respeito de cerimônias, de pesquisas relacionadas, bem como de seu processo de registro enquanto patrimônio cultural. Nada impede que os indígenas fundem associação civil religiosa, mas a argumentação é que se trata de um direito à expressão cultural e de um direito de gestão cultural do patrimônio indígena do qual compõe a medicina tradicional. Para muitas etnias, quando do uso da *Ayahuasca*, é central a noção de "dieta", um conjunto de prescrições e proscrições de conduta[107]. Um processo de convalidação da Resolução nº 1 do CONAD de 2010 seria o suficiente para contemplar os indígenas e o que pensam a respeito.

Nada obsta, contudo, que as associações, federações e conferências indígenas que sejam representativas das etnias, conforme usos e costumes de deliberação, também exerçam o direito de autorregulamentação associativo, estabelecendo-se princípios deontológicos para uso da medicina tradicional indígena da *Ayahuasca* e seus diferentes nomes conforme cada etnia.

[106] Convenção 169 da OIT (Decreto 5.051 de 2004) "Art. 6º 1. Ao aplicar as disposições da presente Convenção, os governos deverão: a) consultar os povos interessados, mediante procedimentos apropriados e, particularmente, através de suas instituições representativas, cada vez que sejam previstas medidas legislativas ou administrativas suscetíveis de afetá-los diretamente; b) estabelecer os meios através dos quais os povos interessados possam participar livremente, pelo menos na mesma medida que outros setores da população e em todos os níveis, na adoção de decisões em instituições efetivas ou organismos administrativos e de outra natureza responsáveis pelas políticas e programas que lhes sejam concernentes; c) estabelecer os meios para o pleno desenvolvimento das instituições e iniciativas dos povos e, nos casos apropriados, fornecer os recursos necessários para esse fim. 2. As consultas realizadas na aplicação desta Convenção deverão ser efetuadas com boa fé e de maneira apropriada às circunstâncias, com o objetivo de se chegar a um acordo e conseguir o consentimento acerca das medidas propostas."

[107] Para muitas etnias, há necessidade de abstinência sexual, proibições alimentares, jejuns, restrição de contato com sangue, com mulheres menstruadas (entre os tukano), afastamento de atividades cotidianas antes da ingestão da *Banisteriopsis caapi*. A separação da alma do corpo por meio da bebida exige uma preparação (LUZ, 2002, p. 61, p. 51). Conforme Carta Oficial 2ª Conferencia Indígena da Ayahuasca (13 de agosto de 2018) "Mantemos o compromisso do respeito às dietas e tudo que envolve a formação e preparação das pessoas para trabalharem no mundo espiritual".

De se destacar que, na Colômbia, a título de ilustração sobre as possibilidades autorregulamentares, foi editado o "*Código de Ética de la Medicina Indígena del Piedemonte Amazónico Colombiano*" pela "*Unión de Médicos Indígenas Yageceros*[108] *de la Amazonía Colombiana*" (UMIYAC, 2000).

Como sintetiza Domingos Bueno da Silva (2018, p. 192), foram muitos os pontos levantados na 1ª Conferência Indígena sobre Ayahuasca (*Yubaka Hairá*[109]), dentre os quais: recuperar diferentes tradições indígenas que fizeram uso no passado; criar cursos de formação de utilização de plantas medicinais; propor uma resolução para se usar os nomes nativos de cada etnia à beberagem sagrada; o de se permitir o livre trânsito de medicinas indígenas no território nacional; e o de incluir a presença de pajés no processo de patrimonialização do IPHAN, para reconhecimento enquanto patrimônio cultural indígena (cantos, ritualística e desenhos relacionados).

Entende-se que o Estado brasileiro deveria fomentar o associativismo para fins de defesa da medicina tradicional, sem prejuízo de demais iniciativas relacionadas ao inventário de referências culturais brasileiras, o que poderia também incluir a consulta às etnias indígenas que não toleram ou não conhecem a *cannabis* como seu componente cultural e às etnias que, no passado, possuíam cosmologia, mito de origem, uso medicinal tradicional e ritualística própria conforme atestam as pesquisas antropológicas existentes. Porque não se estabelecer uma interlocução maior entre Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CNPICS) e as comunidades indígenas?

[108] *Yagé* é o nome que se dá à *Ayahuasca* conforme esta tradição.

[109] "todos juntos conversando sobre o que é certo" em Hãtxa Kuin (BUENO DA SILVA, 2018, p. 183). A conferência foi realizada entre os dias 13 e 17 de dezembro de 2017 na Terra Indígena Puyanawa, Município de Mâncio Lima – Vale do Juruá, Estado do Acre.

5.6 Possibilidade de uso terapêutico da *Ayahuasca*? Como fica a questão da proteção dos conhecimentos tradicionais associados à sociobiodiversidade brasileira?

> "Tratar as propriedades químicas da ayahuasca como causa dos efeitos antidepressivos poderia levar-nos ao equívoco ético de tentar transformá-la num fármaco como outros já existentes, justificada pela urgente necessidade de ter remédios com menos efeitos colaterais e eficácia mais rápida"
>
> Danielli Katherine Pascoal da Silva (2017, p. 13)

A mesma Resolução nº 1 do CONAD de 2010 relativa ao uso ritual responsável da *Ayahuasca* distingue o "ato de fé" do termo terapia. Como dispõe:

> "A utilização terapêutica da *Ayahuasca*[110] em atividade privativa de profissão regulamentada por lei dependerá da habilitação profissional e respaldo em pesquisas científicas, pois de outra forma haverá exercício ilegal de profissão ou prática profissional temerária".

É dizer, para fins de utilização terapêutica da *Ayahuasca*, esta somente pode se dar no âmbito de pesquisas científicas. Se existem pesquisas que indicam potencial terapêutico da *Ayahuasca*, inclusive para tratamento de dependências de álcool e cigarro (BARBOSA, TÓFOLI, BOGENSCHUTZ, HOY, BERRO, MARINHO, ARECO, WINKELMAN, 2018), bem como demais dependências de drogas, é salutar que a SENAD em conjunto com o CNPQ fomente por meio de editais pesquisas para tratamento de dependências de modo a ampliar as possibilidades de cuidado de dependentes ou abusadores de álcool e drogas no SUS, incluídas as abordagens de redução de danos[111], mas não sem antes consultar as comunidades originárias e prever

[110] A RDC nº 39 de 2008 da ANVISA disciplina a pesquisa científica com fitoterápicos, porém tanto *ayahuasca* quanto *cannabis* estão excluídas da condição de fitoterápico.

[111] Relata-se que Igrejas do Santo Daime desenvolvem trabalhos voltados para tratamento de dependências como a Céu da Mantiqueira, em Camanducaia (MG), Céu do Sagrado, em Sorocaba (SP) e a Associação Beneficente Luz de Salomão, em Mogi das Cruzes (SP) e a própria Barquinha, em Rio Branco (AC), nos atendimentos mediúnicos (LABATE et. al., p.9, p. 11, p. 15). A redução de danos pode ser licenciada no âmbito pesquisas médicas e científicas para o desenvolvimento de programas de tratamento de dependência de álcool, cigarro e demais drogas, inclusive psicofármacos, com abordagem redutora de danos sociais e à saúde, observado o art. 11 da Lei 10.216, 06/04/01. Cabe à SENAD e ao Ministério da Saúde promover seminário de modo que as igrejas ayahuasqueiras que promovam tratamento para dependência, pesquisadores que estejam realizando testes para tratamento de adicção de álcool, cigarro, cocaína e as comunidades terapêuticas que acolham

a repartição de benefícios em caso de desenvolvimento de medicamento fitoterápico. Se os pesquisadores Dráulio Barros de Araújo (UFRN) e Jaime Hallak (USP-Riberão Preto) investigam a ação antidepressiva da *Ayahuasca* (ZORZETTO, 2019) de se discutir repartição de benefícios com as comunidades indígenas mediante protocolo comunitário de consulta prévia, em caso de padronização de fitofármaco. Os pesquisadores devem seguir os termos as exigências regulamentares[112] sobre pesquisas clínicas envolvendo seres humanos e os Comitês de Ética das correspectivas universidades devem procurar interlocução com a FUNAI para a construção de protocolo de consulta, sem prejuízo de constituição de um "conselho de ética indígena sobre medicinas tradicionais"[113] (HAYRÁ, 2017) e do exercício das competências da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio) e do Conselho de Gestão do Patrimônio Genético (CGEN).

Neste cenário, é de se redobrar a atenção. Caso venha a ser registrado medicamento fitoterápico que contenham conhecimento tradicional na ANVISA, a comunidade indígena deve seguir atenta para com a necessidade de consulta prévia e de repartição de benefícios. O art. 27 da Lei 13.123 de 2015 preve infrações administrativas em caso de violações contrárias ao patrimônio genético e ao conhecimento tradicional. Como alerta Vandana Shiva (2001, p. 93):

> "(...) a biodiversidade é transformada de domínios locais comuns em propriedade particular cercada".

Defende-se uma epistemologia pluralista com relação aos saberes de cura e doença, para, com León Olivé (2009, p. 23, p. 25), se permitir a constituição de "redes sociais de inovação" e "redes de solução de problemas" que ao mesmo tempo recupere,

dependentes possam constituir rede da sociedade civil, o que não exclui em absoluto a necessidade das comunidades indígenas de serem ouvidas e de que os profissionais da saúde, assistência social, dentre outros, também possam contribuir com as pesquisas no âmbito do SUS. Desde que haja consentimento livre, prévio e informado das comunidades indígenas, a pesquisa pode ser desenvolvida no âmbito do SUS, regulamentando-se via terapia complementar, o que poderia ser uma parceria inédita com as comunidades indígenas.

[112] Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e a RDC 39 de 2008 da ANVISA

[113] De acordo com a 1ª Yubaka Hayrá "Conferência Indígena Ayahuasca" (10 a 14 de dezembro de 2017) há preocupação com relação a pesquisadores descomprometidos com o movimento indígena e com a espiritualidade.

promova e aproveite o conhecimento tradicional e também o proteja da apropriação da patente de propriedade intelectual. Tal empreendimento requer uma epistemologia pluralista que:

> "*explique la posibilidad y justifique la existencia de diferentes conjuntos de critérios de validez del conocimiento y que sostenga por tanto que la legitimidad de los conocimientos tradicionales no debería estar basada en los mismos critérios que se utilizan para juzgar la validez de los conocimientos científicos o tecnológicos*" (OLIVÉ, 2009, p.25).

De se respeitar práticas médicas que abordam o ser humano de maneira integral, "não havendo barreiras entre mente, corpo e espírito" (ANDRADE, 2006, p. 38). De se indagar até onde é possível a legitimação científica da pajelança e do xamanismo por meio da terapia psiquedélica[114], bem como até onde existe diálogo intercultural na co-produção de conhecimento para o desenvolvimento da medicina tradicional com gestão coletiva de direitos de modo que isso efetivamente corresponda a uma forma plural de produzir inovações de conhecimento e não somente uma "medicalização" do xamanismo (ZULUAGA, 2018). Maria Betania B. Albuquerque (2018) caracteriza a *Ayahuasca* como:

> "(...) pedagogia do silêncio, onde estão em causa a sensibilidade, corporeidade, quietude da mente, a beleza da música, do canto, a harmonia do ambiente, a entrega íntima à experiência"

A *Ayahuasca* corresponde aos próprios critérios de inteligibilidade das tradições indígenas. Os indígenas deixaram claro que a medicina indígena tradicional não necessita de comprovação científica, posto se tratar de um direito tradicional, conforme Carta Oficial 2ª Conferencia Indígena da Ayahuasca (13 de agosto de 2018).

[114] Esta é a terapia feita com LSD, em que se sugere um processo de liberação de tensões ou resoluções de conflitos da psique por meio de psicolíticos (RODRIGUES, 2016, p. 104). Psicolítico provém de *psicolisis*, método de administração com doses médias em sessões sucessivas com intervalos específicos criado por Ronald A. Sandison, psicoterapeuta inglês da linha junguiana, que indicaria a dissolução de tensões e conflitos psicológicos. A terapia psiquedélica procuraria produzir um estado "místico-religioso de êxtase" de modo a oferecer um ponto de partida para reestruturar a personalidade do paciente (SCHULTES, HOFMANN, 2000, pp. 190-191). Há, ademais, possibilidade de tratamento de dependências e compreensão das "dinâmicas da adicção" (WINKELMAN, 2018).

Daí porque a par da defesa da medicina tradicional indígena como componente do patrimônio cultural indígena de se destacar que, para a possibilidade de co-produção de conhecimento, de diálogo intercultural com a ciência, os projetos de pesquisa devem ser precedidos de consulta prévia (Convenção 169 da OIT) e estabelecidos por meio de contrato de repartição de benefícios (Convenção da Biodiversidade) de modo que o desenvolvimento da medicina tradicional siga sob controle e gestão das comunidades indígenas (Declaração Universal dos Direitos dos Povos Indígenas da ONU). A produção de livros ou de enciclopédias servem de prova de registro de conhecimento tradicional e também constituem medida de salvaguarda de patrimônio cultural, conquanto que a gestão dos conhecimentos continue sob controle dos indígenas.

De se ressaltar, por mais, a necessidade de co-gestão na saúde indígena, o que pode significar a possibilidade de pesquisa (art. 25, 2. e 3, Convenção 169 da OIT, Decreto 5051 de 2004). A partir daí, desde que exista o consentimento prévio, livre e informado, há possibilidade de integração da medicina indígena ao SUS. A medicina tradicional poderia ser integrada como uma prática complementar, o que não exclui a possibilidade de SENAD e FUNAI editarem norma específica sobre o transporte de certas medicinas tradicionais indígenas.

A questão se dá quando as cerimônias indígenas são realizadas com pessoas fora da etnia (comunidade não indígena), daí porque uma convalidação da Resolução nº 1 do CONAD de 2010 relativa ao uso ritual responsável da *Ayahuasca* poderia vir a contemplar cerimônias indígenas, sem prejuízo do SUS criar programas de pesquisa sobre uso terapêutico da *Ayahuasca* para que médicos e pajés possam trabalhar lado a lado, mas tudo a depender do consentimento prévio, livre, informado, bem como da repartição de benefícios em caso de densenvolvimento de fitofármaco a partir do conhecimento tradicional indígena. Enquanto não se procede com a consulta prévia, a interpretação deve ser de aplicação extensiva da Resolução nº 1 do CONAD de 2010 às cerimônias tradicionais indígenas.

A Coordenação das Organizações Indígenas da Bacia Amazônica reivindicou com mais de quatrocentos grupos indígenas o reexame de patente de espécie da *Banisteriopsis*

caapi conferida pelo *United States Patent and Trademark Office*, sendo anulada em 1999 e depois, em novo pedido, conferida para os anos de 2001 a 2003, sob protestos (BARBIERI, 2014, pp. 154-155).

O art. 9º, § 1º da Lei 13.123 de 2015 estabelece que o acesso ao conhecimento tradicional associado de origem identificável está condicionado à obtenção do consentimento prévio informado, que pode ser obtido por meio de assinatura de termo de consentimento prévio, registro audiovisual do consentimento, parecer do órgão oficial competente ou adesão na forma prevista em protocolo comunitário (incs. I a IV). Comunidades indígenas e tradicionais podem realizar o intercâmbio e a difusão do patrimônio genético e de seu conhecimento tradicional associado segundo usos e costumes.

No art. 13, d, ii, da Convenção para salvaguarda do patrimônio cultural imaterial (Decreto nº 5.753 de 2006) tem-se como medida de salvaguarda a de:

> "garantir o acesso ao patrimônio cultural imaterial, respeitando ao mesmo tempo os costumes que regem o acesso a determinados aspectos do referido patrimônio".

Não seria possível às universidades celebrarem contratos de *know how*, de transferência de tecnologia e de utilização de patrimônio genético e de repartição de benefícios com as comunidades indígenas para fins de acesso ao patrimônio cultural imaterial, caso queiram pesquisar os usos terapêuticos da *Ayahuasca*? Não poderiam os protocolos comunitários de consulta prévia da *Ayahuasca* (Convenção 169 da OIT) prever esta possibilidade?

Remanesce a questão da dificuldade de tradução cultural de uma repartição de benefício pecuniário pela extração de um princípio ativo isolado identificado pela categoria jurídica "conhecimento tradicional", pois o conhecimento tradicional tende a ser situado e relacional, sendo que as relações podem ser entre humanos e espíritos de plantas ou de animais, podendo até haver relações de parentesco com as plantas, como no caso da mandioca entre os Kisedje da Terra Indígena Wawi do Parque Indígena do Xingu (SOUZA, 2016, p. 209) ou como no caso dos Marubo, em que padrões gráficos foram obtidos junto de uma antiga árvore (CESARINO, 2016, p. 289),

pois certos saberes e técnicas costumam ter um "dono" espiritual. Portanto, ao se celebrar um contrato de repartição de benefícios, de se levar em conta a dívida espiritual que se estará assumindo.

O desafio de diálogo intercultural permanece, inclusive, como tarefa da antropologia jurídica. É dever do Ministério da Saúde (art. 3, V, Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 2 de 2017):

> "(...) reconhecer e valorizar os saberes e as práticas tradicionais de saúde das populações do campo, da floresta e das águas, respeitando suas especificidades".

5.7 Autorização de uso ritualítisco-religioso para *cannabis* por meio do raciocínio analógico?

> "Quando a lei for omissa, o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais de direito"
> Art. 4º, Lei 12.376 de 2010

Cabe a analogia com a licença de uso ritualístico-religioso da *Ayahuasca*? Se há ressalva de autorização regulamentar, bastaria uma petição ao CONAD com pedido de licença para uso com finalidades ritualístico-religiosas?

O art. 2º da Lei 11.343 de 2006 afirma que ficam proibidas as drogas, com a ressalva de "autorização legal ou regulamentar". Entende-se que a Resolução nº 1 de 25 de janeiro de 2010 do CONAD é componente desta ressalva regulamentar.

Explica-se. Ainda que este mesmo art. 2º refira a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre substâncias psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso, esta Convenção, contudo, é aplicável somente à substância isolada DMT e não às plantas da beberagem e às correspondentes manifestações culturais da *Ayahuasca*. Ainda que se possa relacionar em um primeiro momento à "expressão ritualístico-religioso", a *Ayahuasca* não é objeto de controle internacional.

O Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas por meio da Resolução nº 1 de 25 de janeiro de 2010 dispõe sobre normas e procedimentos compatíveis com o uso religioso responsável da *Ayahuasca*, caberia de conseguinte analogia ou intepretação extensiva? A beberagem da *Ayahuasca* está fora do controle internacional, pois o que é objeto de controle internacional consiste no princípio ativo DMT. Por sua vez, a planta *cannabis* é objeto de controle internacional pela Convenção de 1961 e da mesma forma o THC pela Convenção de 1971, mas há possibilidade de invocação de ressalvas constitucionais (liberdade de crença e manifestação cultural).

Entende-se que no caso do culto da Santa Maria, a interpretação seria extensiva, para os demais casos de cultos com *cannabis*, catimbó, candomblé, candomblé de caboclo, pajelanças, Ras Tafarismo, a interpretação seria de analogia. A interpretação extensiva consiste na "extensão de uma norma para casos não previstos por esta" (1999, BOBBIO, p. 155). Em termos de solução dogmática, ter-se-ia a aplicação extensiva da Resolução nº 1 do CONAD de 2010 para cultos de Santa Maria, ao passo que para os demais cultos com *cannabis* poderia ser aplicada a analogia "procedimento através do qual se tira uma nova regra para um caso imprevisto" com base nos princípios gerais do direito e na *ratio legis*, atribuindo-se ao caso não regulamentado as mesmas consequências jurídicas do caso regulamentado semelhante (1999, BOBBIO, pp. 153-154).

Seria questão de se exercer também o direito de petição (art. 5º, para reconhecimento dos demais usos tradicionais religiosos perante o Ministério da Justiça, para além do que já preve a Resolução do CONAD (Resolução nº 1 de 25 de janeiro de 2010) sobre a *Ayahuasca*, sem prejuízo de se realizar o direito de petição no Instituto de Patrimônio Histórico Nacional ("IPHAN") e no próprio Ministério da Saúde para reconhecimento dos eventuais usos medicinais tradicionais?

Caberia ao presidente do CONAD, no exercício de sua competência, encomendar estudo ou constituir grupo de trabalho para fins de produção de laudo antropológico por meio de memória oral sobre os usos ritualístico-religiosos da *cannabis*.

Na ausência de ação administrativa, deve-se aguardar os pronunciamentos do STF e também do Congresso Nacional. O art. 9º do PL 10549 de 2018 considera:

> "cultivo coletivo o plantio, a cultura e a colheita de '*cannabis*' de efeito psicoativo desenvolvidos e mantidos por associação civil sem fins lucrativos, criada e mantida para esta finalidade específica, com o objetivo de suprir as necessidades de uso pessoal de seus associados".

5.8 Existe um dever do Estado Brasileiro em fomentar a pesquisa clínica com *cannabis*?

> "O Estado promoverá e incentivará o desenvolvimento científico, a pesquisa, a capacitação científica e tecnológica e a inovação"
> Art. 218, Constituição Federal

> "As universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão"
> Art. 207, Constituição Federal

Nos termos do art. 200, V da Constituição Federal, incumbe ao SUS: "incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação". A pesquisa clínica no âmbito do SUS está prevista no inc. X do art. 6º da Lei nº 8.080 de 1990[115], sendo também concebida com um direito[116] dos usuários do SUS em participar de programas públicos que envolvam pesquisa (PAGANI, 2010, p. 70).

Pesquisas com seres humanos devem seguir a Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e a RDC nº 39 de 2008 da ANVISA, que aprovou o regulamento para a realização de pesquisa clínica (alterada pela RDC nº 36 de 2012).

A RDC 99 de 30 de dezembro de 2008 em seu art. 1º dispõe sobre a "Autorização Especial Simplificada" que é autorização concedida pela Agência Nacional de Vigilância

[115] "Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): (...) X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico"

[116] Roberto Dias e Thamires Pandolfi Cappelo entendem se tratar de hipótese de renúncia a direito fundamental. Afirmam que do conflito entre os direitos à saúde individual e à saúde coletiva e ao desenvolvimento científico e tecnológico surge o direito à disposição do corpo, "que nada mais é do que uma face do próprio direito ao qual se renuncia" (DIAS, CAPPELO, 2016, p. 99).

Sanitária aos estabelecimentos de ensino e pesquisa para adquirir e utilizar as substâncias constantes das listas da Portaria SVS/MS nº 344/98 e de suas atualizações, porém permanece a ANVISA em omissão administrativa quanto à operacionalização do plantio para finalidades científicas[117]. As secretarias de vigilância sanitária municipais deveriam ser instruídas a respeito de como proceder com a fiscalização do plantio.

O Ministério Público Federal (MPF/DF) enviou recomendação à ANVISA para que regulamente as atividades de importação de sementes, plantio e colheita d*a cannabis sativa,* com finalidade de pesquisa científica (BRASIL, 2017).

Breve digressão merece ser feita sobre a classificação botânica da *cannabis* (*indica, sativa e ruderalis*) e a classificação do direito internacional entre variedade "fibra" e a variedade "droga". Existem catalogadas 700 tipos de cultivares de *cannabis* (com diferentes graus de potência). Do ponto de vista de uma "medicina metabólica", a atenção deve recair sobre a composição dos canabinóides (princípios ativos) e terpenos (compostos voláteis), independentemente da espécie (HAZEKAMP, TEJKALOVÁ, PAPADIMITRIOU, 2016, pp. 203-204). Trata-se de planta complexa com múltiplos ingredientes ativos que agem e interagem entre si, daí porque o uso terapêutico de *cannabis* requer outro modelo de pesquisa distinto do paradigma padrão farmacológico de se isolar um único componente ativo (HAZEKAMP, TEJKALOVÁ, PAPADIMITRIOU, 2016, p. 202). Da mesma forma, requer uma relação médico-paciente de acompanhamento contínuo.

Como afirmam os cientistas Arno Hazekamp, Katerina Tejkalová, Stelios Papadimitriou sobre a necessidade de programas de controle de qualidade dos produtos de *cannabis* (2016, pp. 204, 205):

[117] No Processo nº 90670-16.2014.4.01.3400 da 16ª Vara da justiça federal de Brasília houve determinação pelo Juiz Federal Marcelo Rebello Pinheiro em 15 de junho de 2018 de se permitir a pesquisa científica com *Cannabis sativa*, conquanto a ANVISA seja notificada previamente e o Ministério da Saúde realize a fiscalização. Na persistência da omissão administrativa, pode ser impetrado mandado de segurança. Na lição de Cássio Scarpinella Bueno em interpretação do art. 5º, I da Lei 12.016 de 2009 que veda mandado de segurança de ato do qual caiba recurso administrativo, entende que o ato omissivo continua sendo objeto de contraste direto pelo mandado de segurança (2010, p. 36). Agradeço à interlocução com o Prof. Paulo Jordão da Universidade Federal do Piauí.

> *"What is needed is a pratical manner to more directly visualize the chemical diversity present within the many cannabis products offerred, and to make sure that the full range of diversity is accesible through legally available, high-quality products under national programs safeguarding quality and consistency*"

Caso a ANVISA não liste as variedades genéticas passíveis de importação para fins de pesquisa, cabe à Agência, ao menos, proceder com consulta pública sobre quais variedades vêm sendo utilizadas pelas empresas *start-ups*, associações de *cannabis* medicinal ou quais variedades pretendem ser pesquisadas pelas universidades brasileiras. É competência da Diretoria Colegiada da ANVISA (Art. 53, IV, RDC 255 de 2018):

> "(...) submeter minuta de ato normativo, documento ou assunto relevante a comentários e sugestões do público em geral, a serem apresentados em reunião presencial para subsidiar posterior decisão da Diretoria Colegiada" .

São do Brasil os estudos pioneiros com *cannabis* medicinal. Começaram com José Ribeiro do Valle na Escola Paulista de Medicina da UNIFESP, quando se começou a quantificar os efeitos dos extratos da *cannabis*. A partir daí, muitos pesquisadores brasileiros dedicaram-se ao tema, como E. A. Carlini, que relata a existência de 57 trabalhos científicos brasileiros, 42 dos quais em revistas internacionais (CARLINI, 2010, p. 20). Atualmente, na USP Riberão Preto existem pesquisas relativas ao tratamento de canabidiol para alguns sintomas de Parkinson, dentre outras pesquisas.

Na Unicamp, foi firmado contrato de transferência de *know how* com a Entourage Phytolab[118], empresa brasileira de pesquisa e desenvolvimento de medicamentos à base de *Cannabis*, para fins de aplicação de tecnologia de extração supercrítica para a obtenção seletiva de compostos ativos da *Cannabis*, considerando existir mais de 500 compostos ativos na planta (SENSATO, 2018).

[118] A Lei nº 13.243 de 2016 permite que laboratórios e equipamentos universitários possam ser usados por empresas mediante remuneração. Há possibilidade de cooperação entre empresas e universidades para projetos de inovação (PIERRO, 2016, p. 28).

A Universidade Federal de São Paulo pretende estabelecer a primeira parceria latino-americana em termos de transferência de tecnologia em pesquisa com canabinóides por meio de cooperação internacional com a Universidad Santo Tomás de Antofagasta e com Fundação Daya, ambas do Chile (DAYA).

A Universidade Federal do Piauí e a Universidade Estadual do Piauí pretendem produzir o óleo de canabidiol em parceria com a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí (Fapepi), Secretaria de Estado da Saúde (Sesapi) e o Centro Integrado de Reabilitação (Ceir) que fará a triagem dos pacientes. A Universidade Federal do Piauí pretende ser a pioneira no plantio para finalidades científicas e medicinais, sobretudo, no que se refere à epilepsia refratária (FREITAS, 2018).

Por sua vez, a Fundação Oswaldo Cruz iniciou pesquisa que tem, da mesma forma, o objetivo de desenvolvimento de fitoterápico para epilepsia refratária com realização de testes clínicos (FORMENTI, 2018).

As pesquisas financiadas com dinheiro público devem almejar políticas públicas de longo prazo de modo a abranger uma miríade de enfermidades, inclusive de pessoas com deficiência e ainda as chamadas doenças raras, com vistas à implementação de ambulatórios de *cannabis* medicinal no país.

Um programa nacional de *cannabis* medicinal é perfeitamente compatível com os objetivos da política nacional de inovação tecnológica na Saúde, dentre os quais, destacam-se os seguintes (art. 3º, Decreto 9.245 de 2017):

> "II - promover a sustentabilidade tecnológica e econômica do SUS, com a definição de condições estruturais para aumentar a capacidade produtiva e de inovação do País, com vistas à contribuição para a ampliação do acesso à saúde;
>
> III - estimular a atividade de inovação na administração pública e nas entidades privadas, inclusive para a atração, a constituição e a instalação de centros de pesquisa, desenvolvimento e inovação e de parques e polos tecnológicos no País;

> IV - estimular e fomentar a parceria entre a administração pública e as entidades privadas, com vistas à promoção da transferência, da internalização, da incorporação, do desenvolvimento e da qualificação de tecnologias em saúde no território nacional;
>
> V - incentivar a inovação e a pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo, com vistas à capacitação tecnológica, ao alcance da autonomia tecnológica e ao desenvolvimento do sistema produtivo nacional e regional na área da saúde;
>
> VI - promover a pesquisa, o desenvolvimento e a fabricação de produtos e serviços estratégicos para o SUS em território nacional, com estímulo à competitividade empresarial;
>
> VII - reduzir a dependência externa e a vulnerabilidade produtiva e tecnológica do País em relação aos produtos e serviços estratégicos para o SUS, com vistas à ampliação do acesso à saúde (...)"

Ademais, de se reforçar as seguintes diretrizes da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Itens 5 e 5.1 do Anexo do Decreto 5.813 de 2006):

> "(...) fomentar pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação com base na biodiversidade brasileira, abrangendo espécies vegetais nativas e exóticas adaptadas, priorizando as necessidades epidemiológicas da população e (...) incentivar e fomentar estudos sobre plantas medicinais e fitoterápicos, abordando a cadeia produtiva no que tange à etnofarmacologia".

Igualmente, de se destacar mais diretrizes para associações civis, empresas e universidades (Itens 6, 7 e 8):

> "(...) promover a interação entre o setor público e a iniciativa privada, universidades, centros de pesquisa e organizações não-governamentais na área de plantas medicinais e desenvolvimento de fitoterápicos (...) apoiar a implantação de plataformas tecnológicas piloto para o desenvolvimento integrado de cultivo de plantas medicinais e produção de fitoterápicos (...) incentivar a incorporação racional de novas tecnologias no processo de produção de plantas medicinais e fitoterápicos"

6. Existe uma esfera constitucional de privacidade que protege os consumidores de *cannabis*? Pode a jurisprudência estrangeira melhor favorecer a pessoa humana?

> "A utilização da jurisprudencia constitucional estrangeira deve ocorrer para promover um incremento no nível de proteção dos direitos humanos fundamentais, desde que seja compatível com os comandos dogmáticos da Constituição nacional"
>
> André Ramos Tavares (2009, p. 50).

> "A privacidade existe antes de mais para permitir que cada pessoa prossiga, em sua consciência, o seu desenvolvimento pessoal"
>
> José de Oliveira Ascensão (2008)

Na doutrina constitucional brasileira, colhem-se os posicionamentos de Roberto Dias e Leonardo Martins. Com relação à inconstitucionalidade da criminalização do usuário, Roberto Dias argumenta que a proibição do consumo de substâncias psicotrópicas causa mais desvantagens do que benefícios. Enfoca a colisão de direitos da vida e saúde em face da liberdade, intimidade e privacidade. Entende que não há justificativa razoável para restringir liberdade, intimidade, privacidade na medida em que a atual política não tem o condão de reduzir o consumo de drogas (DIAS, 2007, pp. 239-264).

Leonardo Martins sustenta que a intervenção "no direito fundamental à autodeterminação" (art. 5º, caput, CF) não é justificável porque o meio escolhido pelo legislador não é adequado para se atingir a finalidade da saúde pública (MARTINS, 2015).

A privacidade veio relacionada com os direitos de autodeterminação e dignidade no Supremo Tribunal Federal, conforme se extrai de excerto do voto do Min. Marco Aurélio na ADPF 54:

> "Está em jogo o direito da mulher de autodeterminar-se, de escolher, de agir de acordo com a própria vontade num caso de absoluta inviabilidade de vida extrauterina. Estão em jogo, em última análise, a privacidade, a autonomia e a dignidade humana dessas mulheres. Hão de ser respeitadas tanto as que optem por prosseguir com a gravidez – por sentirem-se mais felizes assim ou por qualquer outro motivo que não nos cumpre perquirir – quanto as que prefiram interromper a gravidez, para pôr fim ou, ao menos, minimizar um estado de sofrimento" (BRASIL, 2012, p. 67)

Da jurisprudência constitucional latino-americana, de se referir os casos de Colômbia e Argentina. A Colômbia reformou sua Constituição em 2009, estabelecendo no art. 49 que o consumo de drogas está proibido, salvo prescrição médica, porém ordena medidas legislativas de natureza administrativa e de adesão voluntária ao "adicto". Esta reforma foi uma reação do poder legislativo à *Sentencia C-221* de 1994 que havia despenalizado a dose pessoal. Na *Sentencia 574 de 2011*, analisou-se esta reforma constitucional, dando-se por inepta a demanda de declaração de inconstitucionalidade do *Acto Legislativo nº 2 de 2009*. Em outras palavras, confirmou o que estabelece o art. 49 da Constituição Colombiana. Na *Sentencia 491 de 2012*, a Corte Constitucional Colombiana, porém, exarou o seguinte:

> "*Cuando el porte o la conservación recae sobre sustancia estupefaciente sicotrópica o droga sintética, en cantidades comprendidas incluso dentro de la categoría de dosis personal, pero destinadas no al propio consumo sino a la comercialización, tráfico, e incluso a la distribución gratuita, la conducta será penalizada toda vez que tiene la potencialidad de afectar, entre otros bienes jurídicos, el de la salud pública."* (CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, 2012)

A *Corte Suprema de Justicia de la Nación* da Argentina entendeu que o art. 14, parágrafo segundo da *Ley* 23.737[119] era inválido em face do art. 19 da Constituição[120] por invadir a esfera da liberdade pessoal. O interessante deste julgado foi a referência ao caso Fermín Ramírez vs. Guatemala da Corte Interamericana de 2005 para afirmar haver a existência de um parâmetro interamericano que veda a criminalização com base apenas na periculosidade (2009, p. 16).

Também de interesse destacar a invocação ao princípio *pro persona* com lastro no art. 5º do Pacto de Direitos Civis e Políticos e também no art. 29 da Convenção Americana,

[119] *"Art. 14. Será reprimido con prisión de uno a seis años y multa de trescientos a seis mil australes el que tuviere en su poder estupefacientes.*
La pena será de un mes a dos años de prisión cuando, por su escasa cantidad y demás circunstancias, surgiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal."

[120] "*The private actions of men that in no way offend public order or morality, nor injure a third party, are reserved only to God, and are exempt from the authority of the magistrates. No inhabitant of the Nation shall be compelled to do what the law does not order, or be deprived of what it does not forbid*." (CONSTITUTE).

para invocar o precedente de "Bazterrica" como mais favorável à liberdade humana (2009, p. 18). Houve também invocação das Convenções de controle internacional de drogas da ONU no que pertine à reserva de princípios constitucionais para fazer "*uso de la reserva convencional internacional (...) descartando la criminalización del consumidor*" (2009, p. 19, p. 21).

Em se tratando de julgado que também interpreta a Convenção Americana de Direitos Humanos por meio da jurisprudência tanto interamericana, quanto argentina, de se destacar a possibilidade diálogo interjurisdicional[121] quando do julgamento do RE 635.659 pelo STF pela possibilidade conferida pelo §2º do art. 5, CF[122].

A Corte Argentina invocou o parágrafo 10 do voto do juiz Sergio García Ramírez do Caso Ximenes Lopes vs Brasil da Corte Interamericana para relacionar o direito à privacidade com o princípio da autonomia pessoal, pois conforme o parâmetro interamericano (2009, p. 14):

> "(...) *el desenvolvimiento del ser humano no queda sujeto a la iniciativas y cuidados del poder público. Bajo una perspectiva general, aquél posee, retiene y desarrolla, en términos más o menos amplios, la capacidad de conducir su vida, resolver sobre la mejor forma de hacerlo, valerse de medios e instrumentos para este fin, seleccionados y utilizados con autonomía - que es prenda de madurez y condición de libertad - e incluso resistir o rechazar en forma legítima la injerencia indebida y las agresiones que se le dirigen. Esto exalta la idea de autonomía y desecha tentaciones opresoras, que pudieran ocultarse bajo un*

[121] Existe diálogo quando um juiz reconhece o outro juiz como um interlocutor válido a partir de um marco normativo comum (ALVARADO, 2015, p. 254). Para o caso argentino, em que as normas internacionais de direitos humanos, sobretudo as interamericanas, passaram a ter hierarquia constitucional, cumpre referir a passagem de Paola Acosta Alvarado, na medida em que o exercício do controle de constitucionalidade e controle de convencionalidade encontram-se imbricados. "*En aquellos escenarios en los que las normas interamericanas han adquirido un rango constitucional o supra legal, el bloque de convencionalidad se subsume en el bloque de constitucionalidad y, por lo tanto, el ejercicio de todo control de constitucionalidad, resulta ser, a su vez, un ejercicio de control de convencionalidad (o viceversa)*" (ALVARADO, 2015, p. 260).

[122] Na esteira do que propõe Luiz Guilherme Arcaro Conci (2018, pp. 27,28), de se pensar em uma coordenação entre os blocos de constitucionalidade (interpretação dos tratados internacionais de direitos humanos conferida pelo STF) e de convencionaildade (interpretação da Convenção Americana pela Corte Interamericana de Direitos Humanos) por meio da norma mais protetiva ou menos restritiva (princípio *pro persona*).

> *supuesto afán de beneficiar al sujeto, establecer su conveniencia y anticipar o iluminar sus decisiones*."

De se mencionar também a formação de jurisprudência na Primeira Sala da Suprema Corte de Justiça da Nação do México depois de julgados cinco "*amparos en revisión*" (547/2018, 548/2018, 1163/2017, 1115/2017, 237/2014), declarando-se a inconstitucionalidade dos artigos 235, 237, 245, 247 e 248 da *Ley General de Salud*, pois a proibição do cultivo e do porte para uso pessoal viola os direitos à dignidade, ao pluralismo, à personalidade, à própria imagem e às liberdades pessoal e corporal.

Com a formação de jurisprudência, os cidadãos mexicanos que quiserem cultivar e consumir para fins lúdicos e adultos, devem solicitar autorização da *Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitários*. Cabe ao Congresso Mexicano alterar a lei (ANIMAL POLÍTICO, 2018), ressaltando-se que não houve a despenalização da *cannabis*, seguindo proibido o comércio, pois o que se declarou por inconstitucional foi o "*sistema de prohibición administrativa de las atividades correlacionadas al uso personal del cannabis*" (GUTIÉRREZ, RAMÍREZ, 2018).

Para o caso brasileiro, da mesma forma que o fez a Corte Argentina, de se invocar o art. 36.1[123] a) da Convenção Única de Entorpecentes de 1961 (com a redação dada pela emenda de 1972 – Decreto Legislativo nº 88 de 1972) para a ressalva das limitações constitucionais brasileiras de modo que reste descriminalizado o porte para consumo pessoal por ofensa à privacidade.

[123] "O artigo 36, parágrafos 1 e 2, da Convenção única será emendado como segue:

a) Ressalvadas suas limitações constitucionais, cada parte se obriga a adotar as medidas necessárias a fim de que o cultivo, a produção, a fabricação, extração, preparação, posse, ofertas em geral, ofertas de vendas, distribuição, compra, venda, entrega a qualquer título, corretagem, despacho, despacho em trânsito, transporte, importação e exportação de entorpecentes, feitos em desacordo com a presente Convenção, ou quaisquer outros atos, em sua opinião contrários à mesma, sejam considerados como delituosos, se cometidos intencionalmente, e que as infrações graves sejam puníveis de forma adequadas, especialmente com pena de prisão ou outras penas de privação de liberdade.

b) Não obstante o que estabelece a alínea precedente, quando tais delitos houverem sido cometidos, as partes poderão, com uma alternativa à condenação ou punição ou como um acréscimo à condenação ou punição, determinar que os infratores sejam submetidos a medidas de tratamento, de educação, e acompanhamento médico posterior do tratamento, de reabilitação e de reintegração social em conformidade com o parágrafo 1 do artigo 38."

Da mesma forma de se invocar as limitações constitucionais brasileiras (direitos à saúde, à privacidade e à liberdade de culto) para autorizar o porte em contextos específicos de cultos devocionais diante do que prevê o art. 3.2[124] da Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 (Decreto 154 de 1991).

6.1 Inconstitucionalidade do art. 28 da Lei 11.343 de 2006 com descriminalização do usuário? O RE 635.659 e as medidas de redução de danos

> "Já existem muitas drogas liberadas. Eu sou contra a hipocrisia e existe muita com relação à maconha, pois enquanto dentro de uma favela existem oito bares e todos eles vendem álcool para o nosso próprio povo, que destrói famílias, vidas e tudo isso com consentimento do governo, que arrecada impostos e enriquece os fabricantes dessas bebidas, muitas pessoas estão privadas da liberdade, privadas da família, por portar ou vender maconha, isso é hipocrisia. O Brasil é hipócrita, as autoridades são hipócritas e o povo é hipócrita. Isso deve ser visto com mais atenção. Novela é droga, aliena, distrai, entorpece a mente. É droga e quem falar que não é está mentindo, porque é uma droga autorizada"
>
> Mano Brown (MAIO et. al., p. 14)

> "E Se Deus criou a natureza e também as belezas dessa vida. Então explique Doutor porque que é que essa erva é proibida (...) Preste atenção essa erva é que faz garrafada do Norte"
>
> Bezerra da Silva

Dentre as finalidades legais estão a de prevenir o uso indevido de drogas e promover a atenção a dependentes, nada obstante, permanece a questão sobre o uso devido de drogas, um uso conforme o direito, com o interregno de se parar para pensar nestas categorias "indevido" e "devido", pois podem carregar pré-compreensões ou mesmo induzir preconceitos de que todo usuário é dependente ou sofre de transtorno mental.

A noção de "uso indevido" está no art. 28.3 da Convenção Única sobre Entorpecentes[125] (Decreto nº 54.216 de 1964). Porém, como indica o relatório do Alto Comissariado das Nações Unidas para Direitos Humanos sobre o impacto do problema mundial das drogas no desfrute dos direitos humanos de 2015 há de se diferenciar o

[124] "Art. 3. Delitos e Sanções (...) 2 - Reservados os princípios constitucionais e os conceitos fundamentais de seu ordenamento jurídico, cada Parte adotará as medidas necessárias para caracterizar como delito penal, de acordo com seu direito interno, quando configurar a posse, à aquisição ou o cultivo intencionais de entorpecentes ou de substâncias psicotrópicas para consumo pessoal, contra o disposto na Convenção de 1961, na Convenção de 1961 em sua forma emendada, ou na Convenção de 1971"

[125] "Art. 28. Fiscalização da cannabis. (...) 3. As Partes adotarão medidas necessárias para impedir o uso indevido e o tráfico ilícito das folhas da plantas da cannabis"

uso de drogas para a condição de dependência e o fato do uso ser criminalizado não deve ser obstáculo ao direito à saúde[126].

A expressão "redução do uso indevido do álcool" também está no art. 2º do Decreto 6.177 de 2007 que aprova a política nacional sobre o álcool, que dentre os objetivos estabelece o de oferecer acesso às informações sobre efeitos do uso prejudicial de álcool e sobre possibilidade de modificação dos padrões de consumo.

Pode-se questionar se estas categorias "devido" e "indevido" estão sendo utilizadas para perseguir determinadas pessoas ou estilos de vida e, mais, para estigmatizar pessoas com consequências negativas para quem efetivamente precisa de ajuda. Mais que uma subsunção automática de prescrições normativas, é preciso pensar em solução de problemas jurídicos (GUERRA FILHO, 2007, p. 23) de modo a compreender o que possa ser "devido", justificado ou "indevido", prejudicial. Aqui é preciso respeito à autonomia dos indivíduos. Definições de devido ou indevido não podem ser feitas aprioristicamente[127]. Deve-se respeitar a autonomia dos pacientes medicinais para se considerar o que possa ser justificado, da mesma forma se deve dar voz ao usuário problemático para que este enuncie o que se deva ou não considerar por prejudicial.

Não existe um desviante sem alguém para aplicar este rótulo. Trata-se de interação fortemente marcada pelas representações sociais, ocorrendo a projeção de estigmas nos usuários de drogas. Na reflexão de Leonardo Mota (2009, p. 119):

> "Contraditoriamente, para muitas pessoas, alguém que fuma um baseado em seus momentos de folga é um viciado, mas quem se embriaga todos os finais de semana é apenas bom de copo. Neste caso, percebe-se que as representações sobre drogas são muito mais provenientes de crenças arraigadas no

[126]"*Drug dependence is a chronic, relapsing disorder that should be medically treated using a biopsychosocial approach. Drug use is neither a medical condition nor does it necessarily lead to drug dependence. People who use drugs and people who are dependent on drugs possess the same right to health as everyoneelse, and those rights cannot be curtailed if the use of drugs constitutes a criminal offence"* (ONU, 2015).

[127]Fazer filosofia do direito implica em pensar a operação do direito o que permite situar-se no antes da operação destas categorias. Permite, em suma, refletir sobre o direito, sendo a tarefa da filosofia do direito "parar para pensar o direito positivo" (LAFER, 2004, p. 54). Com a reflexão de Celso Lafer (2004, p. 54): "A Filosofia do Direito é, assim, o campo dos juristas com interesses filosóficos, instigados, na sua reflexão, pelos problemas para os quais não encontram solução no âmbito do Direito Positivo".

> imaginário popular do que realmente da percepção de uma realidade 'objetiva'" (MOTA, 2009, p. 121).

Analisar a constitucionalidade[128] da lei de drogas implica pensar se existem meios menos gravosos para proteger os direitos fundamentais[129] da saúde, como a da regulação de mercados[130], medidas que possuem eficácia semelhante para atingir os fins de prevenção do uso indevido, da dependência e de cuidado a dependentes. Para além do fenômeno da chamada seletividade penal[131], a questão é se os critérios para a tipificação do usuário do art. 28 da Lei 11.343 de 2006 conduzem ainda que indiretamente a uma discriminação, ou melhor, a um impacto desproporcional em certos estratos da população na medida em que condena por tráfico quem em realidade é usuário, pois a definição de quem é traficante e quem é usuário depende do que a doutrina penal chama de "elementos de valoração cultural", critérios que

[128] O porte de drogas para consumo pessoal foi considerado conduta atípica pela inconstitucionalidade do art. 28 da Lei 11.343 de 2006 no Processo nº 4.817 de 2013 no JECRIM de Campinas em sentença do Juiz José Henrique Rodrigues Torres.

[129] Na linha do que defende Dimitri Dimoulis (2016, pp. 81-86) o direito penal serve também à tutela de direitos fundamentais, na medida em que este autor rejeita a retórica dos bens jurídicos.

[130] Em se tratando de mercado de drogas, de se analisar a repressão penal tem o condão de coibir o sinistro comércio, dado o fenômeno do "efeito hidra" que no dizer de Rogério Fernando Taffarello (2009, pp. 97-98) "faz com que as operações aparentemente bem-sucedidas – e invariavelmente muito custosas – de combate à produção e distribuição de substâncias psicoativas, em vez de apresentarem os pretendidos resultados de redução de atividades ligadas ao tráfico, apenas acabam garantindo novos mercados a outros atores". Em resumo: mantém-se a demanda, com a repressão à oferta, aumentam-se os preços e consequentemente o lucro. Pesquisas empíricas podem subsidiar o debate para identificar a relação entre mercados ilícitos com o mercado de armas, de como o aumento do número destas impacta os índices de criminalidade ou simplesmente de violência. Em 2015, 71,9 por cento dos homicídios no Brasil foram por arma de fogo (CERQUEIRA et. al., 2017, p. 58). Entre 2005 e 2015, houve um crescimento de 18,2% na taxa de homicídio de negros, enquanto a mortalidade de indivíduos não negros diminuiu 12,2% (CERQUEIRA, et. al., p. 33).

[131] Vera Malaguti Batista (2015, p. 76) retoma a sociologia do conflito (Lemmert, 1967; Schur, 1971) para pensar fenomelogicamente em processos de criminalização, reproduzindo os conceitos de criminalização primária, a tipificação legal, e a secundária, atuação das instituições, entremeado pela seletividade penal, que seria a "filtragem entre a criminalidade latente e a criminalidade perseguida". Para uma análise sobre a quantidade de droga em sentenças de condenação de tráfico, sonsulte-se a pesquisa: RODRIGUES, Luciana Boiteux; CASTILHO, Ela Wiecko Volkmer de; PRADO, Geraldo Luiz Mascarenhas; JAPIASSU, Carlos Eduardo Adriano (Colaborador). Série Pensando o Direito. Sumário Executivo Relatório de Pesquisa "Tráfico de Drogas e Constituição. Um estudo jurídico-social do art. 33 da Lei de Drogas diante dos princípios constitucionais-penais". Bra- sília/Rio de Janeiro: UnB/UFRJ, jul. 2009, disponível em: http://pensando.mj.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/01Pensando_Direito3.pdf Para análise mais recente sobre quantidades de drogas em sentenças condenatórias de tráfico, também de se consultar: DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, HABER, Carolina Dzimidas. Relatório final. Pesquisa sobre as sentenças judiciais por tráfico de drogas na cidade e reigão metropolitana do Rio de Janeiro. 2018, disponível em: http://www.defensoria.rj.def.br/uploads/arquivos/4fab66cd44ea468d9df83d0913fa8a96.pdf

dependem de um juízo de valor do que venha a ser "consumo pessoal" (GUARAGNI, BACH, 2014, pp. 36-37).

Como afirmado pela Recomendação Geral XIV do Comitê Internacional para Eliminação da Discriminação Racial (Decreto 4.738 de 2003) de se analisar a persistência de impacto desproporcional injustificável sobre determinados grupos na condução de uma política (aparentemente neutra):

> "*In seeking to determine whether an action has an effect contrary to the Convention*[132]*, it will look to see whether that action has an unjustifiable disparate impact upon a group distinguished by race, colour, descent, or national or ethnic origin.*" (ONU, 1993).

Para Pierpaolo Bottini (2015) a criminalização do porte para consumo pessoal afronta dois fundamentos da República Brasileira: dignidade e pluralismo político (Art. 1º, incs. III e V), além da violação à liberdade de autodeterminação do indivíduo (art. 5º, X, CF).

Para Elisangela Melo Reghelin (2007, p. 62):

> "(...) a nova lei de drogas revive o direito penal do autor ao impor sanções em relação a condutas habituais, privadas e relativas à opção individual, pois o senso comum acredita que o usuário ou é um dependente, ou é responsável pela existência do tráfico (como se fosse possível uma sociedade sem consumo de drogas), ou é um futuro traficante em potencial, razão pela qual deveria ser obrigatoriamente internado ou preso, a fim de ser tratado e ressocializado".

Já para Damásio de Jesus o delito de porte de drogas que, mesmo não se confundindo com o uso que é da esfera da intimidade, ofende o interesse jurídico difuso da saúde pública (2009, pp. 7-10). Este argumento carece de comprovação empírica. Ao revés: o interesse difuso da saúde é atingido pela falta de controle sanitário dos mercados ilegais em expansão. Ainda que a distinção entre uso e porte seja importante, de se demonstrar que o interesse difuso da saúde não é prestigiado com a criminalização do porte do usuário, na medida em que esta contribui com o isolamento e estigmatização de usuários, que inclusive não dispõem do direito à informação de saber o que estão

[132] A Recomendação versa sobre o art. 1º, § 1º da Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Étnico-Racial (Decreto nº 65.810 de 1969).

consumindo[133]. Dificulta a redução de danos e afasta o usuário de drogas dos serviços estatais. A criminalização pré-concebe o usuário como um objeto e não como um sujeito capaz de autodeterminação e de ser responsável pelos próprios atos, o que ofende a dignidade humana (art. 1º, III, CF).

A exposição de motivos da Lei 11.343 manteve o prognóstico legislativo de que a imposição de penas inclusive ao consumo compartilhado é a melhor forma de se prevenir o uso indevido de drogas sem, contudo, referir pesquisas empíricas de modo a comprovar que o meio eleito por meio do direito penal é necessário a ponto de se justificar a intervenção na liberdade das pessoas para prevenção do uso indevido de drogas e incremento da atenção aos dependentes.

A recepção doutrinária do princípio da proporcionalidade[134] alude aos testes de adequação de meios e de necessidade da eleição da via penal (de tipificação e correspondente sanção) desde que ausente outro meio menos invasivo na liberdade (MESA, 2007, p.210-213).

A proporcionalidade pode também ser compreendida como método de interpretação previsto nos art. 5 do Pacto de Direitos Civis e Políticos (Decreto 592 de 1992), pois não se pode colocar limitações mais amplas do que as previstas pelo próprio Pacto aos direitos neste reconhecidos. No parágrafo 6º da Observação Geral nº 31 do Comitê de

[133] Em um contexto de descriminalização do usuário de drogas, de se aventar sobre serviços de aconselhamento e testagem no âmbito do SUS para avaliação dos riscos das substâncias. Por evidente que não se deve estigmatizar o usuário de drogas. O serviço deve ser aberto, integral, de atenção básica, garantindo-se a privacidade dos dados fornecidos. Em um contexto de comercialização licenciada para fins medicinais, de se prever os níveis de THC nos rótulos (Cf. MCKENNA, 1995, p. 336).

[134] A proporcionalidade na dogmática de Horst Dreier pode ser dividida em: adequação de meios para atingimento de fins (*Geeignetheit*); necessidade a ponto de se justificar a intervenção em direitos fundamentais (*Erfoerderlichkeit*) e proporcionalidade em sentido estrito que significa o contrabalançar entre o peso dos direitos que são restringidos em face da finalidade perseguida pelo legislador (*Verhältnissmässigkeit*) (SÓLON, 2003, pp. 52-53). Para Virgílio Afonso da Silva (2002, p. 40), a regra da proporcionalidade não encontra fundamento em dispositivo do direito positivo, sendo, em realidade, uma decorrência lógica da "estrutura dos direitos fundamentais como princípios jurídicos". O método da proporcionalidade foi aplicado pelo Supremo Tribunal Federal na ADPF 54, Rel. Minº Marco Aurélio, j. 12/04/2012, no caso em se entendeu por inconstitucional a interpretação dos arts. 124, 126 e 128, I e II do Código Penal para interrupção de gravidez (curetagem) de fetos anencéfalos.

Direitos Humanos (Decreto Legislativo nº 311 de 2009[135]) sobre a obrigação geral dos Estados em respeitar os direitos reconhecidos por referido Pacto:

> "*Los Estados Parte deben abstenerse de violar los derechos reconocidos en el Pacto y la limitación de cualquiera de estos derechos se permitirá con arreglo a las disposiciones aplicables del Pacto. En los casos en que se apliquen tales restricciones, los Estados deberán demostrar su necesidad y sólo podrán tomar las medidas que guarden proporción con el logro de objetivos legítimos a fin de garantizar una protección permanente y efectiva de los derechos reconocidos en el Pacto*."

O Pacto de Direitos Civis e Políticos admite restrições em nome da saúde nos direitos: de liberdade de circulação (art. 12.3); de liberdade de religião (art. 18.3); de liberdade de expressão [art. 19.3 b)]; de direito de reunião pacífica (art. 21); e de livre associação (art. 22.2).

É dever convencional do Estado brasileiro demonstrar a necessidade de se eleger a via penal como forma de melhor proteger a saúde. Como melhor proteger os direitos de integridade física e psíquica de certas pessoas sem violar os direitos doutras pessoas à autonomia individual, às liberdades corporal, cognitiva, de culto ao utilizarem tal ou qual substância psicoativa?

É adequado do ponto de vista de impacto orçamentário e de alocação de recursos públicos eleger a via penal de repressão para fins de prevenção ao uso indevido de drogas? Não existem outros meios estatais de prevenção, de atenção e cuidado ao uso indevido de drogas com menor intervenção em direitos fundamentais de liberdade? Qual meio estatal melhor atende à finalidade da saúde de modo que sejam adimissíveis restrições em direitos fundamentais?

Pode-se argumentar que a proibição de dirigir sob efeito de substância psicoativa com consequências penais é necessária e a intervenção na liberdade, justificável. Agora,

[135] Trata-se de incorporação legislativa, ainda que a jurisprudência do STF tenha o costume constitucional de se exigir Decreto Presidencial para incorporação de tratados internacionais (CR 8279 AgR). Para Flávia Piovesan (2013, p. 152), com arrimo nos §1º e §2º do art. 5º, CF, a incorporação de tratados internacionais de direitos humanos é automática, restando despicienda a discussão se a incorporação ocorre por meio de Decreto Legislativo ou de Decreto Presidencial.

pode-se dizer o mesmo com relação ao consumo em caráter privado de substâncias psicoativas?

Em termos diretos: compensa restringir a liberdade de usuários para proteger a saúde, se a criminalização justamente afasta o serviço de saúde dos usuários que deste possam necessitar?

Para o legislador: não caberia, ao invés de restringir excessivamente – inconstitucionalmente - a liberdade das pesssoas, de buscar legislar os contornos de conformidade que o exercício da autonomia das pessoas pode-se desenvolver sem ofender interesses de terceiros (leia-se também saúde, nos termos do Pacto de Direitos Civis e Políticos)?

Do perigo proibido poder-se-ia transitar para o risco controlado? Com o conhecimento hodierno de que as altas taxas de THC podem ser de risco para certos grupos populacionais, não caberia ao direito sanitário regulamentar os níveis de risco de THC ou ao direito tributário[136] desestimular o comércio de substâncias com altas taxas de THC?

Com relação à prevenção do uso indevido de drogas por crianças e adolescentes, não seria mais eficiente estipular sanções administrativas para o consumo em certas localidades públicas, bem como regular o mercado de modo a asfixiar economicamente as organizações criminosas, oferecendo-se oportunidades por meio de políticas públicas de modo que tráfico e violência deixem de ser o cotidiano de muitas crianças e adolescentes no Brasil?

O art. 28 da Lei 11.343 de 2006 sobre incriminação de porte alude a “drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar”, sendo neste caso a falta de autorização integrante do tipo penal, o que a doutrina penal chama de “remissões a atos administrativos concretos” (GUARAGNI, BACH, 2014, p. 44). Remarque-se que a criminalização é do porte de substância sem autorização (sem

[136] No caso de haver licenciamento a empresas privadas, pode ser criada Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico (art. 149, CF) para destinação para as áreas da saúde, educação, prevenção criminal e segurança (programas de desmobilização do crime organizado).

licença) e não do uso. O art. 28, § 1º incrimina quem "semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância".

No § 7º do atual art. 28 da Lei 11.343 de 2006, tem-se que o "juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado".

O acolhimento pode ocorrer em um serviço de atenção psicossocial[137] aberto 24h por dia, 7 dias por semana, com leitos, o chamado CAPS III, ou mais especificamente, em um CAPS III ad, com permanência máxima de 14 dias, na falta destes, em uma Enfermaria Especializada de Hospital Geral (VASCONCELOS, 2014, p. 153, p. 126).

A Resolução da Diretoria Colegiada nº 29 de 2011 da ANVISA estabelece os requisitos de segurança sanitária para instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas e a Portaria Interministerial MJSP, MS, MDS e MT de 21 de dezembro de 2017 instituiu o Comitê Gestor Interministerial para atuar no desenvolvimento de programas e ações voltadas à prevenção, à formação, à pesquisa, ao cuidado e à reinserção social de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa.

De se destacar que a internação só será indicada, quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes (art. 4º, Lei 10.216 de 2001). A internação psiquiátrica somente pode ser realizada mediante laudo médico circunstanciado em qualquer de suas modalidades: voluntária (assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido), involuntária (a pedido de terceiro) e a compulsória (determinada pela justiça), art. 6º, incs. I, II e III, Lei 10.216 de 2001 (VASCONCELOS, 2014, p. 133). As internações psiquiátricas voluntárias e involuntárias estão regulamentadas nos arts. 64 a 76 do Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 3 de 2017.

O Conselho Federal de Medicina regulamentou por meio da Resolução 1.995 de 2012 procedimentos para os momentos que a pessoa esteja incapacitada de expressar sua

[137] Os Centros de Atenção Psicossocial estão regrados pelos arts. 20 a 50 do Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 3 de 2017.

vontade conforme o art. 1 que são as chamadas “diretivas antecipadas de vontade” correspondentes ao conjunto de desejos sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente sua vontade (VASCONCELOS, 2014, p. 139).

Cabe lembrar que no parágrafo 135 do caso Ximenes Lopes, deixou-se escrito que:

> “(...) todo tratamento deve ser escolhido com base no melhor interesse do paciente[138] e em respeito a sua autonomia, o pessoal médico deve aplicar o método de sujeição que seja menos restritivo, depois de uma avaliação de sua necessidade, pelo período que seja absolutamente necessário, e em condições que respeitem a dignidade do paciente e que minimizem os riscos de deterioração de sua saúde” (CIDH, 2006, pp. 53-54)

O direito à assistência social está previsto no art. 203, CF, e no art. 20 da Lei Orgânica da Assistência Social para o benefício da prestação continuada, no caso do portador de transtorno mental não possuir meios de prover a própria subsistência e cuja família também não possua. O Ministério da Saúde conta com política nacional de humanização nos serviços do SUS (VASCONCELOS, 2014, p. 131).

São direitos da pessoa com transtorno mental[139] (art. 2º, incs. I, II e III, Lei 10.216 de 2001): ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; e de ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração.

A medicalização forçada deve ser interpretada como modalidade de tortura. O art. 25 da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1931 de 2009 veda ao médico:

> “(...) deixar de denunciar prática de tortura ou de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis, praticá-las,

[138] Conforme art. 31 do Conselho Federal de Medicina nº 1931 de 2009, é vedado ao médico: “desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte”.

[139] O direito fundamental à saúde dos portadores de transtornos mentais tem esteio nos arts. 5º, 6º, 196 e 197, CF, nos arts. 2º, § 1º, 6º, I, d, da Lei 8.080/1990 c.c. arts. 2º, 3º e 12, da Lei 10.216/2001 (ACO 1742 AgR-segundo, STF)

> bem como ser conivente com quem as realize ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que as facilitem".

Conforme o art. 7 do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (Decreto 592 de 1992):

> "Ninguém poderá ser submetido à tortura, nem a penas ou tratamento cruéis, desumanos ou degradantes. Será proibido, sobretudo, submeter uma pessoa, sem seu livre consentimento, a experiências médicas ou cientificas".

O art. 22, inc. III da Lei 11.343 de 2006 prescreve como diretriz que as atividades de atenção e as de reinserção social do usuário e do dependente de drogas devem definir projeto terapêutico individualizado, orientado para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e à saúde.

Caso seja declarada a inconstitucionalidade do art. 28 da Lei 11.343 de 2006 em face do direito à privacidade (art. 5º, X, CF), entende-se que estará facilitado o acesso à saúde de quem dele necessita, sobremodo, de parte de usuários em situação de dependência.

Como argumentou o Min. Relator Gilmar Mendes no RE 635.659 (2015, p. 18):

> "(...) a mera previsão da conduta como infração de natureza penal tem resultado em crescente estigmatização[140], neutralizando, com isso, os objetivos expressamente definidos no sistema nacional de políticas sobre drogas em relação a usuários e dependentes (...)".

Em referência às "práticas integrativas" previstas no art. 28:

> "(...) com o consequente deslocamento de sua aplicação da esfera criminal para o âmbito civil, não é difícil antever uma maior efetividade no alcance dessas medidas, além de se propiciarem, sem as amarras da lei penal, novas abordagens ao problema do uso de drogas por meio de práticas mais consentâneas com as complexidades que o tema envolve" (2015, p. 50).

[140] A literatura especializada indica ocorrer o fenômeno de "autoestigma ou estigma internalizado" (SILVEIRA, SOARES, NOTO, RONZANI, 2013, p. 260) que ao gerarem sentimentos de vergonha e desvalorização acarretam problemas emocionais, o que dificulta ainda mais a recuperação e o próprio tratamento.

O Ministro alude às políticas de redução de danos e prevenção de riscos dos arts. 18 a 21 da Lei 11.343 de 2006[141] (2015, p. 48). Não cabe estatuir uma única definição de redução de danos como os admiráveis profissionais da saúde, da assistência social, da terapia ocupacional, dentre outros, costumam refletir a respeito. Conforme as definições colhidas no Fórum Estadual de Redução de Danos de 2013 (SP): "redução de danos é singular, não tem fórmula"; "redução de danos é cuidado para além das drogas"; "redução de danos é construção coletiva de práticas e saberes"; "redução de

[141] "Lei 11.343 de 2006 (...) Art. 18. Constituem atividades de prevenção do uso indevido de drogas, para efeito desta Lei, aquelas direcionadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco e para a promoção e o fortalecimento dos fatores de proteção.
Art. 19. As atividades de prevenção do uso indevido de drogas devem observar os seguintes princípios e diretrizes:
I - o reconhecimento do uso indevido de drogas como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade à qual pertence;
II - a adoção de conceitos objetivos e de fundamentação científica como forma de orientar as ações dos serviços públicos comunitários e privados e de evitar preconceitos e estigmatização das pessoas e dos serviços que as atendam;
III - o fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso indevido de drogas;
IV - o compartilhamento de responsabilidades e a colaboração mútua com as instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais, incluindo usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares, por meio do estabelecimento de parcerias;
V - a adoção de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como das diferentes drogas utilizadas;
VI - o reconhecimento do ´não-uso´, do ´retardamento do uso´ e da redução de riscos como resultados desejáveis das atividades de natureza preventiva, quando da definição dos objetivos a serem alcançados;
VII - o tratamento especial dirigido às parcelas mais vulneráveis da população, levando em consideração as suas necessidades específicas;
VIII - a articulação entre os serviços e organizações que atuam em atividades de prevenção do uso indevido de drogas e a rede de atenção a usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares;
IX - o investimento em alternativas esportivas, culturais, artísticas, profissionais, entre outras, como forma de inclusão social e de melhoria da qualidade de vida;
X - o estabelecimento de políticas de formação continuada na área da prevenção do uso indevido de drogas para profissionais de educação nos 3 (três) níveis de ensino;
XI - a implantação de projetos pedagógicos de prevenção do uso indevido de drogas, nas instituições de ensino público e privado, alinhados às Diretrizes Curriculares Nacionais e aos conhecimentos relacionados a drogas;
XII - a observância das orientações e normas emanadas do Conad;
XIII - o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.
Parágrafo único. As atividades de prevenção do uso indevido de drogas dirigidas à criança e ao adolescente deverão estar em consonância com as diretrizes emanadas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - Conanda.
Art. 20. Constituem atividades de atenção ao usuário e dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso de drogas.
Art. 21. Constituem atividades de reinserção social do usuário ou do dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas direcionadas para sua integração ou reintegração em redes sociais."

danos é um processo, não uma resposta pronta". A redução de danos é feita sem julgamentos morais, deve-se respeitar o lugar do outro, pois somente a partir do diálogo é que podem nascer "possibilidades de caminhos a serem percorridos", sendo construída "através de trocas permanentes entre os trabalhadores, as equipes e os serviços" por meio da mediação com os serviços públicos, da busca da intersetorialidade, mas não só, pois se trabalha com a rede de relações da pessoa (GOMES, GODOY, SANT´ANNA, COSTA, 2014, p. 90).

As práticas de redução de danos valorizam os saberes das pessoas que usam drogas (MALHEIRO, 2013, p. 309). Tarcísio Mattos de Andrade (2004, p. 87) entende que redução de danos não é conceito de consenso "na literatura ou entre os técnicos que o operacionalizam". Assim a define:

> "(...) ações que visam minimizar riscos e danos de natureza biológica, psicossocial e econômica provocados ou secundários ao uso/abuso de drogas sem necessariamente requerer a redução de consumo de tais substâncias".

A redução de danos pode ser tanto compreendida como programa de ação governamental[142], exercido diretamente através de servidores ou por meio de parcerias com entidades da sociedade civil, quanto como estratégia clínica para promoção de práticas de autocuidado e prevenção de transmissão de doenças e outros agravos (ORNELAS et. al., 2016, p. 108).

Com suporte nas idéias de Antonio Lancetti, pode-se referir uma "clínica do movimento com o máximo de liberdade possível" (PINHEIRO, 2014, p. 510). Deve-se pensar em possibilidades de ampliação da liberdade de escolha e de um viver melhor. Com alguns excertos de Carla Pinheiro (2014, pp. 515-516):

> "À verdade do manicômio como instituição apta a ´curar o louco´ insere-se a verdade do movimento cartográfico como mecanismo, no sentido de ressocialização e de possibilidade de

[142] Atribui-se o início das políticas de redução de danos ao Relatório de Rolleston da Inglaterra de 1926, que estabelecia caber ao médico prescrever legalmente substâncias derivadas do ópio para os dependentes de algumas drogas com a finalidade de redução da dependência, sobretudo, da heroína. No Brasil é referida a experiência da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de Santos em conjunto com o Instituto de Estudos e Pesquisas sobre Aids de Santos-SP para o primeiro programa de intervenção para evitar o compartilhamento de seringas (ORNELAS et. al., 2016, p. 104, p. 107)

> cura ou redução de danos, como melhora de vida para aquele que necessita viver melhor. (...) Não se trata de abstinência, que seria o ideal, trata-se do que é possível fazer, na medida das possibilidades do sujeito".

A estratégia de redução de danos voltada para a saúde pública e direitos humanos deve ser realizada de forma articulada, intra e intersetorial, visando à redução dos riscos, das consequências adversas e dos danos associados ao uso de álcool e outras drogas para a pessoa, conforme a Política Nacional sobre Drogas (RIBEIRO, 2012, p. 50).

Pode-se referir a definição de documento da Organização dos Estados Americanos ("OEA") que enfoca os usuários de drogas como parte da solução e não do problema de saúde pública:

> "'*Harm reduction' refers to policies, programs, and practices that aim to mitigate the negative health, social, and economic consequences of using legal and illegal psychoactive drugs, without necessarily reducing drug use. Harm reduction is based on the principle that drug users, rather than society, are the primary agents of change for reducing the harms of their drug use*." (OEA, 2012, pp. 14-15)

Enquanto proposta de política pública[143], redução de danos tem guarida constitucional (art. 196, CF, ao mencionar "redução de outros agravos") e pode ser inferida tanto da própria Lei de Drogas (art. 19, VI, Lei 11.343/06, ao mencionar o "retardamento do uso" ou o inc. V ao mencionar a "adoção de estratégias preventivas diferenciadas" e, ainda, o art. 20, ao mencionar a expressão "redução de riscos e dos danos associados ao uso de drogas"), quanto da Lei do SUAS (art. 6º B, da Lei 8.742/93, ao mencionar a prevenção das situações de risco e vulnerabilidade social[144]).

[143]Existe polêmica no assunto da redução de danos que já teve seu tratamento na literatura jurídica nacional (REGHELIN, 2002, RIBEIRO, 2012). Entende-se que a descriminalização do usuário traria mais segurança jurídica para os profissionais da saúde e assistência, pois se deve assegurar a liberdade de profissão (art. 5º, XIII) dos que se dedicam a construir relações para o cuidado e de cuidado com usuários de álcool e drogas. A Portaria MS nº 1059 de 2005 destinava incentivo financeiro para fomento de ações de redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial para o Álcool e Outras Drogas.

[144] O PLS 513 de 2013 propõe reforma da Lei de Execuções Penais para estabelecer em seu art. 14. Parágrafo 4º "programa de assistência terapêutica para custodiados dependentes químicos".

As ações de redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, devem ser desenvolvidas por meio de ações de saúde dirigidas a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o referido uso, tendo como objetivo reduzir os riscos associados (art. 90 da Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 5 de 2017).

Já o Ministro Edson Fachin entendeu que o porte de maconha é atípico, devendo o Poder Legislativo estipular parâmetros para diferenciar usuário de traficante. Para o Ministro Luis Roberto Barroso há violação à privacidade, à autonomia e ao princípio da proporcionalidade. Votou pela descriminalização do porte de maconha, com proposta de critérios objetivos para a definição de consumo pessoal: porte de 25 gramas de maconha ou posse de até 6 plantas fêmeas de *cannabis* (MARONNA, 2018, pp. 82, 83).

Devem ser prestigiados os direitos constitucionais à intimidade, à privacidade e ao livre desenvolvimento da personalidade dos cidadãos e cidadãs brasileiros e fomentado o associativismo para fins medicinais, científicos e ritualístico-religiosos. Não interessa ao Estado e nem deve este interferir excessivamente na esfera individual de relacionamento e no estilo de vida de cada qual.

O art. 17. 1 do Pacto de Direitos Civis e Políticos veda (Decreto 592, 1992):

> "(...) ingerências arbitrárias ou ilegais em sua vida privada, em sua família, em seu domicílio ou em sua correspondência, nem de ofensas ilegais às suas honra e reputação".

7. Porque a preocupação com o uso tradicional?

> "(...) a tradição só age enquanto portadora de um dinamismo que lhe permite a adaptação (....)"
>
> Georges Balandier (1997, p. 38)

Não se concebe a cultura como uma "bola[145]" e nem se procura defender qualquer essencialismo a-histórico mas se o art. 14.2 da Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 (Decreto 154 de 1991) refere "usos tradicionais" é tarefa da filosofia do direito sobre isso refletir. Dispõe o art. 14.2 que:

> "Cada uma das Partes adotará medidas adequadas para evitar o cultivo ilícito das plantas que contenham entorpecentes ou substâncias psicotrópicas, tais como as sementes de ópio; os arbustos de coca e as plantas de *cannabis*, assim como para erradicar aquelas que são ilicitamente cultivadas em seu território. As medidas adotadas deverão respeitar os direitos humanos fundamentais e levarão em devida consideração, não só os usos tradicionais, onde exista evidência histórica sobre o assunto, senão também a proteção do meio ambiente".

O IPHAN na Resolução nº 1 de 2006 considera por tradição "práticas produtivas, rituais e simbólicas, que são constantemente reiteradas, transformadas e atualizadas, mantendo, para o grupo, um vínculo do presente com o seu passado" (CORÁ, 2014, p. 74).

O Estado Brasileiro garante o exercício dos direitos culturais, devendo proteger "manifestações das culturas populares, indígenas e afro-brasileiras, e das de outros grupos participantes do processo civilizatório nacional" (art. 215, §1º, CF).

O que significa respeitar os direitos humanos fundamentais onde exista evidência histórica de usos tradicionais de *cannabis*? O regime internacional de controle de drogas estabelece o regime de licenças para finalidades medicinais e científicas, mas caberia desde a Constituição Brasileira uma interpretação de se declarar o reconhecimento de uso tradicional ou de se presumir, a depender da substância psicoativa, qualquer plantio como traficância, independente do contexto cultural ou de prova de comércio? O que deve ser entendido por medidas adequadas para evitar o cultivo ilícito das plantas psicotrópicas?

Caberia uma licença científica de plantio para fins terapêuticos de modo a repartir conhecimentos tradicionais, caso estes ainda se mostrem existentes na memória oral

[145] Faz-se referência à crítica da antropologia ao modelo de bola de cultura desenvolvido por Herder e reproduzido por Boas (HOFBAUER, 2011, p. 70)

por meio de uma parceria entre universidade e comunidade tradicional? O uso tradicional de substâncias psicoativas pode ser compreendido como um direito cultural? Bastaria um reconhecimento por meio do IPHAN?

Se é um direito cultural, pode ser compreendido como uma expressão do livre desenvolvimento da personalidade de se pertencer a uma identidade cultural[146] por meio de um modo de viver (art. 216,II, CF).

Como analisa Ana Lúcia Pastore Schritzmeyer, com suporte em Roberto Cardoso de Oliveira, há de se pensar na "construção situacional e contrastiva da identidade étnica" (SCHRITZMEYER, 2012, p. 129). Grupos étnicos se autoidentificam, identificam outros grupos e são identificados reciprocamente por meio de símbolos culturais (SCHRITZMEYER, 2012, p. 131).

Há um aspecto da identidade, que é o da "fabricação do corpo" ou da "construção da pessoa xinguana" para pensar com Viveiros de Castro (1979, p. 45), pois a identidade social resulta de processos de mudanças corporais, como entre os Yawalapiti, que dependem de períodos de reclusão na puberdade e demais prescrições ou proibições alimentares. Da mesma forma, poder-se-ia pensar na construção de identidades do povo de santo, que tem no ritual de iniciação um fator determinante, para não dizer de identidade, pois a partir de então passa-se a seguir com o orixá, o que pode também implicar em prescrições ou proibições alimentares, tabus rituais, como os *ewó* ou *quizilas* (SOUSA JÚNIOR, 2002, p. 131).

Como compatibilizar as convenções internacionais de controle de drogas, que obrigam Estados entre si, com a Convenção para salvaguarda proteção do patrimônio cultural imaterial da UNESCO (Decreto 5.753 de 2006), que obriga o Brasil de identificar, documentar, investigar e proteger as manifestações de seu patrimônio cultural imaterial como são as "práticas sociais, rituais e atos festivos" [art. 2.2, c]?

[146] A identidade cultural resulta da diversidade, daí porque Viveiros de Castro (2009, p. 1) utiliza a noção de "diferença relacionante", sendo o respeito o modo de se estabelecer uma relação com o diferente.

O que significa, em termos práticos, o princípio do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas estabelecer, conforme o art. 4o, II da Lei 11.343/06: "o respeito à diversidade e às especificidades populacionais existentes"?

O direito de desfrutar a própria cultura (art. 27, Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos da ONU, Decreto 592 de 1992) pode ser invocado para o uso tradicional de substâncias psicoativas?

De modo a conferir concreção ao art. 4o, II da Lei 11.343/06 que prevê o respeito à diversidade e às especificidades populacionais existentes, em caso de comunidades tradicionais ou indígenas, ausente a prova de comércio, deve-se presumir para uso pessoal ou para finalidade medicinal tradicional, com estribo no art. 231 da Constituição. Pode-se acompanhar o critério jurisprudencial do voto do Min. Barroso que estabeleceu o limite de porte de até 25 gramas[147] de variedade de *cannabis* não prensada. Nestes casos, poderia o juiz ordenar a confecção de laudo antropológico para fins de comprovação do uso histórico tradicional. Caso o laudo antropológico seja confeccionado pela FUNAI, caberia ao Poder Público proceder com consulta pública para fins de reconhecimento de uso tradicional. Devem ser ressalvados o semeio, o cultivo e a colheita de *cannabis sativa* para uso medicinal tradicional, conforme parâmetros fixados em laudo antropológico.

7.1 Existem usos tradicionais de tabaco?

O tabaco pode ser utilizado de maneiras diversas. A título de ilustração, os machiguenga do Peru utilizam-no da forma fumada no cachimbo, bebido na forma líquida, mastigado em forma de massa e assoprado no nariz em forma de pó fino misturado com cinza feita de casca de árvores ou cipós, sendo assoprado por meio de um tubo em forma de "L" feito dos ossos ocos da perna do mutum. O tabaco é a comida dos xamãs, constituem seus guias e é consumido durante as sessões de *Ayahuasca* (SHEPARD JR, 2005, pp. 197-198).

[147] Cf. Voto do Min. Luis Roberto Barroso no RE 635.659.

O tabaco é veículo de comunicação com o mundo espiritual, utilizado como meio de diagnóstico:

> "(...) *dentro del paradigma que considera la enfermedad como causa espiritual o por incumplir obligaciones sociales, y su curación por la ayuda de esos seres o restauración de actos colectivos*" (CARILLO, 2014, pp. 116, 118).

Entre os Yawalapiti, é substância mediadora entre mundos: "induz o transe, cura doenças, benze objetos e pessoas" (CASTRO, 1979, p. 46). Deve ser compreendido em um contexto cosmológico próprio cujo mito de criação dos humanos remonta ao sopro de fumaça de tabaco (CASTRO, 1979, p. 42).

Os usos tradicionais do tabaco requerem proteção jurídica, o que pode ser feito por meio da salvaguarda e outras políticas de promoção e proteção de patrimônios culturais, sem prejuízo de iniciativas que busquem o desenvolvimento da medicina tradicional indígena. Relata-se que entre os Tukuya de Uaupés, o saber tradicional de preparação do tabaco vem se perdendo e sendo substituído pelo tabagismo, ou melhor, cigarrismo que junto com as bebidas da cidade tem prejudicado as comunidades da região (DUTRA, 2010, p. 116).

Cumpre reproduzir passagem sobre o uso cerimonial do tabaco entre os guarani *Mbyá* pelo *Opyguá* (conselheiro, guia, médico da comunidade) na casa dos rituais (*Opy*) da província de Missiones (SARASOLA, 2010, p. 224):

> "*No se puede pensar el opuguá sin su pipa, con la que realiza actividades clave como curar, 'bendecir' los primeros frutos, espantar los malos espíritus por las tardes, 'limpiar' los alrededores del opy, y fumar en los momentos de reflexión*"

Sobre a importância da *Opy* entre os guarani Mbyá em contexto de prevenção de abuso de bebidas alcoólicas[148] provindas da cidade no Rio Grande do Sul:

> "A Opy, o espaço sagrado onde são realizados os rituais religiosos, propicia a ligação da pessoa com o nhe'ë e com Nhanderu (Nosso Pai - deuses), ligação que é a fonte da boa

[148] De se assinalar que existe o uso de bebida fermentada tradicional do cauim de milho pelos guaranis, o que faz os aproximar dos deuses (SZTUTMAN, 2008, pp. 238).

> saúde para os Mbyá, pois protege a pessoa dos perigos das doenças e também de tornar-se cau (bebedor). Nesse sentido, a Opy desempenha um papel preventivo relacionado ao consumo de álcool, pois é ali que as crianças aprendem os cantos e as danças tradicionais e escutam os conselhos do karaí que as orientam a não fazerem uso de bebidas alcoólicas. Nas comunidades que não têm Opy os ´bailes de branco´ animados por músicas sertanejas e os jogos de futebol tornaram-se práticas correntes. Também é aqui que encontramos uma maior incidência de casos de violência doméstica desencadeados pelo consumo de álcool, pois geralmente quando embriagados, os casais brigam e se separam em função do ciúme" (FERREIRA, 2004, p. 123).

Na medida em que há afastamento de *nhe'ë*, a pessoa fica sem proteção, aproximando-se agentes patológicos (*mbogüa* e *anhã*), o que leva o *cau* (bêbado) a brigar com parentes e ser vítima de acidentes (FERREIRA, 2004, p. 124). Sobre a questão do alcoolismo entre indígenas, de se ressaltar que o Anexo 1 do Anexo XIV da Portaria de Consolidação MS nº 2 de 2017 dispõe sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e o Anexo 3 do Anexo XIV, sobre a política de atenção integral à saúde mental das populações indígenas.

Para além do tabaco, há o rapé e suas variedades. Para os huni kui, o rapé em geral é feito de tabaco e cinzas de casas de árvore "tais como cumaru (*kumã*), murici (*yapa*), pau-pereira, canela-de-velho (*xiwe mapu*), cacau (*txashu desha*), ouricuri (*tashkã*) e mulateiro", possuindo finalidades de cura, para despertar o corpo, para dormir tranquilo e para limpeza (choro, vômito ou defecação) por meio de diferentes tipos de sopro (jibóia, beija-flor, veado e gavião), aplicando-se por meio de instrumento denominado tepi (MENESES, 2018, p. 235). Também pode ser utilizado para "tirar enrasco[149] (nisu), limpar maus pensamentos, defender de maus espíritos" e ser utilizado depois do dia de trabalho na roça (MENESES, 2018, p. 236). Remanesce como questão a de quem e quando pode ser o prescritor de fitoterápico indígena, bem como o reconhecimento de usos terapêuticos do tabaco (e a correspondente dieta, conforme distintas cosmovisões indígenas).

Na região do vale do Rio São Francisco, há também o rapé conhecido por torrado:

[149] Desenrascar pode ser compreendido como voltar a caçar (MARTINI, p.3)

> "torra-se o fumo no forno, a seguir pila-se no pilão, peneira-se numa urupema (peneira) três vezes. Depois mistura-se pixilinga, noz-moscada, imburama-de-cheiro, hortelã-pimenta. Estas são piladas separadamente e a seguir é que se mistura. Então coloca-se também algumas gotas de água-de-colônia ou outro perfume" (ARAÚJO, 1979, p. 263)

7.2 Existem usos tradicionais de folha de coca?

Com relação ao uso tradicional da folha de coca, o Tribunal Constitucional Peruano exortou ao Poder Legislativo que a declare patrimônio cultural da nação e reconheça seus usos tradicionais, tratando-se de uma omissão inconstitucional legislativa em assegurar o direito à identidade cultural das comunidades indígenas. Isto é, em ação direta de inconstitucionalidade promovida pela Presidência da República contra "*Ordenanza Regional*" de Puno que reconhecia a planta de coca como patrimônio cultural (com estabelecimento de política de cultivo, proteção e industrialização) discutiu-se a competência para emanação do ato e também a responsabilidade do Poder Legislativo em manter-se omisso na regulamentação da matéria, conforme sua reiterada jurisprudência (ALVA, p. 336).

A folha de coca é também de uso tradicional de indígenas no Brasil. Tem-se o registro entre os tukano "*en forma de polvo mezclado con las cenizas del ambauve*" (NARANJO, 1974, p. 621). Com efeito, entre as comunidades de língua *witoto* e tukano entre Brasil, Colombia e Peru, é chamada de *mambe* no rio putumayo e *ypadú* no rio uaupés "pulverizando-se a folha seca de coca e passando-a por uma peneira junto com a cinza de folhas de embaúba", o que no entender de Anthony Richard Henman (2008, p. 376) "serviria tanto para pleitear às Nações Unidas a condição de um país com uma produção histórica de folha de coca, como para sugerir novas modalidades de tratamento e desintoxicação para os usuários problemáticos de cocaína".

Existem variedades de espécies botânicas da *Erythroxylum coca* conhecidas como coca boliviana, coca amazônica, coca colombiana e coca de Trujillo (ECHEVERRI, PEREIRA, 2005, p. 121).

É caso de aplicação do art. 14.2 da Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas (Decreto 154 de 1991) sobre os usos tradicionais onde exista evidência histórica.

Na Corte Constitucional da Colômbia, na *Sentencia* C-176 de 1994 entendeu-se que a infração penal da folha de coca deve harmonizar-se com uma política de desenvolvimento alternativo legal, diferenciando-se a folha de coca do cloridrato de cocaína:

> "*No se puede colocar en el mismo plano la planta coca y los usos lícitos y legítimos que de ella se han hecho y se pueden hacer, y la utilización de la misma como materia prima para la producción de cocaína. Esta diferenciación entre la hoja de coca y la cocaína es necesaria puesto que numerosos estudios han demostrado no sólo que la hoja de coca podría tener formas de comercio alternativo legal que precisamente podrían evitar la extensión del narcotráfico, sino además que el ancestral consumo de coca en nuestras comunidades indígenas no tiene efectos negativos" (…)*
>
> *"Colombia entiende que el tratamiento que la Convención da al cultivo de la hoja de coca como infracción penal debe armonizarse con una política de desarrollo alternativo, tomando en cuenta los derechos de las Comunidades Indígenas involucradas en la protección del medio ambiente. En el mismo sentido, Colombia entiende que el trato discriminatorio, inequitativo y restrictivo que se le da en los mercados internacionales a sus productos agrícolas de exportación, en nada contribuye al control de los cultivos ilícitos pues, por el contrario, es causa del deterioro social y ecológico en las zonas afectadas*"

Por mais, afirmou que a Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 está condicionada aos princípios constitucionais colombianos não podendo ser interpretada pelas autoridades colombianas no sentido de vulnerar direitos humanos:

> *"(…) puesto que ello no sólo implicaría la violación de la Constitución colombiana sino la nulidad misma a nivel internacional de la propia Convención por violación de normas imperativas de derecho internacional o Jus Cogens, como son los tratados de derechos humanos."*

Na *Sentencia* T-477 de 2012 da Corte Constitucional da Colômbia suspendeu-se o registro da marca "coca indígena", com ordem de abstenção em se explorar o conhecimento tradicional indígena relacionado à folha de coca, concedendo-se tutela sob o fundamento do direito à identidade cultural das comunidades indígenas.

Ainda que tenha havido estes reconhecimentos judiciais, na esfera administrativa sanitária colombiana, entendeu-se que a comercialização de produtos derivados da folha de coca por comunidades indígenas deve se restringir à esfera de autonomia administrativa indígena (BLANCO, GONZÁLEZ, 2014, p. 89), o que configura uma violação à dimensão de liberdade econômica dos direitos culturais.

Na Bolívia, a folha de coca está garantida constitucionalmente (METAAL, 2014, p. 25). Por meio do Decreto Supremo 649 de 2010, foi instituído o *Consejo Nacional de Revalorización, Producción, Comercialización e Industrialización de la Hoja de Coca* (ROCKEN, ACHÁ, 2015, p. 234).

7.3 Existem usos tradicionais de *Ayahuasca*?

No que se refere à *Ayahuasca*[150], termo quéchua que de algum modo identifica as beberagens feitas com a *Banisteriopsis caapi* e suas diversas plantas aditivas conforme cada "feitio", seus usos vão da Colômbia à Bolívia, do leste à oeste dos Andes, passando pela Amazônia (VIEGAS, BERLANDA, 2012, p. 66).

Há utilização variada conforme as etnias e também o chamado "xamanismo mestiço", como em algumas regiões urbanas da Amazônia peruana em que é destacada a função terapêutica do xamanismo - o xamã passa a ser identificado como curador - ao passo que no xamanismo amazônico, o que inclui a ingestão de *Ayahuasca*, em contexto de floresta, há mais uma função ecológica ou de equilíbrio de mundo em que o xamã exerce a intermediação entre o mundo dos homens e dos espíritos (BIANCHI, 2005, p.

[150] Por *Ayahuasca* entende-se um "complexo pan-Amazonico de poções curativas baseadas em infusões aquosas do caule do cipó ayahuasca, *Banisteriopsis caapi*", podendo ser adicionadas plantas, as quais cem foram identificadas (OTT, 2004, p. 713). A título ilustrativo, entre os hupdu (hupda-makú), existem sete tipos de carpi (*Ayahuasca*): para aprender ou dar conhecimento, como estimulante, para tomar antes do trabalho ou da guerra, para relatar e escutar mitos tribais, para ser caçador, para dançar e para ser utilizada pelo xamã para curar (VIEGAS, BERLANDA, 2012, p. 70).

323). Neste, a dimensão espiritual está relacionada às "exigências da vida material", como a caça (BIANCHI, 2005, p. 327).

O IPHAN iniciou processo de tombamento das manifestações culturais relacionadas à *Ayahuasca* e tem procurado ouvir comunidades indígenas, resta saber se realizará a consulta prévia nos termos da Convenção 169 da OIT ou se os indígenas por meio das conferências indígenas da *Ayahuasca*[151] se adiantarão para produzir protocolos comunitários de consulta sobre políticas para *Ayahuasca* conforme costumes de deliberação de cada etnia, para que o consentimento seja livre, prévio e informado.

Foi realizado um levantamento preliminar por meio de um Inventário Nacional de Referências Culturais dos "Usos Rituais da Ayahuasca", em que se constata que são diversos grupos que fazem uso ritual da *Ayahuasca*, recomendando-se que doravante sejam realizados dois inventários distintos, um para usos indígenas e outro para usos não-indígenas (BARROS, 2016, p. 288, pp.292-293).

De se refletir também que o Santo Daime consiste igualmente em uma manifestação cultural brasileira. Apontam-se três matrizes culturais conforme Beatriz Caiuby Labate e Gustavo Pacheco (2005, pp. 232-233): a indígena, sobretudo no que se refere ao modo de preparação e também utilização da beberagem; a européia, seja pelo catolicisimo, seja pelo esoterismo; e a afro-brasileira, considerando-se a presença de entidades africanas na cosmologia daimista.

Patrimônio é essa "referência de unidade na construção social da nação" (CORÁ, 2014, p. 80). Trata-se da seleção pelo Estado de bens culturais que seriam representativos da tradição nacional, "capazes de manter os vínculos comunitários da vida em sociedade" (CORÁ, 2014, p. 80).

A título ilustrativo, a roda de capoeira constitui patrimônio cultural brasileiro e é considerada pela UNESCO um patrimônio cultural imaterial da humanidade, sendo praticada em mais de 150 países (CID, CASTRO, 2016, p. 184, p. 194). No que se refere

[151] Foram realizadas duas conferencias indígenas da *Ayahuasca*. A primeira foi realizada em 16 de dezembro de 2017. Na carta da 2ª Conferencia Indígena da *Ayahuasca* (13 de agosto de 2018), foram solicitadas a alteração da Resolução nº 01 de 2010 do CONAD e a valorização do conhecimento indígena por meio de legislação específica.

à capoeira, no XVIII Evento da Escola de Capoeira Angola Irmãos Gêmeos do Mestre Curió de 25 de janeiro de 2007, entendeu-se que a capoeira era um patrimônio cultural afro-brasileiro (CID, CASTRO, 2016, p. 185), o que abriria a discussão sobre a existência de patrimônios afro-índio-brasileiros, como no caso da *Ayahuasca*.

Caso a *Ayahuasca* venha a ser considerada um patrimônio cultural brasileiro – para além da possibilidade de patrimônio da humanidade, dado seu processo de internacionalização - isso pode ser interessante às comunidades indígenas? Não se desconhece que as religiões ayahuasqueiras sofreram perseguições ao longo do século, sendo expressão de resistência cultural (BOMFIM, 2018).

Existe a possibilidade dos locais de culto do Santo Daime serem tombados (Decreto-Lei 25 de 1937) e também registrados no "Livro de Registros de Lugares" de referência do patrimônio imaterial por se tratarem de santuários que reproduzem práticas culturais coletivas (art. 1º, IV, Decreto 3.551 de 2000).

Há também o "Livro de Registro de Saberes", onde podem ser registrados o modo de fazer tradicional do feitio da *Ayahuasca* e a beberagem, o que pode revolver polêmica pois são muitos os feitios e beberagens conforme as diferentes etnias. Quanto às cerimônias, os rituais podem ser registrados no "Livro de Registro de Celebrações".

Mais que uma discussão de patrimônio cultural, de serem feitas conjuntamente também outras discussões: de protocolos comunitários de cada etnia para políticas da *Ayahuasca* (art. 6º.1, Convenção 169 da OIT, Decreto 5.051 de 2004 c.c. art. 2º, VII, Lei 13.123 de 2015); de proteção dos direitos culturais; de manter, proteger e desenvolver cerimônias (art. 11.1, Declaração Universal dos Direitos dos Povos Indígenas); de proteção da expressão cultural tradicional (por meio de contrato de *know how* enquanto o Brasil não aderir ao Tratado da Organização Mundial de Propriedade Intelectual sobre Perfomances e Fonogramas); de direito autoral coletivo do conhecimento tradicional (art. 45, II, Lei 9.610 de 1998), da necessidade de participação do processo de tomada de decisão sobre repartição de benefícios (art. 10, IV, Lei 13.123 de 2015) e até mesmo da possibilidade de indicação geográfica (arts. 176 a 182, Lei 9.279 de 1996) ou certificação internacional para a coleta sustentável de plantas medicinais (SILVA, COSTA, pp. 551-561), o que não exclui a necessidade de se

pressionar a diplomacia brasileira para rever o TRIPS, de modo a evitar que outros países patenteiem a sociobiodiversidade brasileira (MAGALHAES, 2007, p. 487).

Permanece o desafio da tradução cultural de distintas cosmologias[152], pois não basta reduzir tal ou qual conhecimento tradicional a uma utilidade medicinal conforme esta ou aquela categoria jurídica, havendo necessidade de compreensão desta comunicação entre mundos (realidades ordinária e espiritual) própria dos xamanismos.

O uso terapêutico pelos e para os indígenas pode corresponder apenas a uma parte da cosmologia indígena com a *Ayahuasca*, pois entre os Huni Kui, a bebida possui um dono "*huni Yube sheni hakaya*, a jiboia branca *Yube* que ensina canto e *kene*[153]" (MARTINI, p. 3). Entre os Yaminawa, o uso da bebida tem relação com propósitos guerreiros e de caça (MARTINI, p. 3). Técnicas artesanais tradicionais e expressões tradicionais são formas do patrimônio cultural imaterial [art. 2.2 a), e), Decreto 5753 de 2006].

Adota-se o esquema teórico de Guillermo Bonfil Batalla (2004, p. 194) para quem é central a noção de controle cultural. No caso da patrimonialização da *Ayahuasca*, ter-se-ia a ocorrência de que decisões a respeito de elementos culturais próprios das comunidades indígenas passariam para uma entidade alheia. Tratar-se-ia de um processo de expropriação cultural? Nada impede que os indígenas adotem elementos culturais de fora, incorpore tecnologia, conquanto que as decisões relativas ao desenvolvimento da medicina tradicional continuem sob controle e gestão indígenas (arts. 24 e 31 da Declaração Universal dos Direitos dos Povos Indígenas). Por isso a importância da constituição de uma comissão ética sobre medicinas indígenas gerida por indígenas, sem prejuízo da criação de centros de medicinas da floresta com planos de manejo tradicional[154]. Considerando que são culturas orais, o registro em livros ou

[152] Lançado está o desafio à antropologia jurídica (art. 5º, I, Resolução CNE-CES nº 9. 2004, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito).
[153] Kene = padrões gráficos indígenas
[154] Ademais, ressalte-se que a ANVISA, por meio da RDC nº 49 de 2013, estabeleceu normas para o exercício de atividade de interesse sanitário do microempreendedor individual, do empreendimento familiar rural e do empreendimento econômico solidário. Produtos indígenas podem contar com o selo indígena, conforme instituído pela Portaria Interministerial MDA/MJ nº 2, de 3 de dezembro de 2014.

acervos digitais pode ser uma ferramenta de defesa dos conhecimentos tradicionais (art. 8 §3º, Lei 13.123 de 2015).

Com base no art. 2 da Convenção da Salvaguarda de Patrimônio Cultural e Imaterial da UNESCO, art. 21 da Constituição do Peru, Ley nº 28926, editou-se a Resolução nº 836 do Instituto Nacional de Cultura do Peru, em que se reconheceu a *Ayahuasca* como patrimônio nacional peruano:

> "*planta sabia o maestra que enseña a los iniciados los fundamentos mismos del mundo y sus componentes. Los efectos de su consumo constituyen la entrada al mundo espiritual y a sus secretos, es así que en torno al ritual de Ayahuasca se ha estructurado la medicina tradicional amazonica*" (COSTA, 2014, p. 230)

A Convenção para salvaguarda do patrimônio cultural imaterial (Decreto nº 5.753 de 2006) estabelece como medida de salvaguarda a adoção de ações de ordem jurídica, técnica, administrativa e financeira, em seu art. 13, d, i, para:

> "favorecer a criação ou o fortalecimento de instituições de formação em gestão do patrimônio cultural imaterial, bem como a transmissão desse patrimônio nos foros e lugares destinados à sua manifestação e expressão"

Não cabe ao Brasil incentivar a criação de instituições que promovam a cultura tradicional indígena da *Ayahuasca*?

7.4 Existem usos tradicionais de *cannabis*?

De acordo com a antropóloga Vera Rubin[155], existem duas correntes interpretativas: a popular tradicional ("*folk*") e a da disseminação a partir do desenvolvimento comercial do cânhamo desde a colonização e da experimentação de grupos elitizados no século XIX.

Conforme Edward Macrae (2016, p. 24):

> "A vertente *folk* seria multidimensional e multifuncional, envolvendo tanto usos seculares quanto sagrados, e geralmente seria baseada em cultivos de pequena escala, compreendendo o uso antigo para cordoaria e vestimenta, assim como empregos na culinária, na medicina, em rituais e, finalmente, para promover a euforia e sociabilidade em eventos lúdicos e festivos. Com a exceção de usos ritualísticos desenvolvidos por membros de classes sacerdotais, o uso regular com múltiplas funções teria sido geralmente confinado às classes mais baixas: camponeses, pescadores, artesões e trabalhadores manuais."

As embarcações portuguesas utilizavam-se de cordas e velas de cânhamo[156]. A palavra maconha provém do quimbundo *ma kanã*, plural de *di kaña* e quer dizer 'tabaco, erva santa' (CUNHA, 1982, p. 487). A difusão da *cannabis* na África[157] dá-se pelos árabes, de acordo com as derivações linguísticas do termo indiano *Bhang*[158] nas línguas da África oriental (CARNEIRO, 2002, p. 210), havendo no Brasil a denominação Bengue.

Também é conhecida como fumo de Angola, dado que os Tjivokve fumam as folhas, enquanto os Ngangla utilizam de maneira ritual. Dentre os usos medicinais tradicionais em Angola da *cannabis*, tem-se a maceração das sementes num pano (para limpar pulmões e o estômago), sendo a pasta das folhas utilizada para emplastro em dores localizadas. O costume de fumar as folhas é comum aos Usukumas, Utuwa, Kamirondos, Karagwes, Ukerenes, Pigmeus, Zulus, N´gawo (REMINI, 1989, pp. 63-65), Hotentotes, Bosquímanos, Kaffirs, Kasai (SCHULTES, HOFFMAN, 2000, p. 99), Xhosa,

[155] Consulte-se: RUBIN, Vera. Cannabis and Culture. Aldine, Mouton, Chigaco, The Hague, 1975.
[156] Relata-se marca de corda de cânhamo impressa em cacos de barro na China datados de 6.000 anos (BURGIERMAN & NUNES, 2002, p. 39).
[157] No Zimbábue, foram encontrados cachimbos com vestígios de *cannabis* datados do século XIV (SAAD, 2013, p. 94).
[158] O Bhang pode ser tanto comido (mistura de folhas de cânhamo, leite, iogurte e água), quanto ingerido por meio de bebida. Trata-se de um doce ou de um chá (SCHULTES, HOFMANN, 2000, pp. 97, 98)

Khoikhoi, San, Bergdama, Ovambo, Basotho, Matabele, entre outros (PATERSON, 2009, pp. 26-27).

A respeito de uso ritualístico da *cannabis* na África, disserta Elisabeta Remini:

> "Entre os povos zulus, seu uso é de forma ritual: o chefe da tribo coloca, num buraco escavado na terra, um punhado de *cannabis*, envolvendo-a com esterco seco e ardente; depois cobre tudo com terra, abre dois pequenos orifícios e se põe de joelhos. Aspira a fumaça, primeiro através de um buraco, depois o outro, tratando de manter, o maior tempo possível, a fumaça dentro dos pulmões. Somente após o sinal característico de satisfação do chefe, os demais homens da tribo o imitam, com sofreguidão".

Também utilizam por meio de chifres de boi (REMINI, 1989, p. 64). Há interface também com o pluralismo jurídico, posto que entre os N´gawo a utilização de *cannabis* se dava em atos rituais de sanção, obrigando-se aos condenados fumar riamba "num cachimbo comprido e de trabalhosa sucção, até perderem a consciência", após o que eram marcados com argila na cabeça e no peito, restando proibidos de fumar riamba durante o período de isolamento (REMINI, 1989, p. 65).

Sobre o uso medicinal tradicional africano da maconha:

> "Os Mfgengu recomendam suas folhas como antídoto eficaz contra mordidas de insetos venenosos. No sul da Rodésia a planta é tida como principal medicação para os tempos de guerra, e por toda região uma infusão de folhas de riamba é popular contra dezenas de enfermidades" (REMINI, 1989, p. 64).

Sobre os métodos tradicionais, para além do "cachimbo de chão" mencionado, podem ser reportadas as técnicas africanas de cachimbos d´água feitos de chifre de boi ou de antílope (PATERSON, 2009, p. 28).

De se referir também tabus com relação ao fumo do cânhamo. Entre os azande (sul do Sudão e norte do Congo), de se destacar que, quando consultam o oráculo do veneno, procedimento que consiste em dar veneno a frangos, pois o oráculo fala através dos frangos, existem tabus a serem observados por quem faz a consulta: não ter tido relações sexuais com mulheres; não ter comido carne de elefante; não ter comido

pescado; não ter comido os vegetais mboyo (*Hibiscus esculentus*) e morombida (*Corchorus tridens*); e não ter fumado cânhamo (EVANS-PRITCHARD, 1976, p. 271).

A maconha também é chamada de diamba,

> "abanga, abango, aliamba, bango, bangue, banque, bengue, birra, cangonha, cânhamo-indiano, cânhamo-índico, dirígio, dirijo, erva-por-excelência, fumo-de-angola, fumo-do-mato, fumo-selvagem, liamba, pango, riamba e soruma" (AULETE, p. 1093).

Também chamada de abangue, bongo, nadiamba, tabanagira e umbaru (HOUAISS, 2009, p. 1211), maruamba, marigonga ou mesmo macumba (SOUZA, 2015, p. 182). Alberto da Costa e Silva afirmou em entrevista que as vítimas escravizadas da diáspora africana teriam trazido inhame, malagueta, dendê e maconha para o Brasil (2005, p. 57).

Questiona Jean Marcel Carvalho França (2015, p. 27):

> "A 'autoria' da introdução da *cannabis* e do canabismo na América Portuguesa é, pois, incerta: os africanos, para cá trazidos como escravos a partir da metade do século XVI, conheciam a planta e apreciavam seus efeitos inebriantes; mas muitos marinheiros portugueses (...) também eram adeptos do canabismo e conheciam a cultura da *cannabis*".

Henrique Carneiro contesta enfaticamente (2017):

> "Há um mito que a *cannabis* chega com os escravos. A maconha chega de forma oficial, na forma de cânhamo industrial. No século 18, existiam plantações de cânhamo em massa no Brasil para fornecer velame e cordame para os navios".

Como também afirmou Marcílio Dantas Brandão em entrevista (PORTELA, 2017):

> "Não se fala que os jesuítas já exploravam essa planta aqui com a finalidade de produzir tecido e, como eles diziam, cobrir as vergonhas dos indígenas. Nem tampouco se fala que, ao expulsar os jesuítas, os portugueses dominaram as fazendas das missões que se tornaram imperiais, fazendas reais. E é em uma delas que muito provavelmente se deu a primeira produção industrial. O primeiro beneficiamento diferente da cana de açúcar que se passa no Brasil é o beneficiamento do cânhamo."

De se apontar, contudo, controvérsia, desde evidências da arqueologia, sobre a existência de *cannabis* na América pré-colombiana (BENNETT, OSBOURN, OSBOURN, 1995, p. 267 Apud MACRAE, SIMOES, 2000, p. 89). Existem cachimbos datados de época pré-colombiana no Panamá, tendo sido encontrada a erva em cavernas sacrificiais no Novo México. Existem hipóteses de que a *cannabis* teria chegado às Américas por meio de hordas nômades de asiáticos em tempos pré-históricos e também por meio dos fenícios (REMINI, 1989, pp. 67-69).

Atribui-se a difusão do costume no nordeste brasileiro à chegada de angolanos na segunda metade do século XVIII no Maranhão, que vieram para plantar algodão, e que, posteriormente, quando fugidos e em quilombos, estabeleceram contatos com os originários tenetehara no séc. XIX no baixo Pindaré (GOMES, 1977 Apud HENMAN, 2016, p. 329).

Sobre o costume entre barcarceiros, confira-se o excerto de Gilberto Freyre (1967, p. 31):

> "Muitos dos barcaceiros, como os janguadeiros, acreditam em Iemanjá, guiam-se pelas estrelas, conhecem os ventos de longe, fuma maconha para sonhar com mulher nua ou moça bonita. Mas, mesmo assim, o misticismo que os domina parece que é o cristão"

Para o antropólogo Anthony Richard Henman haveria um "maconhismo popular brasileiro". De acordo com Bruno César Cavalcanti (1998, p. 77) este consistiria em "uma prática cabocla ritualizada através de roda de fumantes com o uso de 'maricas' e da recitação de 'loas'". É dizer, utilizavam-se cachimbos d´água e faziam-se louvações ritimadas. Com o início das campanhas de erradicação, entra em curso o "processo de substituição, ou prevalência, do fumar sobre o pitar" (CAVALCANTI, 1998, p. 78). Pitar[159] corresponderia à utilização de *cannabis* por meio de cachimbos d´água.

Conforme Anthony Richard Henman (2016, p. 328):

[159] De acordo com Luis da Camara Cascudo (1986, pp. 76-77): "O cachimbo tupi era o petimbuáb, dando pitinguá e petibáu. ´Canguera´ ou ´cangoeira´, de acang, osso, era o cachimbo tubular, por semelhar o osso longo e oco. Um sinônimo popular de fumar é pitar, do verbo pitéra, chupar. Decorrentemente, pito é cachimbo e piteira, por onde se fuma ou chupa o tabaco".

> "O pito em questão era um cachimbo ou 'marica' que filtrava a fumaça através da água contida numa cabaça ou garrafa. De inspiração originalmente árabe, tinha atravessado o continente africano e chegado ao Brasil em parceria com a maconha, perdurando como elemento característico do uso tradicional da planta (...)".

Como reflete Jorge Emanuel Luz de Souza (2015, p. 213):

> "Os 'clubes de diambistas' do Nordeste são exemplos de uso controlado, de uso não problemático de psicoativos, de uso socialmente integrado entre as camadas subalternas acusadas de abusarem da substância e com ela cometer crimes. Como foi anotado, as reuniões costumam ocorrer aos sábados, nesses lugares, 'véspera do dia de descanso'. Apesar das poucas informações, sabe-se que os 'diambistas' eram trabalhadores, geralmente agricultores, pequenos comerciantes, feirantes e pescadores, as ocupações mais comuns naquelas localidades do interior".

A maconha na cidade de Cruzeta no Rio Grande do Norte é conhecida como aliamba, utilizada em garrafadas (infusão de folhas com álcool), para "dor nos ossos", "analgésico bom para o estômago e para dor reumática" (ALVES, 1998, p.39). De se indagar em que medida é cabível a noção de fitoterápico tradicional para as garrafadas[160]. Em Piabuçu, Alagoas, fumava-se em roda, por meio de maricas, cachimbo com reservatório de água e fornilho de barro, oportunidade em que se entoavam loas, homenagens à diamba (ARAÚJO, 1979, pp. 258-260). Em Manaquiri,

[160] Conforme programa nacional de plantas medicinais e fitoterápicos "as regulamentações devem ser direcionadas a salvaguardar, preservar e apoiar os conhecimentos, práticas, saberes e fazeres tradicionais e populares em plantas medicinais, remédios caseiros e demais produtos para a saúde que se estruturam em princípios ancestrais e imateriais, no extrativismo sustentável e na agricultura familiar. A validação e garantias de segurança, eficácia e qualidade destes produtos são referendadas pela tradição. O incentivo, apoio e fomento ao aprimoramento técnico e sanitário de seus agentes, processos e equipamentos, poderão propiciar a inserção dos detentores destes saberes e de seus produtos no SUS e nos demais mercados. As regulamentações devem contemplar Boas Práticas Agrícolas e Boas Práticas de Manipulação, Fabricação de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, considerando os diferentes níveis de complexidade da Fitoterapia – planta fresca e seca, fitoterápico manipulado, industrializado, incluindo os de uso tradicional (MS, 2009)". Nos termos do inc. XXIX art. 3º da RDC 26 de 2014 tem-se por uso tradicional "aquele alicerçado no longo histórico de utilização no ser humano demonstrado em documentação técnico-científica, sem evidências conhecidas ou informadas de risco à saúde do usuário". O parágrafo 9º do art. 2º estabelece que "não são objeto de registro ou notificação as preparações elaboradas pelos povos e comunidades tradicionais do país sem fins lucrativos e não industrializadas". Ainda que este dispositivo permita o desenvolvimento da medicina tradicional indígena, *Erythroxylum coca*, *Banisteriopsis caapi*, *Cannabis spp* são espécies que não podem ser utilizadas na composição de fitoterápicos tradicionais.

Amazonas, era conhecida como dirijo utilizada nos desafios de versos em festas onde se dançavam a desfeiteira ou gambá (MONTEIRO, 1966, p. 289).

Nesta localidade, o cachimbo com água era constituído por um canudo de taquari calafetado com cera de abelha ou resina aderente, um tampão de cortiça ou bucho de miriti (MONTEIRO, 1966, pp. 292-293). Já o cigarro era conhecido por dirijo e tauari, este em virtude do invólucro aproveitado do alburno da casca do tauari (MONTEIRO, 1966, p. 291). Quando da dança popular desfeiteira, entoavam-se versos como os seguintes (MONTEIRO, 1966, p. 294):

> "Dirijo dirijinho
> Dirijo é coisa incelente
> Quando Deus não mente
> Dirijo não mata a gente
> Dirijo dirijinho
> É uma maconha danada
> A gente se mete nela
> Quando dá um tremelique
> Pode cair da escada
> O dirijo eu vou dizer
> Agora como é meu nome
> Mais tarde lhe vou dizer
> Como dá uma grande fome
> Dirijo quando se planta
> Se planta com bem cuidado
> Sempre trabalhando nele
> Para ver algum resultado (...)"

Sobre o uso de *cannabis* na Amazônia, Mário Ypiranga Monteiro suspeita que tenha sido introduzida por negros ou nordestinos, mas também registra que existia sob nomes diferentes, posto que indígenas nominavam de *maricaua* e *toé* "fumando seus

cigarros coletivos, verdadeiros canhões, presos numa forqueta chamada *emapu*" (1966, p. 293).

Também foi registrado o uso medicinal tradicional[161] pois o "chá da própria maconha produz efeitos positivados na inapetência e nas nevralgias dentárias" (e da mesma forma o uso de dirijo em rituais de cura de "iniciação, invocação de espíritos" (MONTEIRO, 1966, p. 299).

Há possibilidade de se reconhecer os usos tradicionais[162] como patrimônio cultural por serem modos de criar, fazer e viver (art. 216, II, CF) que são saberes e técnicas corporais componentes também do patrimônio da humanidade[163]. Da mesma forma, há possibilidade de reconhecimento dos usos de comunidades indígenas e tradicionais, incluídos os usos medicinais tradicionais e os usos ritualístico-cerimoniais, desde que o procedimento seja realizado mediante consulta livre, prévia e informada[164].

De se exercer o direito de petição no IPHAN. Pode-se considerar por tradicional na definição de João Tadeu de Andrade (2006, p. 27):

> "um vasto conjunto de práticas antigas (magia, vegetalismo e xamanismo) que tem sido conservadas pelo povo, pelos chamados curadores populares e pelas terapias religiosas".

[161] Para a OMS a medicina tradicional foi conceituada como "soma total de conhecimento, habilidades e práticas baseadas em teorias, crenças e experiências indígenas em diferentes culturas, explicáveis ou não, utilizadas na manutenção da saúde como também na prevenção, diagnóstico ou tratamento de enfermidades físicas e mentais". Já as medicinas alternativas ou complementares "referem a um amplo conjunto de práticas e cuidados de saúde os quais não fazem parte da tradição própria de certos países e não estão integrados ao sistema dominante de cuidados" (ANDRADE, 2006, p. 26). Devem ser mencionados o Relatório 622 da OMS de 1979 e a Estratégia da OMS sobre medicina tradicional de 2002 a 2005.

[162] Dentre as plantas psicoativas utilizadas em rituais de influência indígena destacam-se: ayahuasca, chacrona, dorme-dorme, figueira-do-inferno, guaraná, gitirama, jurema, manacá, mulungu, paricá, tabaco, trombeteira, entre outras (CAMARGO, 2014, p. 139).

[163] Conhecem-se 130 espécies no hemisfério ocidental, ao passo que no, oriental, ao redor de 50 espécies de plantas psicoativas (SCHULTES, HOFMANN, 2000, p. 30).

[164] De se exercer o direito de petição perante a Fundação Nacional do Índio ("FUNAI") ou de incidentalmente se pleitear no bojo de processos judiciais a realização de laudos antropológicos para defesa de direitos culturais das comunidades indígenas.

7.5 Existem usos tradicionais do álcool?

"Do copo eu não recuso
e nem eu deixo de bebê
Bebe eu, bebe você,
Bebe Dão Pedro Segundo,
vem do começo do mundo
e não é defeito o bebê"
Porfírio (ARAÚJO, 1979, p. 132)

Segundo Alceu Maynard Araújo, na medicina popular, existem curtimentos, preparos, inalações de cachaça quando misturada com vinagre ou alcâfora "para curar dor de cabeça, resfriados e também evitar desmaios" (ARAÚJO, 1979, p. 129). Há até mesmo utilização da cachaça com alcânfora em massagens nos pulsos das "pessoas que sofrem dos nervos" (ARAÚJO, 1979, p. 129). Para casos de resfriamento ou congelamento, é conhecida a ação vaso-dilatadora do álcool, sendo utilizada em grande número de meizinhas e garrafadas (ALVIM, 1972, p. 58).

Sobre o uso ritualístico-religioso da cachaça, Luís da Câmara Cascudo (2000, p. 470) refere o ato de beber "tafiá" pelo pajé e demais presentes. A bebida da cidade pode ter efeitos desorganizadores nas comunidades indígenas, porém há relatos de uso de tafiá para fins xamanísticos em sessões de cura (SZTUTMAN, 2008, p. 230).

Entre grupos indígenas do Uaçá e também da região das Guianas, a presença da cachaça data do século XVII.De acordo com Gallois, a cachaça teria sido agregada junto ao fumo para fins ritualísticos de comunicação com os espíritos. A cachaça pode desempenhar o papel de instrumento etiológico (de diagnóstico) junto ao fumo e aos cantos (DIAS, 2008, pp. 205 e 206).

Os indícios mais antigos da bebida alcoólica são de Jiahu, China, por volta de 7.000 a.C. quando os agricultores "fermentavam uma mistura de arroz, uva, bagos de pilrito e mel em jarros de argila" (CURRY, 2017, p. 35). A destilação é tecnologia que chega com os europeus no Brasil, mas que fora aprendida dos árabes (BOTELHO, 2005, p. 219). Do encontro das técnicas indígenas para fermentação da mandioca e as técnicas de

fermentação e destilação trazidas pelos europeus para se produzir aguardente, entre a metade do século XVII e a segunda metade do século XVIII, surgiu a produção da tiquira, aguardente de mandioca, produzida artesanalmente no Maranhão, Piauí e Bahia (BOTELHO, 2005, p. 217, pp. 224,225).

Na América do Sul, desde os primeiros relatos de franceses e portugueses sobre os tupi da costa há notícia do cauim. Com a explicação de Renato Sztutman:

> "Cauim, caxiri, chicha, caiçuma são alguns dos nomes genéricos que os povos ameríndios utilizam para se referir às suas bebidas fermentadas. (...) Os ingredientes de que são feitas essas bebidas variam bastante: mandioca brava, aipim (macaxeira), milho, algarobo, frutas ou mesmo o mel diluído em água (o assim chamado hidromel). Os ingredientes mais comuns e mais estimados são, conforme percorremos o continente, a mandioca e o milho. Grupos como os Araweté e os Guarani preferem o cauim de milho, ao passo que outros, como os Yudjá e os Wajãpi, privilegiam o de mandioca brava, cuja preparação deve contar com o processo de extração do veneno deste tubérculo. Entre os antigos Tupi da costa, o cauim de mandioca brava também parecia ser o mais apreciado. No entanto, há registros da fabricação da bebida com o aipim, o milho, o caju, o abacaxi e mesmo o hidromel." (SZTUTMAN, 2008, pp. 222 e 223).

Consistem em bebidas fermentadas de baixo teor alcóolico. O cauim é visto como uma pessoa pelos Yudjá. Quando da ingestão, assume-se, em certa medida, a posição dos mortos (SZTUTMAN, 2008, p. 237). Existem varias etnias que fazem uso de bebidas fermentadas em contextos festivos. Trata-se de bebida que se relaciona ao mundo dos deuses, espíritos, mortos e animais (SZTUTMAN, 2008, p. 240). Há também o costume do Torém Tremenbé, em Itarema, Ceará, de consumo do "mocororó", bebida fermentada a partir do suco de caju, ritual que consiste em dança circular seguida de canto conduzida por meio de um cacique com seu maracá. Para um pajé Tremembé, trata-se de "bebida de concentração espiritual" (MESSEDER, 2012, p. 34). Trata-se de embriaguez étnica que agrega elementos da umbanda para "trabalhar" a "corrente" contra os "nós" de feitiço (MESSEDER, 2012, p. 32, p. 30).

Os incas ofereciam chicha aos deuses. Atualmente, segue-se o hábito na cidade de Cuzco, Peru, sendo a chicha, porém, oferecida ao Cristo negro (CURRY, 2017, p. 3).

8. É possível fazer uma interpretação constitucional das drogas?

"Temos registros de pessoas que morreram consumindo Viagra, mas não temos registros de nenhuma pessoa que tenha morrido pelo consumo direto de maconha"

Orlando Zaccone (ARAUJO, BESSA, 2015)

"Uma Constituição alheia ao mercado não serve de nada para os cidadãos, embora seja tudo para quem privilegiadamente controla esse mercado"

David Sánchez Rubio (2000, p. 287)

Propõe-se a realização de uma intepretação constitucional das drogas, medicamentos e venenos. Trata-se de um questionamento[165] por meio de uma interpretação ordenada da Constituição, de leis e julgados dos tribunais superiores com a finalidade de se imaginar uma política constitucional de drogas.

A diferença entre um veneno, um medicamento e um narcótico está na dose (SCHULTES, HOFMANN, 2000, p. 10). Para além de se propor uma reinterpretação das drogas na Constituição desde os capítulos, sobretudo, da saúde, da cultura e dos índios, indagação feita também é no sentido de se perguntar o quanto da correlação lógica entre o fator de discrímen e os correspondentes tratamentos normativos para entorpecentes, plantas psicotrópicas, medicamentos, substâncias psicoativas, agrotóxicos, cigarro e álcool estão ou não de acordo com os valores constitucionais e ajustados ao "preceito isonômico" (BANDEIRA DE MELLO, 2009, p. 198).

Para fins de interpretação gramatical, percorrem-se, em um primeiro momento, dispositivos constitucionais que expressamente referem a entorpecentes, substâncias psicoativas, tóxicos, tabaco, álcool e plantas psicotrópicas. Nos capítulos seguintes, procura-se conjugar esta interpretação com os capítulos da saúde, da ordem econômica, da cultura, dos índios e também com os objetivos fundamentais da República. A proposta hermenêutica funda-se na diversidade do povo brasileiro. Trata-

[165] Como escreveu Willis Santiago Guerra Filho (2009, p. 21): "Do que se trata, então, em filosofia, é de uma certa forma de interpretar, de uma hermenêutica, portanto".

se de dogmática inovadora a partir da "plurivocidade da linguagem constitucional" (NEVES, 2003, p. 370).

8.1 O que são tóxicos, medicamentos, entorpecentes, drogas e substâncias psicoativas?

O art. 200, incs. I e VI da Constituição Federal ("CF") estipula como competências do Sistema Único de Saúde ("SUS") o controle e fiscalização de "substâncias de interesse para a saúde", a participação na produção de medicamentos e no controle, na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de "substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos". Tais competências foram reproduzidas no art. 6º, incs. VII e IX, da Lei 8080 de 1990, cabendo à Agencia Nacional de Vigilância Sanitária ("ANVISA"), conforme art. 7, IV, da Lei 9782 de 1999, estabelecer normas e padrões sobre limites de resíduos tóxicos, contaminantes, desinfetantes, metais pesados e outros que envolvam risco à saúde.

A noção de toxicidade[166] está relacionada com inseticidas e raticidas na Lei 6.360 de 1973, podendo somente ser registrados inseticidas que não ofereçam possibilidade de risco à saúde humana e aos animais domésticos de sangue quente (art. 34, inc. II, Lei 6.360 de 1973).

Os níveis de baixa, média e alta toxicidade vêm previstos para raticidas e inseticidas. Só é possível a venda de raticidas de baixa e média toxicidade. O fornecimento de raticidas de alta toxicidade é privativo a empresas especializadas ou à Administração Pública (art. 45, Lei 6.360 de 1973). A Lei nº 7.802 de 1989, por sua vez, dispõe sobre registro de agrotóxicos, ainda que se procure alterar a nomenclatura para defensivo fitossanitário, conforme o Projeto de Lei ("PL") 3.200 de 2015.

[166]A etimologia da palavra tóxico remonta às flechas com veneno mortal dos citas, semi-nômades que desapareceram no século II (BENTO, 2006, pp. 183-184).

O conceito de tóxico veio de há muito empregado pela doutrina penal como sinônimo de droga e assim continua no Código Civil, que, em seu art. 1767, inc. III, sujeita à interdição (mediante laudo médico) "os ébrios habituais e os viciados[167] em tóxico". A noção é de substância nociva, para não dizer, letal. Como pontua Gilberto Velho a respeito das imprecisões dos termos tóxico e droga (1980, p. 355):

> "(...) há uma importante distinção a ser feita e que, significativamente, é em geral deixada de lado entre a ingestão voluntária e a involuntária de substâncias tóxicas. A questão da poluição ambiental obviamente remete a essa problemática".

As atividades do garimpo ilegal são absolutamente tóxicas na medida em que poluem rios com mercúrio. Há o fenômeno chamado de biomagnificação que consiste no aumento de concentração de mercúrio nos peixes predadores da cadeia alimentar (as bactérias transformam o mercúrio metálico em metilmercúrio, que se acumula na cadeia alimentar aquática) (BRASIL, 2012). Poluição e dano à fauna aquática são crimes (arts. 54 e 33 da Lei 9.065 de 1998).

[167] A noção de viciado corresponde a de drogado, uma categoria social de acusação, para pensar com Gilberto Velho, própria de uma "lógica de acusação" (1980, p. 356) pois o comportamento independente gera uma reação em defesa de uma ordem moral idealizada. A noção de vício corresponde ao oposto de virtude, sendo tratado como desmedida em Ética a Nicomano de Aristóteles. A categoria "vício" serve ao preconceito "num tempo de decadência em relação à reflexão" (TIBURI, DIAS, 2013, p. 21, p. 52). Como pensam Márcia Tiburi e Andréa Costa Dias (2013, pp. 22, 26, 27, 38, 39): "A moral implica um conjunto de verdades marcadas por afetos e razões inquestionados. Digamos que ética seja o necessário questionamento da moral. Assim, se a moral tacha de 'vício' um determinado comportamento, a ética questiona o sentido do comportamento, mas também de sua classificação enquanto tal. (...) No caso das drogas, o que temos até hoje não é uma ética, nem simplesmente uma moral, ao contrário, é uma forma de ser da moral em que a ética não tem a chance de entrar. Por isso a moral petrifica-se em moralismo. (...) A moralização que recai sobre a maconha não vale para o cigarro e o álcool, que, regulamentados, não são meramente permitidos pelos governos, enquanto ao mesmo tempo não são permitidos. Se sua venda é proibida para menores de idade, a moral do vendedor tem de estar de acordo com o cumprimento da lei, o que mostra que o poder da lei vai até onde ela consegue aliança com a moral". Pode-se questionar se hábitos são os bons costumes e vícios os maus hábitos (CARNEIRO, 2005, p. 20). Como questiona Henrique Carneiro (2005, pp. 21, 22): "O consumo de drogas não é autonomamente franqueado aos indivíduos, mas regulamentado, normatizado, vigiado e, ao mesmo tempo, impingido, estimulado, propagandeado. Se algumas substâncias são proibidas e perseguidas, outras vendidas e exaltadas". Publicidade e propaganda induzem ao comportamento impulsivo. Para referir a difícil filosofia de Peter Sloterdijk (2008, pp. 145, 146) que reconhece a desritualização do uso de drogas: "*Justo ahí donde los sujetos tienen que saldar su cuenta con lo que sojuzga, es donde las tendencias modernas culturales hacia la desritualización de las formas de vida y hacia el individualismo consumidor dejan abierta una puerta de entrada para todas las posibles tendencias de adicción*".

As consequências ecocidas do crime ambiental de Mariana são absolutamente tóxicas, ameaçam o estuário do Rio Doce, dado que rejeitos com metais pesados (cobre, manganês, zinco, cromo, cobalto, níquel, chumbo) foram encontrados, conforme Hermano Queiroz[168] (USP, 2018).

Da mesma forma pode ser tóxica a agricultura quando não feito o descarte adequado de agrotóxicos. Há responsabilidade civil e criminal pela poluição hídrica. No que se refere aos padrões de qualidade da água, estes vêm estabelecidos pela Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente ("CONAMA") nº 357 de 2005 (com alterações), existindo limites permitidos, por exemplo, para o glifosato, um agrotóxico[169].

Com a advertência da Human Rights Watch (2018, p. 6), não há regulamentação de distância mínima entre a aplicação de agrotóxicos em solo e a proteção de determinados lugares, como escolas, casas, aldeias ou quilombos. A exposição a pesticidas pode acarretar infertilidade, impactos negativos no desenvolvimento fetal, câncer e outros sérios danos à saúde, em especial em crianças e mulheres grávidas.

Os alimentos em grande parte estão contaminados com agrotóxicos, não havendo monitoramento de longo prazo para se calcular o limite máximo de resíduos tóxicos em alimentos, bem como a respeito da ingestão diária aceitável destes venenos, que também podem gerar problemas no sistema nervoso. O Brasil é o maior consumidor de agrotóxicos do mundo[170] (GREENPEACE, 2017, pp. 7-8).

O STF no RE 286789 julgou pela constitucionalidade da Lei Estadual de cadastro de agrotóxicos do Rio Grande do Sul nº 7.747-2 com base na competência estadual de proteção à saúde (art. 24, XII, CF). Na Suspensão de Segurança nº 2.733-6, confirmou-

[168] O estudo compõe o projeto Rede de Solos e Bentos na Foz do Rio Doce, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo. O estudo é desenvolvido por pesquisadores da Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz (Esalq), USP, da Universidade Federal do Espírito Santo, da Universidade de Santiago de Compostela e da Universidade Federal da Bahia (USP, 2018).
[169] Na União Européia a quantidade máxima de glifosato na água potável é de 0,1 miligramas por litro, ao passo que o Brasil permite até 500 vezes mais (LAZZERI, 2017).
[170] O PL 6670 de 2016 institui a política nacional de redução de agrotóxicos.

se a proibição do agente químico clorpirifós nas formulações de inseticidas domésticos por meio da Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA nº 226 de 2004 (CALCIOLARI, 2008, p. 914).

O ar poluído é tóxico. As lâmpadas fluorescentes ou pilhas, se e quando descartadas de modo inadequado, em violação ao que determina a Lei Nacional de Resíduos Sólidos (Lei 12.305 de 2010), podem ser absolutamente tóxicas. Incumbe ao poder público controlar "substâncias que comportem risco para a vida" (art. 225, V, CF).

Dimitri Dimoulis (2016, p. 20) inicia suas considerações sobre o controle de constitucionalidade de leis penais com ironia ao comentar o art. 278 do Código Penal que criminaliza "fabricar, vender ou expor à venda, ter em depósito para vender ou, de qualquer forma entregar a consumo coisa ou substância nociva à saúde (...)":

> "A lista de 'coisas ou substâncias nocivas à saúde' seria muito extensa, abrangendo não somente as bebidas alcoólicas, o tabaco e grande parte de alimentos gordurosos e de produtos industrializados com aditivos químicos que prejudicam a saúde, mesmo sendo sua comercialização autorizada (DIMOULIS, 2016, p. 20)".

Pergunta se estaria delinquindo "quem vende agrotóxico, veneno de rato ou cola de sapateiro" (DIMOULIS, 2016, p. 20).

O art. 220, § 4º, CF estabelece que a propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas[171], agrotóxicos, medicamentos e terapias deve estar sujeita a restrições legais, com advertência dos malefícios, sempre que necessário. A Lei 9.294 de 1996 dispõe sobre certas restrições em propagandas, como a necessidade da inscrição em rótulos de bebidas da expressão "Evite o Consumo Excessivo de Álcool" (art. 4º, parágrafo segundo).

[171]O álcool das bebidas é o etílico. Álcool é palavra de origem árabe *Alkohol*, que designava coméstico para escurecer as pálpebras, sendo definido por Paracelso no século XVI como "a mais sutil parte de qualquer coisa" (ALVIM, 1972, p. 51).

O art. 8º, parágrafo primeiro, do Decreto 2.018/96 estipula que a propaganda de bebidas potáveis com teor alcoólico superior a treze graus Gay Lussac não poderá associar o produto ao esporte olímpico ou de competição, ao desempenho saudável de qualquer atividade, à condução de veículos, a imagens, ideias de maior êxito e à sexualidade das pessoas.

Com efeito, o álcool é reconhecido como cancerígeno para seres humanos de acordo com a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer da OMS. Há risco de câncer de fígado, colorretal, de pâncreas, de mama, entre outros (WÜNSCH FILHO, 2013, pp. 40-42). É considerado "consumo abusivo" pela OMS beber 60 g ou mais de etanol por semana, o equivalente a 6 copos de cerveja (285 ml), 6 taças de vinho (120 ml) ou 6 doses de bebida destilada (30 ml) (WÜNSCH FILHO, 2013, p. 39).

O álcool é substância capaz de determinar dependência física ou psicológica, ainda que a noção de alcoolismo como doença possa render controvérsias. A partir de 1977, a OMS adotou o termo "síndrome de dependência do álcool" (BERRIDGE, 1994, p. 24).

A Lei 8.918 de 1994 dispõe sobre "padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização de bebidas". Bebida consiste num "produto de origem vegetal industrializado, destinado à ingestão humana em estado líquido, sem finalidade medicamentosa ou terapêutica", inc. II, art. 2º, Decreto 6.871 de 2009. A caipirinha vem regulamentada como "bebida típica do Brasil" e a cachaça; "denominação típica e exclusiva da aguardente de cana produzida no Brasil", nos arts. 68, parágrafo 5º e 53, respectivamente. Sobre o vinho dispõe a Lei 7.678 de 1988.

O Decreto nº 6.117 de 2007 aprovou a política nacional sobre o álcool, dispondo sobre "medidas de redução do uso indevido do álcool". O art. 243 do Estatuto da Criança e Adolescente proíbe a venda, oferta, fornecimento, entrega e permissão do consumo de bebida alcoólica, ainda que gratuitamente, a menores de 18 anos. O art. 306 do Código Nacional de trânsito tipificou criminalmente a condução de veículo automotor com capacidade psicomotora alterada em razão da influência de álcool ou de outra substância psicoativa que determine dependência. A Lei 11.705 de 2008 proíbe a

comercialização de bebidas alcoólicas em rodovias federais, excluídas as áreas urbanas (art. 2º, parágrafo 3º).

Servir bebida a quem se acha em estado de embriaguez, a pessoa que o agente sabe sofrer das faculdades mentais e a pessoa que o agente sabe estar judicialmente proibida de frequentar lugares onde se consome bebida de tal natureza são todas contravenções penais, conforme o art. 63 do Decreto-Lei 3.688 de 1941. Apresentar-se embriagado em público, causando escândalo ou colocando em perigo a própria segurança ou alheia também[172] (art. 62). O Brasil conta com o Plano Emergencial de ampliação do acesso ao tratamento e prevenção em álcool e outras drogas no Sistema Único de Saúde, Portaria MS nº 1190, de 05 de junho de 2009 (BALBINOT, DALLARI, 2013, p. 52).

Em decisão isolada no STF, assim decidiu monocraticamente o Min. Marco Aurélio a respeito do limite temporal de venda de bebidas, mas não só posto que também considerou a relação entre consumo de álcool e cometimento de crimes por descabida (STF, SS 2182, j. 15/02/2003):

> "A ordem natural das coisas e a vida em sociedade obstaculizam medidas peremptórias quanto à comercialização de produtos cuja venda não é proibida. A possibilidade de ocorrerem delitos não é de molde a conduzir a tutelamento, ao arrepio de princípios constitucionais implícitos e explícitos. Há de atuar a polícia preventiva e repressiva, ou seja, a Polícia Militar, de maneira a impedir badernas e todo e qualquer ato que resulte em violência. Regular-se a venda de bebida alcoólica a certo horário, sob a motivação de pretender-se evitar a criminalidade, é passo demasiadamente largo, que não se coaduna com o Estado de Direito, no qual predomina a liberdade."

Em que pese o raciocínio do Min. Marco Aurélio, em 2015, foi editada a Súmula Vinculante 38 sendo competente o município para fixar o horário de funcionamento de estabelecimento comercial.

[172] Esta contravenção penal reproduz em parte o que já vinha previsto pelo art. 3º, Decreto nº 4.294 de 1921 e também pelo art. 396 do Código Penal de 1890.

A Lei 9.294 de 1996 também determina a vedação total da propaganda dos produtos derivados do tabaco (art. 3º), a estipulação de frases a serem usadas pelo Ministério da Saúde como "fumar causa câncer de pulmão[173]" e "a nicotina é droga e causa dependência" (Art. 3ºC, parágrafo 2º, incs. II e VII) e também sobre a proibição de cigarros ou fumígeros em recinto coletivo fechado (art. 2º). Cabe à ANVISA regulamentar, controlar, fiscalizar (art. 8º, X, Lei 9782 de 1999) cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígero, derivado ou não do tabaco.

Virgílio Afonso da Silva entende pela possibilidade de restrição total da propaganda de produtos derivados do tabaco, pois é via adequada para diminuir número de fumantes, sobretudo, entre adolescentes, e necessária, na ausência de "outra medida que seja ao menos tão eficiente quanto" (SILVA, 2011, p. 208), invocando-se a proteção de crianças e adolescentes do art. 227, CF, em que compara o grau de restrição aos direitos à vida e à saúde, de um lado, e o grau de restrição às liberdades de expressão e comunicação, doutro (p. 210). O art. 81 do Estatuto da Criança e Adolescente proíbe a venda de cigarros e outros produtos que contenham nicotina a menores de dezoito anos e o art. 79 dispõe que:

> "(...) as revistas e publicações destinadas ao público infanto-juvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família".

Aqui é merecido breve apontamento, pois há de se distinguir epidemia do tabagismo ou, mais propriamente, do cigarrismo em face dos usos tradicionais do tabaco. O cigarro consiste em um coquetel químico regulamentado[174] pela ANVISA, fiscalizado

[173] Expressão reproduzida no art. 2º da RDC nº 335 de 2003 da ANVISA. A Portaria GM/MS 2169 de 02 de janeiro de 1995 obriga as empresas tabageiras a inserir advertências nas embalagens.

[174] Ana Tereza Basílio e Marcelo Ludolf elencam (2013, p. 48): "(...) a necessidade de registro prévio de marcas na Anvisa com obrigatoriedade de informar os ingredientes que compõem o produto; a inclusão de imagens e advertências nas embalagens dos produtos, as quais devem ser aprovadas pela agencia; a restrição à publicidade fora dos pontos de venda; a proibição do uso de produtos fumígenos em ambientes coletivos; a elevada carga tributária de matizes extrafiscais (...)".

pela Receita Federal[175], sem qualquer consulta prévia às comunidades originárias que fazem uso tradicional do tabaco ou sem qualquer possibilidade de integração entre SUS e práticas medicinais tradicionais do tabaco (arts. 6.2, Convenção 169 da OIT, Decreto 5.051 de 2004 e 24, Declaração Universal dos Direitos dos Povos Indígenas, Decreto nº 7.056 de 2009, art. 19-F, Lei 8080 de 1990, Item 4.4, Anexo 1 do Anexo XIV, Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº2 de 28 de setembro de 2017).

Na argumentação de Eugeni Porras Carrillo (2014, p. 129):

> "*La gran mayoría de las personas, en esta desinformada y compleja situación en la que muchos datos quedan ocultos, atribuyen a la nicotina (principio activo del tabaco, descubierta en 1828) la causa de todos los males y el principal agente que provoca, entre otros males, el funesto câncer en los fumadores. Pero, como ya se señaló, desde hace tiempo hay estudios orientados a investigar las propriedades terapéuticas de esa sustancia que contradicen la opinión popular, convenientemente mantenida por las empresas tabacaleras para que no fijen su atención en los cientos de aditivos, causantes reales de los males del cigarrillo*".

O tabaco é símbolo nacional conforme a Lei 5.700 de 1971 (art. 8º, inc. III), daí porque existe questionamento quanto à recepção desta lei pela Constituição de 1988. O projeto de lei nº 1.345 de 1999 propunha a substituição do ramo de fumo de tabaco por hastes de cana-de-açúcar (GUSKOW, 1998, pp. 130-131), o que não deixa de ser indiretamente alusivo à cachaça. Em realidade, o atual símbolo nacional evidencia uma apropriação cultural de uma planta com utilizações variadas e significados múltiplos, componente do patrimônio cultural ameríndio, em que há estreita relação entre o cerimonial e o terapêutico (CARILLO, 2014, p. 117).

[175] O STF, no RE 550.769, entendeu que o Decreto-Lei nº 1.593 de 1977 não constitui sanção política, mas sim requisito da atividade, sendo obrigatória a instalação de contadores de cigarros nos estabelecimentos industriais, bem como a necessidade de registro especial perante a autoridade fazendária (BASILIO, LUDOLF, 2013, pp. 48-49).

A expressão medicamento por sua vez designa “produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico” (Art. 4º, II, Lei 5.991 de 1973). Em 2016, o Brasil era o 6º país do mundo que mais consumia medicamentos (KEDOUK, 2016, p. 19). Em termos de registros de medicamentos, é a ANVISA que define o prazo para renovação de registros, “considerando a natureza do produto e o risco sanitário envolvido na sua utilização” (art. 12, parágrafo primeiro, Lei 6.360 de 1973 com redação da Lei 13.097 de 2015). A Lei 6.437 de 1977 estabelece as infrações administrativas sanitárias.

Medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos sujeitam-se à vigilância sanitária (art. 1º, Lei 6.360 de 1973). O SUS criou um “Sistema Nacional de Vigilância Sanitária” (arts. 15 a 18 da Lei 8.080 de 1990) a ser executado pela Administração direta e indireta e os três entes federativos (DALLARI, NUNES JUNIOR, 2010, p. 132). A Lei 5.991 de 1973 dispõe sobre o controle sanitário do comércio destas substâncias. O Decreto 8077 de 2013 regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário, bem como o registro de aludidas substâncias. No âmbito regulatório, medicamentos podem ser classificados em: novos, dinamizados, específicos, fitoterápicos, genéricos, similares, biológicos e de notificação simplificada (BELLAN, 2016, p. 417).

Na definição de Natália Bellan (2016, p. 418), insumo farmacêutico “compreende o fármaco, ou o princípio ativo (componente farmacologicamente ativo do medicamento), já os excipientes abrangem as substâncias aditivas ou complementares da formulação de um medicamento”.

Fármaco provém da palavra *pharmakón*, que na Grécia antiga significava a substância que, introduzida no organismo, atuava ao mesmo como remédio e veneno (2011, NAZAR, p. 54). De mesma origem deriva a palavra psicofármaco de Reinhard Lorichius de 1548 e a palavra psicofarmacologia de E. Kraepelin em 1892 (CARNEIRO, 2005, pp. 64-65).

Na classificação da OMS, os psicofármacos são divididos em: neurolépticos, sedativos ansiolíticos, antidepressivos e psicodislépticos (FILIZOLA, PAVARINI, PETRILLI FILHO, 2006, p. 6). Decorre em parte da classificação de J. Delay de 1952. Neuroléptico designa tranquilizante não-sonífero; e psicodisléptico, alterador da consciência (CARNEIRO, 2005, p. 65), ou ainda pode ser considerado como droga que produz fenômeno psicopatológico no senso e na percepção do comportamento motor "não relevantes aos interesses terapêuticos" (FILIZOLA, PAVARINI, PETRILLI FILHO, 2006, p. 7), o que deve ser questionado, na medida em que reproduz a idéia de psicose química[176], pois psicodisléptico é outro termo para alucinógeno[177], categoria que reduz as experiências, inclusive ritualístico-religiosas, à idéia de alucinação, como "percepção falsa e ilusória da realidade", com ênfase nas alterações de percepção "em detrimento daquelas afetivas e intelectivas" (CARNEIRO, 2005, p. 31).

O Brasil dispõe de plano diretor de vigilância sanitária. A ANVISA dispõe de unidade de farmacovigilância. Todos os informes sobre acidentes ou reações nocivas causadas por medicamentos devem ser transmitidos à autoridade sanitária competente (art. 79, Lei

[176] Como explica Elisaldo Carlini (2010, p. 13): "Por serem os sintomas espontâneos de algumas doenças mentais quase que idênticos aos descritos quando pessoas normais tomam as drogas psicodislépticas, julgou-se que aquelas doenças pudessem resultar de alterações que acorreriam, por causas desconhecidas, na fisiologia daqueles neurotransmissores, sem influência externa (de drogas). Surgiu assim a teoria dopaminérgica de esquizofrenia e várias outras. Em contraposição, as drogas psicodislépticas poderiam interferir na fisiologia normal dos neurotransmissores cerebrais de pessoas mentalmente sadias, perturbando seu funcionamento, originando assim sintomas anormais, o que se convencionou chamar de psicoses químicas. Uma vez metabolizada a droga pelo organismo, os sintomas anormais desaparecem. Essa teoria, no entanto, é apenas parcial, pois não explica a diversidade dos fenômenos mentais produzidos por uma mesma droga psicodisléptica, ou o fato de diferentes drogas ocasionarem os mesmos efeitos psíquicos nem tampouco por que uma mesma pessoa reage diferentemente a uma mesma droga de acordo com o seu momento e condições do ambiente. Finalmente, para alguns as alterações mentais trazidas pelos psicodislépticos não são anormais; pois revelariam outras dimensões do psiquismo humano. Assim, por exemplo, a palavra ´ayahuasca´ significa ´vinho da alma´ no idioma dos índios quéchua. Ela é preparada a partir de duas plantas amazônicas e foi incorporada aos cultos ayahuasqueiros como os do santo-daime e da União do Vegetal". De acordo com as experiências com substâncias visionárias ou ampliadoras da consciência, estas podem ser caracterizadas para Diego R. Viegas e Néstor Berlanda (2012, p. 30) como psicomiméticas (indutoras de uma psicose experimental), como psicolíticas (alteram a relação entre consciente e inconsciente, criando um estado útil para a psicoterapia) e psicodélicas ou psiquedélicas (que permitem experiências místicas e mudanças profundas e duradouras de personalidade quando administradas em doses e lugares adequados).

[177] Alucinógeno deriva de alucinação que tem várias origens, dentre as quais a grega, de *al´uein*, com significado de "vagar na mente" ou "estar fora de si", e a latina de *hallucinari* "errar com seu espírito". Consiste em termo utilizado desde a década de 30 em pesquisas científicas (CARNEIRO, 2005, p. 31, p. 63).

6.360 de 1973). Eventos adversos são: suspeita de reações adversas a medicamentos; eventos adversos por desvios da qualidade de medicamentos; eventos adversos decorrentes do uso não aprovado de medicamentos; interações medicamentosas; inefetividade terapêutica, total ou parcial; intoxicações relacionadas a medicamentos; uso abusivo de medicamentos; e erros de medicação, potenciais e reais (art. 2º, parágrafo 2º, Resolução nº 4 de 10 de fevereiro de 2009).

Como argutamente analisa Maurício Fiore (2012):

> "Os protocolos de pesquisa de novas drogas com aplicação médica, por exemplo, supõem riscos na forma de efeitos colaterais não previsíveis. Reconhece-se, inclusive legalmente, que eles irão ocorrer, ocasionando complicações graves e até letais. No caso das drogas de uso mais geral, o Estado se limita a regular a produção e a comercialização, não o consumo, sendo responsabilidade dos indivíduos obedecer, ou não, à prescrição médica. E há, ainda, drogas que prescindem de receituário médico, disponíveis nos balcões de farmácia para livre comercialização. Ali se encontram, por exemplo, os analgésicos, que em muitos países, como o Brasil, lideram os investimentos do mercado publicitário e estão, ao mesmo tempo, relacionados a milhares de mortes anuais, seja por reações adversas e efeitos colaterais, seja por consumo abusivo."

Os remédios são a principal causa de intoxicação, superando produtos de limpeza e agrotóxicos (de 99.035 casos de 2012 no Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, 27.008 eram de remédios) (KEDOUK, 2016, p.102).

E mais: há risco de dependência de psicofármacos prescritos, como no caso da benzodiazepina (LEWGOY, 2017). As noções de toxicidade e de risco de dependência quando da pesquisa de novos fármacos devem ser levados em conta pela regulamentação sanitária. O Rivotril foi o medicamento mais prescrito no Brasil entre 2013 e 2014 (2016, KEDOUK, p. 19).

Com o alerta de Anders Hallastrom, Luz de Njaim e Rosa del Olmo (1971, p. 45):

> "*El uso incontrolado de psicofármacos y antibióticos, por ejemplo, puede producir efectos psíquicos y fisiológicos de múltiples tipos, tan peligrosos para el individuo como para la sociedad*"

Daí porque se fazem necessárias a regulação do mercado farmacêutico[178] e a regulamentação sanitária participativa[179] (art. 174 c.c. 200, VII c.c. art. 196 c.c. 198, III, CF). A finalidade da ANVISA é promover a proteção da saúde, com exercício do controle sanitário da produção, comércio de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, bem como de processos, insumos e tecnologias relacionados, cabendo à Diretoria Colegiada editar normas, e à Coordenação de Consultoria, Legislação e Normas, a análise de legalidade e constitucionalidade (CALCIOLARI, 2008, p. 917). Cabe à ANVISA "promover estudos avaliativos relacionados ao processo de regulamentação" (art. 4º, II, Portaria 442 de 2008), a chamada "avaliação de impacto regulatório" (VALENTE, 2010, p. 184). O art. 147 do Regimento da ANVISA instituiu uma "Gerência de Análise de Impacto Regulatório" (RDC nº 255 de 2018).

[178] O PL nº 2028 de 2015 considera infração sanitária a violação do sigilo das prescrições médicas retidas pelas farmácias, isso porque a indústria farmacêutica obtém os dados das vendas das farmácias e da mesma forma realiza pesquisa com os médicos de modo a identificar quais as enfermidades mais diagnosticadas e os remédios mais receitados (KEDOUK, 2016, p. 20). Maria Rita Kehl (2009, p. 53): "As estratégias de expansão da indústria farmacêutica merecem atenção especial não apenas porque tendem a influir no aumento dos diagnósticos de depressão, mas principalmente porque difundem uma versão patológica e medicalizável de todas as formas de inquietação, oscilação de ânimo e inadaptação à norma que caracterizam a vida e a vitalidade psíquicas – em detrimento da existência das manifestações do inconsciente. (...) Nos congressos internacionais de psiquiatria patrocinados pelos grandes laboratórios, mais do que a propaganda de produtos lançados no mercado, o que se divulgam são novos métodos diagnósticos capazes de detectar os menores sinais de distúrbios depressivos". Tais estratégias podem constituir violação às normas de direito concorrencial. No dizer de Paolo Zupo Mazzucato (2005, p. 126) "(...) a conquista ou manutenção de *market share* e de poder de mercado de um laboratório depende do médico".

[179] Os conselhos de saúde (Lei 8.142 de 1990), para cada ente federativo, são compostos por representantes de organizações da sociedade civil e do setor público, com a função de formular, aprovar, controlar a execução de políticas de saúde, havendo, no âmbito federal, a Comissão Intergestores Tripartite, com representantes do Ministério da Saúde e de secretarias estaduais e municipais de saúde (JUNQUEIRA, 2006, p. 263). Nos marcos de um direito administrativo democrático, não é de se negar a existência de uma multiplicidade de interesses públicos legítimos (MARQUES NETO, 2002, p. 158). Em juízo de legalidade sobre processo administrativo (art. 9, Lei 9.884 de 1999), de se garantir a participação popular nas atividades regulatórias da ANVISA, mas, fundado em juízo de convencionalidade necessária se faz a consulta prévia de atos administrativos que afetem comunidades indígenas.

O art. 5º, inc. XLIII, CF, utiliza a expressão "tráfico de entorpecentes e drogas afins". Na definição de Di Mateei entorpecentes[180] seriam "venenos do homem e da sociedade", que agiriam sobre o córtex cerebral, "suscetíveis de promover agradável embriaguez", "capazes de provocar estado de necessidade tóxica, perturbações graves e perigosas por abstinência, alterações somáticas e psíquicas profundas e progressivas" (SILVA, 1973, p. 4).

Esta é uma definição trazida pela doutrina penal da década de 70, que remonta à ideia de venenos sociais dos médicos da década de 20. Entorpecente está relacionado a torpor, "falta de ação'' ou "desânimo", do latim *torpens* (CUNHA, 1982, p. 778). A expressão entorpecente veio por primeiro utilizada pelo Decreto nº 4.294 de 1921, permanecendo com a Lei 6.368 de 1976 e, igualmente, com a Constituição de 1988, sendo também utilizada para as hipóteses de extradição e para a atribuição de competência da Polícia Federal (art. 5º, LI e art. 144, II, CF).

De doutrina do ano da promulgação da Constituição, colhe-se que:

> "O legislador pátrio empregava as palavras material venenoso, substâncias venenosas e entorpecentes de maneira genérica, para designar as substâncias nocivas à saúde, que deveriam ser controladas. E posteriormente equiparou às entorpecentes todas as drogas que determinem dependência física ou psíquica" (ROCHA, 1988, p. 11).

De fato, o art. 36 da revogada Lei 6.368 de 1976 considerava por entorpecentes as substâncias "capazes de determinar dependência física ou psíquica"assim relacionadas pelo Ministério da Saúde. Depois foi editada a (atualmente revogada) Lei 10. 409 de 2002 que, em seu art. 8º, proibia "produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem

[180]Breve digressão seja feita diante da variação terminológica. Estupefaciente constava no art. 1 da Convenção de Genebra (Decreto nº 2.994 de 1938), o termo provém do latim *stupefacere* e designa tornar-se estúpido. Entorpecente é expressão do art. 1, j) da Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 e designa "toda substância natural ou sintética que figure nas listas I e II" (Decreto nº 54.216 de 1964). A expressão entorpecente é tradução do inglês "*narcotic*", sendo que o termo narcótico provém do grego *narkoun* e significa sedar (NAZAR, 2011, p. 54).

dependência física ou psíquica, especificados pelo órgão competente do Ministério da Saúde" (DE JESUS, 2005, pp. 202, 219).

A Constituição no art. 5º inc. XLIII, CF utiliza também a expressão "drogas afins", sendo que o art. 2º da vigente Lei 11.343 veicula o vocábulo droga. A etimologia da palavra droga é controversa (do latim *drogia*, do iranico *daruk*, do árabe *durawa*, do celta *druko*), tendo-se por verossímel a origem neerlandesa de "*droghe vate*", expressão utilizada desde o séc. XIV para "barris de coisas secas" (VARGAS, 2008, p. 42).

O vocábulo droga também está no art. 4º, I, Lei 5.991 de 1973, designando "substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária". As drogas, os medicamentos e insumos farmacêuticos que contenham substâncias entorpecentes ou determinem dependência física ou psíquica sujeitam-se ao controle especial previsto no Decreto-Lei nº 753 de 11 de agosto de 1969, bem como em outros diplomas legais, regulamentos e demais normas pertinentes (art. 22, Lei 6360 de 1973 com redação da Lei 10.742 de 2003).

O art. 66 da Lei 11.343 de 2006 denomina drogas as "substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sob controle especial, da Portaria SVS-MS nº 344, de 12 de maio de 1998". Para a OMS, droga consiste em "toda substância que introduzida em um organismo vivo pode modificar uma ou várias funções deste" (ZORILLA, 2015, p. 263).

Como questiona Luiza Lopes da Silva sobre o termo droga:

> "Na linguagem do público leigo, o termo refere-se especificamente a drogas psicoativas, em geral de uso ilícito, seja médico ou recreativo. A conotação negativa, cumpre enfatizar, não se baseia em qualquer critério objetivo. Álcool, tabaco e cafeína são, portanto, raramente referidos como drogas, ao contrário, por exemplo, da heroína, cocaína e *cannabis*. Tecnicamente, contudo, nada existe na definição de ´drogas´, nem mesmo as diferenças nos efeitos psicoativos, que justifique a isenção do álcool, tabaco e cafeína dessa categoria,

> os quais, pelas definições correntes, são efetivamente drogas" (2013, p. 52).

Substâncias psicoativas ou psicotrópicas atuam no sistema nervoso (ZILNEY, 2011, p. 4), podendo ser divididas em naturais, semi-sintéticas e sintéticas (DIAS, PINTO, 2006, p. 39). O art. 243, CF, sobre expropriação de propriedades rurais e urbanas, refere "culturas ilegais de plantas psicotrópicas[181]", sendo "aquelas que permitem a obtenção de substância entorpecente proscrita, plantas estas elencadas no rol emitido pelo órgão sanitário competente do Ministério da Saúde" (Art. 2º, Lei 8257 de 1991). Por sua vez, o art. 200, VII, CF, institui como competência do SUS participar do controle e fiscalização de produtos psicoativos.

8.2 O que é dependência?

Dependência é considerada uma doença pela CID-10 (Classificação Internacional de Doenças), havendo a diferenciação entre abuso como modalidade do uso nocivo e a síndrome de dependência, que pode consistir em: forte desejo para consumir a substância; dificuldades em controlar o comportamento em termos de níveis de consumo; e síndrome de abstinência. Com relação à ideia de uso nocivo pressupõe-se a existência de danos físicos ou mentais, mesmo que ausentes os critérios de dependência, dada a prevalência de transtornos mentais associados, as chamadas comorbidades (LACKS, JULIÃO, 2006, pp. 59,60).

Desde 1964, o Comitê de Especialistas da OMS adota o termo "dependência" em substituição aos termos "adicção" ou "hábito". A Organização Internacional utiliza a CID 10 para fins de descrição e diagnóstico do fenômeno:

> "*a cluster of physicological, behavioural, and cognitive phenomena in which the use of a substance or a class of*

[181] Por plantas psicotrópicas entendem-se as da Lista E da Portaria (Atualizada pela RDC nº 37 de 2012): Cannabis sativa L.; Claviceps paspali Stevens & Hall; Datura suaveolens Willd; Erythroxylum coca Lam.; Lophophora williamsii Coult; Papaver Somniferum L.; Prestonia amazonica J. F. Macbr.; e Salvia Divinorum. Excetua-se do controle internacional a importação de sementes de papoula com finalidade comprovadamente alimentícia, sob regência de "legislação sanitária específica".

> *substances takes on a much higher priority for a given individual than other behaviours that once had greater value*." (OMS)

Dartiu Xavier da Silveira qualifica a dependência de drogas como um"hábito que é difícil de ser abandonado", estabelecendo-se um "duo indivíduo-droga" (SILVEIRA, 1994, p. 32, p. 28). Sobre a farmacodependência: "(...) não podemos falar em ´doença´, mas apenas em ´conduta´" (SILVEIRA, 1994, p. 27).

8.3 Por que o tráfico é crime hediondo?

Pode-se atribuir a equiparação de crime hediondo ao tráfico ilícito de entorpecentes a uma reação no Congresso Constituinte para o modo em que ficou redigido o art. 5º, inc. XLIII, CF. Conforme pesquisa do Centro de Documentação e Informação da Câmara dos Deputados, identificaram-se 35 sugestões constituintes para tipificação tanto do tráfico de drogas quanto da tortura, que foram aglutinadas em dois anteprojetos: a proposta de redação do relator da Subcomissão dos Direitos Políticos, dos Direitos Coletivos e Garantias, Ib para que a tortura fosse insuscetível de anistia e a proposta do relator da Subcomissão dos Direitos e Garantias Individuais, Ic que propôs, além da tortura, que "o tráfico de tóxicos" também fosse insuscetível de anistia. Posteriormente terrorismo e crimes hediondos passaram a ser considerados insuscetíveis de anistia, depois de sucessivas emendas (GERBER, 2011, p. 11). Depreende-se que o inciso em análise resulta de um embate constituinte próprio de nossa transição de Ditadura para Democracia.

Leia-se o art. 5º, inc. XLIII, CF:

> "a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática de tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem".

Com a interpretação de Leonardo Martins, para quem a decisão legislativa sobre a tipificação constitui área discricionária do legislador:

> "O disposto no art. 5°, XLIII da CF deve ser entendido como uma espécie de reserva legal. Não como um dever de criminalização substantivo, tal qual a ordem de criminalizar o racismo, estipulada, no inciso anterior; ou das atividades paramilitares contra a ordem constitucional ou o Estado de direito do art. 5°, XLIV da CF. Seu uso faz parte, como qualquer reserva legal, da livre discricionariedade legislativa. Pressupondo, assim, para fazer sentido, a criminalização, i.e., a definição prévia do tipo penal pelo legislador penal material (interpretação sistemática). Isso porque se trata da possibilidade prevista pelo constituinte de restringir certas garantias constitucionais do processo (basicamente inafiançabilidade e eventuais restrições perpetradas pela lei de crimes hediondos) para crimes tidos por ´hediondos´ ou equivalentes (tortura e terrorismo) pelo legislador penal material. (...) O dispositivo constitucional em pauta não ordena ao legislador ordinário criminalizar a conduta."

Portanto, rejeita-se a interpretação de que este inciso seria um tal mandado de criminalização dentre as várias hipóteses constitucionais, de ser um dever explícito de criminalização (DIMOULIS, 2016, p. 95). Acolhe-se, em parte, a noção de reserva legal defendida por Leonardo Martins para que este inciso seja interpretado como de livre uso pela discricionariedade legislativa. A noção de reserva legal tem repercussão prática na medida em que se interpreta por tarefa do legislador definir o que seja entorpecente ou droga e não ao órgão administrativo[182] (DIMOULIS, 2013, pp. 185-214).

O que se deve entender como objeto de reserva legal é somente a tipificação penal ou administrativa relacionada a entorpecentes ou drogas afins. A tipificação de ilícitos penais e administrativos não pode ficar a encargo da agência reguladora (SILVA, 2005, p. 85).

[182] Dimitri Dimoulis enfrenta a questão da constitucionalidade do tráfico, pois parte do entendimento do que o art. 5º, XLIII constitui reserva legal qualificada, devendo o legislador definir quais as substâncias são entorpecentes ou drogas, com justificativa do porquê inclui determinadas substâncias neste rol e outras não. Elenca alternativas ao controle penal, realizando exames de necessidade e adequação da criminalização para a tutela da saúde, na medida em que a ilegalidade impossibilita o controle sanitário. O autor argumenta que não há fundamento empírico de que prisões de traficantes e usuários venham a reduzir o consumo de drogas. Argumenta que há necessidade de pesquisas empíricas (DIMOULIS, 2013, pp. 185-214).

Isso porque incumbe ao SUS, conforme art. 200, VII, CF: "participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos". É dizer, há reserva legal para se definir o que é trafico ilítico, mantida a esfera de competência regulatória do SUS.

Inobstante o posicionamento de Leonardo Martins, o também germanista Min. Gilmar Mendes, no HC 104.410, encarta o art. 5º, XLIII como uma das hipóteses de ordem de criminalização, que são limitados pelas proibições de excesso e de proteção deficiente, com esteio na jurisprudência constitucional alemã que estabelece deveres ao legislador de proibição, de segurança e de evitar riscos. Gilmar Mendes relacionou os níveis de controle de constitucionalidade de leis penais da jurisprudência constitucional alemã: de evidência (idoneidade das medidas para a proteção do bem jurídico), de justificabilidade (decisão legislativa justificável em vista das fontes de conhecimento disponíveis no momento da edição da lei - diagnósticos e prognósticos do legislador) e de intensidade (princípio da proporcionalidade em sentido estrito, se a intervenção no direito fundamental está justificada, se é obrigatória para a proteção de outros bens jurídicos) (BRASIL, 2012, pp. 6-10, 14-23).

No HC 104.339, Rel. Min. Gilmar Mendes, j. 9 de maio de 2012, STF, o que se teve não foi a proibição da liberdade provisória, mas sim da fiança, sendo possível a concessão de medidas cautelares (Lei nº 12.403 de 2011), uma vez ausentes os requisitos de prisão preventiva (RAMOS, 2015, p. 613).

No HC 119.783, Rel. Min. Marco Aurelio, j. 10 de novembro de 2015, STF, reiterou-se pela inconstitucionalidade do art. 44 da Lei de Drogas, com possibilidade de substituição por pena restritiva de direitos e início de cumprimento de pena em regime aberto[183].

O STF já havia decidido pela inconstitucionalidade do início de cumprimento de pena em regime fechado da Lei de Crimes Hediondos no HC 82.959 diante da necessidade de individualização da pena, com "efeito *ultra partes* da declaração de inconstitucionalidade em controle difuso", o que foi confirmado pela Rcl 4335.

[183] Enquanto não vier reforma legislativa, de se invocar as Regras de Tóquio, Resolução 45/110 de 1990 da Assembléia Geral da ONU para penas alternativas aos acusados de traficância.

Com relação ao indulto, ainda que seja espécie da graça, constitui ato de discricionariedade do Presidente da República, conforme previsão específica do art. 84, XII, HC 90.364, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, j. em 31 de outubro de 2007 (RAMOS, 2015, p. 613), daí porque se entende possível o indulto para traficantes.

Sobre a hediondez, de acordo com a jurisprudência do STF (HC 118.533) e STJ (Pet. 11.796), tráfico privilegiado não é crime hediondo, podendo ser feito pedido de substituição de pena de prisão para pena restritiva de direitos, pleiteando-se a redução da pena, conforme art. 33, parágrafo 4º da Lei de Drogas (PRADO, FERREIRA, 2017).

No HC 153.846, Rel. Min. Alexandre de Moraes, j. em 15 de março de 2018, em caso envolvendo acusação de tráfico pelo porte de 10 gramas de crack[184], foi concedida a ordem para se revogar a prisão preventiva, autorizando-se o juízo competente a imposição de medidas cautelares alternativas à prisão. Já para o STJ, no RHC 29.976, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, j. em 11 de outubro de 2011, em caso de réu, preso em flagrante com 3,29 g de crack, que permaneceu custodiado durante toda a instrução criminal, isso não caracterizou constrangimento ilegal porque configurados estavam os motivos insertos no artigo 312 do Código de Processo Penal.

Do mesmo STJ, houve caso em que os policiais sentiram um forte odor de maconha, razão pela qual fizeram a busca dentro da residência, sem mandado. O Habeas Corpus foi negado (AgRg no HC 423.838). Para o tribunal da cidadania, importar sementes de *cannabis* equivale a tráfico (AgRg no REsp 1733645), mas não para a 2ª Turma do guardião da Constituição, em que se decidiu, por maioria, no julgamento dos HCs 144161 e 142987, com considerações do Min. Edson Fachin de que a semente não tem THC, não sendo tecnicamente, portanto, droga e do Relator Min. Gilmar Mendes de que a importação de sementes para consumo próprio se amolda à conduta do art. 28 da Lei 11.343 de 2006 (BRASIL, 2018).

[184] Crack e cocaína são a mesma coisa em termos de estrutura química. Cocaína é conhecida como hidrocloreto de cocaína. Quando se remove este hidrocloreto, tem-se o crack (HART, 2014, p. 159). O crack pode ser obtido de duas formas: a partir do cloridrato e a partir da pasta base (DOMANICO, 2006, p. 16).

8.4 O usuário de drogas na jurisprudência do STF

Em matéria de usuário de drogas, no que se refere à insignificância do porte de pequenas quantidades de droga, o STF oscilou na matéria, em se tratando de casos de porte de drogas por militares, entendendo-se que se aplica a especialidade da lei militar, como no HC 94.649 (DIMOULIS, 2016, p. 22). Em caso de 0,6 gramas de maconha, o STF entendeu ser aplicável o princípio da insignificância (HC 110.475).

O RE 635.659 que trata da inconstitucionalidade da incriminação de porte de drogas para consumo pessoal está com repercussão geral[185], o que significa que terá efeito vinculante[186], quando julgado. A análise do caso envolvendo a posse de 3 gramas de maconha recai na excessiva restrição da esfera da privacidade (art. 5º, X, CF), ausentes a lesão ou risco de lesão a terceiros.

O voto do Relator Min. Gilmar Mendes entende que a criminalização do porte de drogas para consumo pessoal viola os direitos de privacidade e intimidade, relacionando-os com o livre desenvolvimento da personalidade e com a autodeterminação. Destaca-se de seu voto:

> "Ainda que se afirme que a posse de drogas para uso pessoal não integra, em sua plenitude, o direito ao livre desenvolvimento da personalidade, isso não legitima que se lance mão do direito penal para o controle do consumo de drogas, em prejuízo de tantas outras medidas de natureza não penal, como, por exemplo, a proibição de consumo em lugares públicos, a limitação de quantidade compatível com o uso pessoal, a proibição administrativa de certas drogas sob pena de sanções administrativas, entre outras providências não tão drásticas e de questionáveis efeitos como as sanções de natureza penal" (2015, pp. 38-39).

O Ministro declarou a inconstitucionalidade do art. 28 da Lei 11.343 de 2006 para dar interpretação conforme, de forma a se afastar do dispositivo todo e qualquer efeito de

[185] Repercussão geral consiste na existência ou não de questões relevantes do ponto de vista econômico, político, social ou jurídico que ultrapassem os interesses subjetivos do processo, art. 1.035, parágrafo 1º, Novo Código de Processo Civil.

[186] O STF entendeu nas Adins 3.345 e 3.365 que a Resolução do TSE ao conferir eficácia *erga omnes* ao RE 197.917 sobre número de vereadores era constitucional (DIDIER JR., 2010, p. 455).

natureza penal, mantendo-se, no que couber, até o advento de legislação específica, as medidas de natureza administrativa.

8.5 Por uma política constitucional das drogas

"O racismo mata. E não podemos ser indiferentes. Um jovem negro é assassinado a cada 23 minutos. Não podemos ficar indiferentes"

Nicky Fabiancic, coordenador-residente do Sistema das Nações Unidas no Brasil

"(...) *los Estados deben abstenerse de realizar acciones que de cualquier manera vayan dirigidas, directa o indirectamente, a crear situaciones de discriminación de jure o de facto*"

Corte Interamericana de Direitos Humanos (2003, p. 118)

A Constituição Federal utiliza as expressões "entorpecentes" (art. 5º, XLIII), "plantas psicotrópicas" (art. 243) e "produtos psicoativos" (art. 200, VII). Entorpecentes e psicotrópicos são expressões que guardam relação com as Convenções Internacionais de 1961 e 1971, que por sua vez estabelecem o regime internacional de controle de drogas, excetuando-se os usos para finalidades medicinais e científicas, sem contudo, definir o que seja medicinal ou científico. Ciência e saúde possuem capítulos próprios na Constituição Federal, portanto este deve ser o parâmetro interpretativo para definir o que seja medicinal ou científico, mas não só, pois nossa Constituição também dispõe de dois outros capítulos que devem ser interpretados conjuntamente, quais sejam: o dos índios e da cultura. Ademais, pela abertura do § 2º do art. 5º de se harmonizar com os tratados internacionais de direitos humanos.

Propõe-se compreensão abrangente dos riscos à saúde relacionados a substâncias em geral, recuperando-se a noção do que se deve entender por tóxico, o que exige políticas públicas em vários âmbitos e não exclui, em absoluto, a participação social, inclusive, dos próprios usuários de álcool, cigarro e drogas bem como o reconhecimento destes como sujeitos de direitos e também de deveres[187], frise-se.

[187] Como guias interpretativos, podem ser referidos o art. 29. 1 da Declaração Universal dos Direitos Humanos: "todo ser humano tem deveres para com a comunidade, na qual o livre e pleno desenvolvimento de sua personalidade é possível"; e também o art. 29 da Declaração Americana dos

A depender do ângulo de que se enfoca a questão das drogas a partir da Constituição, pode-se entender que é tema de política criminal, mas não exclusivamente, até porque o próprio Min. Gilmar Mendes entende que há violação do princípio da proporcionalidade pela prática judiciária de se encarcerar usuários como se traficantes fossem. Droga, cigarro e álcool também são temas de políticas de saúde, de ordem econômica - de regulação em saúde, portanto - e de medidas de proteção à criança e ao adolescente, mas também de respeito à privacidade, ao livre associativismo, às práticas culturais populares e aos costumes indígenas.

Fazer uma interpretação constitucional das drogas implica repensar as normas de validade que o tema comporta. O ordenamento jurídico é composto de elementos normativos (prescrições normativas) e não-normativos (critérios classificatórios), cabendo à dogmática captar esta relação para destacar as prescrições válidas aptas a decidir conflitos (FERRAZ JUNIOR, 2001, p. 174).

Sem prejuízo da interpretação do art. 5 XLIII, C.F. como reserva legal para fins de tipificação de ilícitos penais ou administrativos, o direito penal deve ceder ao direito administrativo (arts. 200, VII, 170, parágrafo único ou 173[188], CF) para controle da produção e distribuição de drogas, sobretudo, com finalidades medicinais, científicas, religiosas e tradicionais em leitura combinada dos preceitos de vigilância sanitária com os de proteção e promoção da medicina tradicional de modo a não restringir excessivamente manifestações culturais brasileiras (arts. 215 c.c. 231, CF).

De se pensar em diálogo intercultural sobre usos e abusos de drogas e de uma diversificação de saberes na relação entre homens, mulheres e plantas, para que se tenha de fato e de direito uma democracia sanitária com participação popular, incluídos os indígenas e as comunidades tradicionais (art. 198, III c.c. art. 231 CF), com respeito aos modos de vida (art. 216, II, CF) e com fomento ao associativismo e à

Direitos e Deveres do Homem, "o indivíduo tem o dever de conviver com os demais, de maneira que todos e cada um possam formar e desenvolver integralmente a sua personalidade".

[188] Acolhe-se a corrente doutrinária sustentada por Eros Grau, para quem segurança nacional é tema de lei federal; e relevante interesse coletivo, tema passível de regulamentação tanto federal, quanto estadual (GRAU, 1997, p. 292). A distinção tem repercussão prática, na medida em que se vislumbra a possibilidade de edição de leis estaduais de controle de *cannabis* medicinal por meio de empresas estatais (art. 37, XIX c.c. art. 24, XII c.c. art. 23, II, CF).

economia solidária (art. 174, parágrafo segundo, CF) por meio da regulação da saúde. É a interpretação teleológica com mira aos objetivos fundamentais da República (art. 3º, I, II[189], III e IV, CF).

Incorre o Estado Brasileiro em responsabilidade patrimonial pelo risco criado pela omissão em regulamentar o art. 2º da Lei 11.343/2006 sobre usos medicinais, ritualístico-religiosos, inclusive tradicionais, e considerando as Convenções da UNESCO e o art. 216, II, da Constituição Federal, a considerar patrimônio cultural os modos de fazer, criar e viver, pela omissão em reconhecer o uso culturalmente condicionado. Sustenta-se pela responsabilidade patrimonial do Estado por sua permanente "política criminal com derramamento de sangue" (BATISTA, 1997). Algo acontece em termos de processo histórico e de políticas públicas, para que o impacto desproporcional da violência recaia sobre pretos e pretas. Conforme se extrai do Atlas da Violência de 2018:

> "Uma das principais facetas da desigualdade racial no Brasil é a forte concentração de homicídios na população negra. Quando calculadas dentro de grupos populacionais de negros (pretos e pardos) e não negros (brancos, amarelos e indígenas), as taxas de homicídio revelam a magnitude da desigualdade. É como se, em relação à violência letal, negros e não negros vivessem em países completamente distintos. Em 2016, por exemplo, a taxa de homicídios de negros foi duas vezes e meia superior à de não negros (16,0% contra 40,2%). Em um período de uma década, entre 2006 e 2016, a taxa de homicídios de negros cresceu 23,1%. No mesmo período, a taxa entre os não negros teve uma redução de 6,8%. Cabe também comentar que a taxa de homicídios de mulheres negras foi 71% superior à de mulheres não negras."

Há situação de discriminação histórica para certos grupos populacionais no Brasil? De se concordar com Luis Flávio Gomes para quem há vulnerabilidade de jovens negros no Brasil: "vitimizáveis, torturáveis, prisionáveis e mortáveis" (GOMES, 2011, p. 2).

[189] De Celso Furtado (1980, pp15-16), recolhem-se dois sentidos da expressão "desenvolvimento": um de aumento da produtividade; e outro do "grau de satisfação das necessidades humanas". O desenvolvimento deve um ser ponto de chegada por meio do diálogo intercultural, sob pena de não se atender aqueloutro objetivo fundamental de se ter uma país sem discriminação (art. 3º, IV, CF).

A população pauperizada também tem direito à segurança. Não se pretende reproduzir estereotipias de que todo jovem preto é favelado, mas se o Estado brasileiro se comprometeu com o fim da discriminação, o que significa o art. 5 b, da Convenção pela Eliminação de todas a as formas de discriminação étnico-racial (Decreto 65.810 de 1969) garantir o "direito à segurança da pessoa ou à proteção do Estado contra violência ou lesão corporal cometida quer por funcionários de Governo, quer por qualquer indivíduo, grupo ou instituição"?

O que a sociologia urbana aponta é para um cenário de situação de exceção[190], em que grassam violência e corrupção nas chamadas "dobras do legal-ilegal" (TELLES,2011, p. 4). Tratam-se de equilíbrios sempre precários estabelecidos em volta dos mercados ilícitos:

> "(...) relações que tecem hoje os hoje expansivos mercados informais e o comércio de bens ilegais, além do tráfico de drogas e suas capilaridades nas redes sociais e práticas urbanas (...) expansiva zona cinzenta que torna incertas, quando não indiferenciadas, as diferenças entre o legal e o extralegal, entre o dentro e fora da lei, também entre a ordem e seu avesso quando as práticas de extorsão ultrapassam os limites de aceitabilidade pelos atores envolvidos e se desdobram em disputas ferozes, conflitos abertos e, muito frequentemente, histórias de morte" (TELLES, 2011, pp. 4-5).

Tráfico deve ser considerado um crime econômico de venda de substâncias pendentes de licença[191]. Agora, o procedimento para obtenção da licença deve existir. Caso contrário, de se entender que se trata de uma "legislação álibi" - pensando com o termo importado de Harald Kindermman por Marcelo Neves (1994, p. 37) - para discriminar estratos da população sem precisar desenvolver políticas públicas previstas constitucionalmente:

> "O efeito básico da legislação como fórmula de compromisso dilatório é o de adiar conflitos políticos sem resolver realmente os problemas sociais subjacentes" (NEVES, 1994, p. 52).

[190] Para importar Giorgio Agamben, de se pensar em uma força separada da lei, em um ´*imperium* flutuante´ (AGAMBEN, 2003, p. 80).

[191] O art. 33, §3º da Lei 11.343 de 2006 que tipifica o compartilhamento gratuito como tráfico deve ser interpretado conforme o art. 5º, inc. X, da Constituição Federal.

9. Qual política de drogas: criminalização do perigo abstrato[192] ou regulação dos riscos à saúde com disseminação de práticas de cuidado[193]?

"Me ver pobre, preso ou morto. Já é cultural"

Racionais Mcs

"A minoria rica não se abala, vive trancada no condomínio, assistindo da área vip o extermínio"

Mv Bill

Para além do paradigma de redução de demanda e de oferta por meio da inadequada política criminal[194], as políticas de drogas podem ser classificadas em assistenciais (tratamento e prevenção) e regulatórias (regulamentação do acesso às substâncias) (RONZANI, MOTA, 2013, p. 299).

Descriminalizar o usuário de drogas é medida de política criminal (MORAES, 2008, p. 848), na medida em que se define o que deve ser considerado por crime (tráfico) e o que não merece tratamento penal, deixando a questão do usuário e do dependente para outras políticas estatais (saúde, educação, cultura, assistências social e familiar).

Em uma política de álcool e drogas muitas são demandas (ou necessidades), que podem ser:

[192] Como define Marta Rodriguez de Assis Machado (2005, p. 130) as normas de perigo abstrato: "A periculosidade da conduta típica é determinada *ex ante*, por meio de uma generalização de um juízo hipotético do legislador, fundado na idéia de mera probabilidade". No dizer de José Francisco de Faria da Costa (1992, p. 646) sobre a necessidade de respeito ao princípio constitucional da ofensividade nas normas de perigo abstrato: "(...) não basta o legislador definir com exactidão a conduta ou condutas proibidas, é preciso ainda e sempre, através da categoria de mediação do cuidado-de-perigo, ver se aquela conduta proibida visa proteger, se bem que por meio da mais avançada das defesas jurídico-constitucionalmente permitidas, um concreto e determinado bem jurídico com dignidade constitucional ou, talvez ainda de maneira mais rigorosa, um bem jurídico-penal"

[193] Deve-se lembrar que a saúde é um direito garantido por meio de políticas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos (Art. 196, CF). Recorde-se que as ações de redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, devem ser desenvolvidas por meio de ações de saúde dirigidas a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o referido uso, tendo como objetivo reduzir os riscos associados (art. 90 da Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 5 de 2017).

[194] Por política criminal pode-se entender parcela política do Estado que compreende instrumentos, regras e objetivos do poder coercitivo estatal penal em face de condutas indesejadas (MORAES, 2008, p. 846)

- dos servidores públicos - devendo aí haver uma coordenação entre serviço social, saúde e sistema de justiça;

- do setor privado lucrativo na área da saúde;

- do setor privado não lucrativo na área da assistência social;

- dos usuários dos serviços públicos;

- da família das pessoas em situação de dependência ou uso problemático;

- de moradores ou comerciantes de determinada região; e

- dos políticos, que não avaliam o impacto de suas leis, seguindo o modelo de populismo penal[195] a alto custo, portanto, não se fazendo responsáveis pelos efeitos das leis, não avaliando custos, resultados ou metas.

De 100 projetos de lei em matéria criminal (período de 1988 a 2006), 88 não continham referências a dados empíricos em suas justificativas (PIRES, MACHADO, 2010, p. 24). O populismo penal tem por característica "a negação frontal de dados que contrariem suas premissas" (2014, PAIVA, p. 48).

Daí porque ser importante a discussão do PL 4373 de 2016 que cria a "Lei de Responsabilidade Político-Criminal", devendo as propostas criadoras de novos tipos penais serem submetidas à análise de impacto social e orçamentário.

Na reflexão de Maurício Zanoide de Moraes (2008, pp. 848, 849) sobre política criminal:

> "A política criminal inicia-se (...) antes da atuação legislativa e não se esgota apenas nela. Boa política criminal é aquela que, examinando as causas do crime, atua de modo a que ele não surja. Péssima política criminal é aquela que se limita à estruturação de um amplo e exauriente aparato legal punitivo, isto porque não há segurança pública em se punir o crime, pois, para que ele seja punido, é necessária a sua ocorrência. (...) A sanção penal, sempre posterior ao crime, é apenas um mal

[195] O termo populismo penal deriva de "punitividade populista" de Anthony Bottoms (1995, p. 39), para quem a pena de prisão tem apelo político. Trata-se do uso político da visão punitiva do público em geral (PAIVA, 2014, p. 46).

> estatal diante de um outro mal anterior. Daí o verdadeiro absurdo nos discursos políticos que afirmam que a segurança pública será protegida com penas mais altas e maior espectro de criminalização (...)".

Breve digressão merece ser feita sobre as políticas criminal e penitenciária brasileiras, dados os reiterados descumprimentos dos objetivos de "integração social do condenado" (art. 1º, Lei 7.210 de 1984) e "readaptação social dos condenados" (art. 5.6, Convenção Americana, Decreto 678 de 1992).

Em um contexto de superlotação[196], desassistência[197] e domínio por facções criminosas[198] dos presídios, a política criminal apenas contribui com a expansão do negócio criminal violento e não sua diminuição.

Sustenta-se que a omissão estatal em regulamentar os usos medicinais e ritualístico-religiosos corrobora uma situação de risco criado, cogitando-se, pois, também de uma subjacente tese de responsabilidade patrimonial do Estado pelo estado atual de coisas.

Como reflete o pesquisador Bruno Paes Manso em entrevista (KOSA, FELIX, 2018, p. 3):

> "A proibição é o grande motor do tráfico. E se houvesse a legalização, não vejo que o foco migrasse para outro crime. Todos os crimes do tráfico têm apenas uma finalidade: gerar mais capital para o poderio do tráfico, com isso eles passam roubando caixas eletrônicos, transportadoras de valores. No nordeste podemos ver uma espécie de novo cangaço"

No mesmo sentido expressa o delegado Dr. Ruy Ferraz Fontes, diretor do Denarc:

> "Grupos de ladrões de carga, de carro-forte e de banco passaram a se juntar para investir no tráfico internacional de drogas" (GODOY, 2018).

Como constata o magistrado Wálter Fanganiello Maierovitch:

[196] Conforme o projeto "Sistema prisional em números" do Conselho Nacional do Ministério Público, a taxa de ocupação está em 175% considerando-se os 1.456 estabelecimentos prisionais brasileiros. Na Região Norte, os presídios recebem 3 vezes a capacidade de suporte (CNMP, 2018).

[197] 58,75% dos estabelecimentos prisionais no nordeste não dispõem de assistência médica (CNMP, 2018).

[198] Para o ano de 2018, já são mais de 30 mil filiados ao Primeiro Comando da Capital ("PCC") (GODOY, 2018), sem contar as demais facções criminosas. O faturamento anual do PCC supera os R$ 400 milhões.

> "(...) você só consegue combater crime organizado mexendo no bolso, mexendo no caixa da organização. Vale dizer: desfalcando-a. (...) Quando um comércio ou indústria quebram? Quando não têm dinheiro" (CAASP, 2014, p.14).

Em prestígio ao princípio da eficiência da administração pública (art. 37, CF), de se reduzir o número de confrontos armados - responsáveis por alojar substâncias tóxicas com chumbo nos corpos dos brasileiros e de aprisionamentos - responsáveis por epidemias e sérios danos às saúdes físicas e psíquicas aos encarcerados, mas não só, posto que, de março de 2017 a fevereiro de 2018, foram 474 mortes nas 1456 unidades prisionais (CNMP, 2018).

Deve-se ampliar o número de atendimentos no SUS e SUAS, bem como o número de licenciamentos (usos medicinais e religiosos), sem prejuízo da descriminalização dos usos privados.

A política pública[199] resulta de um processo (BUCCI, 2013, p. 109). A omissão regulamentar dos usos medicinais, científicos e religiosos de drogas exige que se pense em procedimentos administrativos, legislativos e judiciais para fins de exercício dos direitos constitucionais, com suporte na teoria processual da Constituição, pois a consecução dos valores constitucionais depende de procedimentos (GUERRA FILHO, 2007, p. 20). Por mais, de se remarcar que o controle de substâncias psicoativas é atribuição constitucional do SUS (art. 200, VII, CF).

Do quanto exposto, reinterpretar a Constituição Brasileira em matéria de álcool e drogas exige pensar em procedimentos, arranjos institucionais, políticas públicas, o que pressupõe a avaliação das existentes, devendo-se cotejar o quanto se gasta em segurança pública e o quanto se gasta em saúde pública.

Atualmente, em termos de dados oficiais para fins de avaliação na segurança pública, existem somente os dados produzidos pelo Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais e sobre Drogas (Lei 12.681 de 2012), agora renomeado para Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais, de

[199]Política pública para Maria Paula Dallari Bucci (2013, p. 38) consiste em programa de ação governamental.

Rastreabilidade de Armas e Munições, de Material Genético, de Digitais e de Drogas (Lei 13.675 de 2018).

O que se tem é uma política criminal que tem por premissa avaliar seu êxito pelo número de aprisionamentos e apreensões de drogas. Não há qualquer perspectiva avaliativa sobre a expansão de tratamentos e de cuidados para quem deles necessita por meio dos serviços em rede do SUS e do SUAS, muito menos perspectiva de avaliação de redução de riscos por meio do licenciamento de *cannabis* de uso medicinal ou religioso. O art. 39, §1º da Lei Complementar 141 de 2012 prevê o Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde.

Como afirmam Telmo Mota Ronzani e Pedro Henrique Antunes da Costa (2015, p. 161):

> "(...) a avaliação como processo pode abarcar indicadores econômicos, de cobertura, acessibilidade, resultados, mas principalmente a opinião dos atores que fazem parte de sua realidade prática, como profissionais, usuários de drogas, familiares, etc."

A avaliação das políticas públicas em matéria de álcool, cigarro, drogas deve contar com indicadores de satisfação dos usuários dos serviços públicos (art. 6, I, Lei nº 13.460 de 2017), por meio de metodologias participativas e contextualizadas.

Diante disso, porque também de não se imaginar uma avaliação da política de drogas desde uma perspectiva dos direitos humanos? Instituiu-se como diretriz para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (art. 2º, I, Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 3 de 2017) o: "respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas".

Em termos de avaliação e monitoramento da política de drogas com enfoque em direitos humanos, que indicadores produzir? Conforme a Resolução da Assembléia Geral da Organização dos Estados Americanos ("OEA") de 7 de novembro de 2014 (*soft law*) reconheceu (item 3. i) a necessidade de que os Estados considerem:

> "*revisar periodicamente las políticas sobre drogas adoptadas con el objeto de que estas sean integrales y centradas en el*

> *bienestar de la persona para hacer frente a sus retos nacionales y evaluar su impacto y su efectividad*".

A Resolução do Conselho Permanente da OEA nº 1022 de 2013 já requer informações quantitativas e qualitativas dos Estados-Partes, por meio de três tipos de indicadores (para fins de atendimento ao art. 19, Protocolo de São Salvador, Decreto 3.321 de 1999): os indicadores estruturais – relativos às leis existentes e ao aparato institucional; os indicadores de processo – informações sobre a qualidade, as metas e a abrangência/cobertura de programas governamentais ou serviços públicos em determinado período de tempo, bem como o número de denúncias de violação de direitos humanos apuradas; e os indicadores de resultados – de como as políticas públicas impactam os aspectos que definem o grau de efetividade de um direito, o chamado enfoque de direitos nas políticas públicas, levando-se em consideração a disponibilidade orçamentária para o gasto público social (PAUTASSI, 2013, pp. 50-51).

Dado o dever convencional de se produzir indicadores de direitos humanos para fins de monitoramento da progressividade dos direitos econômicos, sociais e culturais, não poderia o Estado Brasileiro desenvolver indicadores de direitos humanos para a política de drogas?

Clama-se por avaliação integrada de políticas públicas no tema das drogas[200]. O desafio para a gestão pública é avaliar conjuntamente as políticas públicas arroladas em uma

[200] Destacam-se, *inter plures*: Serviços de atenção psicossocial conforme organização do Sistema Único de Saúde (Decreto 7508 de 2011); Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas (Portaria MS nº 816 de 2002); Programa de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (Portaria MS nº 2.197 de 2004); Ações que Visam à Redução de Danos Sociais e à Saúde, Decorrentes do Uso de Produtos, Substâncias ou Drogas que Causem Dependência (arts. 89 a 97 da Portaria de Consolidação Ms nº 5 de 2017); Política de atendimento humanizado nos Serviços do SUS (Portaria de Consolidação MS nº 1 de 2017); Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria de Consolidação MS nº 2 de 2017); Diretrizes de cuidado à pessoa tabagista (arts. 98 a 110, Portaria de Consolidação MS nº 3 de 2017); Comitê Gestor Interministerial para atuar no desenvolvimento de programas e ações voltadas à prevenção, à formação, à pesquisa, ao cuidado e à reinserção social de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa (Portaria Interministerial MJSP, MS, MDS e MT de 21 de dezembro de 2017); Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Decreto 5.912 de 2006 c.c. art. 23, MP 870 de 2019); Política Nacional sobre Drogas (Decreto nº 9.761 de 2019); Política nacional para a população em situação de rua com Comitê intersetorial de Acompanhamento (Decreto nº 7053 de 2009); Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas com Comitê Gestor o (Decreto 7.179 de 2010 c.c. art. 23, MP 870 de 2019); Política Nacional sobre o Álcool, que dispõe sobre medidas para redução do uso indevido (Decreto 6.177 de 2007); Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas (Anexo 3 do Anexo XIV, Portaria de Consolidação MS nº 2 de 2017); Política Nacional de Saúde Integral das Populações do

perspectiva que leve em consideração o impacto da ação governamental no desfrute de direitos.

Deve ser prestigiado o princípio da isonomia[201] (art. 5º, *caput*, CF) para que na avaliação da política de drogas[202] se tenha convergência de propósitos com as políticas públicas de álcool, cigarro e psicofármacos.

Em alguma medida esta convergência veio contemplada pelo Decreto 9.761 de 2019. Confira-se um dos pressupostos da política nacional sobre drogas:

> " 2.30. Buscar garantir, por meio do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública, o desenvolvimento de estratégias de planejamento e avaliação das políticas de educação, assistência social, saúde, trabalho, esportes, habitação, cultura, trânsito e segurança pública nos campos relacionados ao tabaco e seus derivados, álcool e outras drogas, com uso de estudos técnicos e outros conhecimentos produzidos pela comunidade científica"

Campo e da Floresta (Anexo XX, Portaria de Consolidação MS nº 2 de 2017); Politica nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Decreto 5.813 de 2006 c.c. Anexo IV da Portaria de Consolidação MS nº 2 de 2017); Política nacional de práticas integrativas e complementares do SUS (Anexo XXV da Portaria de Consolidação MS nº 2 de 2017); Programa Nacional de Apoio ao Associativismo e Cooperativismo Social (Decreto 8163 de 2013; Política Nacional de Educação Popular em Saúde (Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 2 de 2017); Política nacional de inovação tecnológica na saúde (Decreto 9.245 de 2017); Política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil (Lei 13.019 de 2014); Sistema Nacional da Juventude (Lei 12.852 de 2013, Decreto 9.306 de 2018); Sistema Brasileiro de Desporto (Lei 9.615 de 1998); Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Lei nº 12.594 de 2012); Sistema Nacional de Inclusão de Jovens (Lei 12.513 de 2011);Política nacional de segurança pública e defesa social (Lei 13.675 de 2018); Programa de Proteção Integrada de Fronteiras (Decreto nº 8.903 de 2016); Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Lei 11.530 de 2007); Programa Nacional de Direitos Humanos - 3 (Decreto 7.037 de 2009); Fiscalização do fiel cumprimento da Convenção Americana pela Comissão de Tutela dos Direitos Humanos (art. 2º, II, Decreto 4.433 de 2002); e Diretrizes para uso da força pelos agentes de segurança pública (Portaria Interministerial nº 4.226 de 2010).

[201] Maria Lucia Karam (2015, pp. 18-20) argumenta haver violação do princípio da isonomia para a distinção discriminatória entre os consumidores que recebem o estigma de criminosos e os consumidores de álcool, cigarro e café.

[202] O PL 7270 de 2014 cria o Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas.

9.1 Diálogo intercultural sobre drogas?

"*Dale tu mano al índio, dale que te haré bien*"
Mercedes Sosa (1977)

De se reconhecer a existência de usos de psicoativos conforme à tradição nos termos dos arts. 231 (costumes indígenas) e 216 (patrimônio cultural), CF. O destafio também é questionar em que medida a Convenção 169 da OIT sobre comunidades indígenas e tribais (Decreto 5.051 de 2004) se aplica em matéria de política de drogas para as comunidades originárias, quilombolas e tradicionais[203], de modo a se conferir "eficácia derrogatória ou inibitória" das convenções internacionais de direitos humanos, conforme entendimento do Min. Celso de Mello do STF no HC 91.361 de sua relatoria (BRASIL, 2008, p. 38).

Destaque-se que a prisão do depositário infiel prevista constitucionalmente (art. 5º, LXVII, CF) não foi revogada pela Convenção Americana (art. 7º, 7), deixando "de ter aplicabilidade diante do efeito paralisante" (BRASIL, 2008, p. 23) dos tratados de direitos humanos em relação à legislação infraconstitucional. Em exercício de diálogo de fontes entre o inc. LXVII e o art. 5º, § 2º, conferiu-se máxima eficácia aos tratados internacionais, em prestígio ao princípio *pro persona* (art. 29, Convenção Americana).

Há também o entendimento do critério hierárquico do que se chama de controle de supralegalidade (RE 466.343, STF[204]), o que pode ser sustentado para afastar aplicação

[203] Como lecionam Manuela Carneiro da Cunha e Mauro W. B. Almeida: "Termos como 'índio', 'indígena', 'tribal', 'nativo', 'aborígene' e 'negro' são todas criações da metrópole, são frutos do encontro colonial. E embora tenham sido genéricos e artificiais ao serem criados, esses termos foram progressivamente habitados por gente de carne e osso. É o que acontece, mas não necessariamente, quando ganham status administrativo ou jurídico. Não deixa de ser notável o fato de que com muita frequência os povos que de início foram forçados a habitar essas categorias tenham sido capazes de se apossar delas, convertendo termos carregados de preconceito em bandeiras mobilizadoras". A categoria de populações tradicionais reunia inicialmente seringueiros e castanheiros da Amazônia, sendo posteriormente expandida para outros grupos como coletores de berbigão de Santa Catarina, babuaçeiras do sul do Maranhão, quilombolas do Tocantins (CUNHA, ALMEIDA, 2009, pp. 278-279). O critério para a Convenção 169 é do autoreconhecimento com respaldo comunitário, pois o art. 1º, 2 afirma que a "consciência de sua identidade indígena ou tribal deverá ser considerada como critério fundamental para determinar os grupos aos que se aplicam as disposições da presente Convenção".

[204] Neste julgado do RE 466.343, STF, para Joaquim Portes de Cerqueira César (2013, p. 182) houve utilização do princípio da proporcionalidade como sinônimo do "princípio da proibição do excesso", pois considerou a prisão do depositário infiel não adequada e desnecessária, em havendo outros meios de cobrança do credor.

de lei ou ato administrativo ou lhes dar interpretação conforme à Convenção 169 da OIT no Brasil.

De acordo com os parâmetros dos casos "*Pueblo Saramaka*" e "*Pueblo Sarayaku*" da Corte Interamericana, consubstancia-se um dever do Estado brasileiro o de respeitar os direitos dos povos indígenas em serem consultados, segundo seus costumes e tradições, por meio de procedimento adequado e acessível, em diálogo contínuo, confiável, de boa fé. Há necessidade de consulta prévia[205] "cada vez que sejam previstas medidas legislativas ou administrativas suscetíveis de afetá-los diretamente".

A Convenção 169 da OIT (Decreto 5.051 de 2004) mostra-se aplicável no que se refere à consulta prévia, livre e informada [art. 6.1, a] a respeito de políticas de drogas que afetem diretamente comunidades indígenas. De se pensar em protocolos comunitários de consulta.

É de inteira aplicabilidade também nos processos judiciais relacionados de modo a se considerar os costumes quando da aplicação da lei nacional (art. 8), devendo-se dar preferência a tipos de punição outros que o encarceramento (art. 10.2). Em que pesem as doutrinas do erro de compreensão culturalmente condicionado[206], da inexigibilidade de conduta diversa de indígenas (SILVA, 2017, p. 551), há necessidade de controle de constitucionalidade das leis penais em face de indígenas – leia-se descriminalização (judicial e legislativa) - sobremodo, quando do porte de medicinas

[205]O Brasil esboçou regulamentação administrativa da consulta prévia, livre e informada por meio do Conselho Nacional de Política Indigenista (Decreto 8.593 de 2015), mas sem se atentar às formas costumeiras de decidir das etnias ou comunidades tradicionais (protocolos comunitários de consulta). No Brasil, houve arremedo de consulta prévia nos dias 14 a 16 de abril de 2008, na cidade de Luziania, Goiás, para fins de alteração da antiga Instrução Normativa 20 do INCRA, para então editar-se a atual Instrução Normativa nº 49 de 2008, que regulamenta o procedimento para reconhecimento e titulação de quilombos, não havendo possibilidade de acordo (MULLER, 2008, p. 118). O consentimento prévio foi tratado no caso "Raposa Serra do Sol" (Petição 3.388 de 2009 e Pet 3.388 ED de 2013, STF), estabelecendo-se na parte dispositiva da sentença, ainda que não vinculante, certas restrições por meio das malfadadas "salvaguardas institucionais".

[206]Para Julio Armaza Galdos (2003, p. 32): "*Incurre en error de comprensión, según una difundida Ejecutoria expedida por el máximo Tribunal Supremo, el campesino que por motivos culturales no comprende que la siembra y comercialización de hojas de coca son constitutivas del delito de tráfico ilícito de estupefacientes, aunque sepa que la norma prohíbe esas prácticas. La ley, que no puede hacer distinciones, reprime todo tipo de siembra y comercialización; pero si el campesino recurre a ellas para practicar el sortilegio o la masticación (chacchar), ha de verse favorecido por la eximente*."

indígenas tradicionais sob o justo fundamento do art. 231 da CF c.c. art. 27 do Pacto de Direitos Civis e Políticos da ONU, Decreto nº 592 de 1992, de exercer a própria cultura.

No dizer de Raul Cervini sobre o processo descriminalizador em face do princípio do respeito às autonomias culturais (2002, p. 180):

> "*Estimamos, finalmente, que se torna imperioso excluir do marco normativo penal aquelas proibições que, em virtude das diferenciadas regras grupais, não se pode pretender que as minorias étnicas ou outros grupos sociais, culturalmente delimitados, cumpram*"

O art. 5º a) da Convenção 169 é claro ao impor o dever de se reconhecer e proteger "os valores e práticas sociais, culturais, religiosos e espirituais próprios".

A defesa do direito à identidade cultural[207] tem sólida base não só no direito interamericano, mas também no direito constitucional (art. 215, § 1º, § 3º, incs. I e V, CF) e convencional da ONU e UNESCO.

De se invocar o direito de não ingerência nas práticas culturais (art. 15, parágrafo 1º do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, Decreto nº 592 de 1992) e o direito de desfrutar o próprio modo de vida cultural (art. 27 do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos, Decreto nº 592 de 1992). No Comentário Geral nº 23 do Comitê de Direitos Humanos da ONU ao mencionado art. 27 (ONU, 1994, pp. 3-4):

> "(…) *Esos derechos se refieren sencillamente a que no se debe negar a las personas que pertenezcan a dichas minorías el derecho que les corresponde, en común con los demás miembros de su grupo, a tener su propia vida cultural a practicar su propia religión y emplear su propio idioma. (...) las medidas positivas de protección adoptadas por conducto ya sea de sus autoridades legislativas, judiciales o administrativas, son procedentes no solo contra los actos del propio Estado parte, sino también contra el acto de cualquier persona que se encuentre en el Estado parte*."

[207] Para Flávia Piovesan (2008, pp. 30-31), com suporte em Nancy Fraser, o reconhecimento de identidades somado à distribuição socioeconômica contribui para a igualdade (material) entre seres humanos.

Um direito cultural só pode ser restringido se houver consentimento prévio, como a própria Corte Interamericana sinalizou no caso "*Pueblo Saramaka vs. Suriname*" (CIDH, 2007, p. 41), tomando de empréstimo o caso *Apirana Makuiha* e outros vs. Nova Zelândia, em que assim se decidiu no Comitê de Direitos Humanos da ONU.

A Convenção sobre Proteção e Promoção da Diversidade das Expressões Culturais de 2005 da UNESCO (Decreto nº 6.177/2007) obriga o Brasil em seu art. 2 a:

> "respeitar os direitos humanos e as liberdades fundamentais, em particular os direitos das pessoas que pertencem a minorias e os dos povos autóctones".

Vale notar que o art. 2.1 da Convenção para Salvaguarda do Patrimônio Cultural (Decreto nº 5.753/2006) adota definição abrangente de patrimônio imaterial:

> "(...) práticas, representações, expressões, conhecimentos e técnicas - junto com os instrumentos, objetos, artefatos e lugares culturais que lhes são associados - que as comunidades, os grupos e, em alguns casos, os indivíduos reconhecem como parte integrante de seu patrimônio cultural".

Por mais, é dever convencional do Estado Brasileiro (art. 8º, j, Convenção sobre Diversidade Ecológica, Decreto 2519 de 1998):

> "respeitar, preservar e manter o conhecimento, inovações e práticas das comunidades locais e populações indígenas com estilo de vida tradicionais relevantes à conservação e à utilização sustentável da diversidade biológica".

Daí porque se defende o controle de convencionalidade da lei de drogas e também a possibilidade de interpretação conforme às convenções de direitos humanos de modo a se prestigiar o princípio *pro persona*, afastando-se a aplicabilidade das Convenções de Controle Internacional de Drogas naquilo que vulnerar direitos humanos considerados pela comunidade internacional como *ius cogens*.

No próprio documento da ONU (2015, p. 10) intitulado "*Perspectives on the development dimensions of drug control policy* – UNDP", assinala-se que a criminalização dos usos tradicionais por indígenas quando da aplicação das Leis de Drogas viola o direito básico de consulta prévia aos povos indígenas sobre toda e qualquer política pública que os afete (Convenção 169 da OIT, Decreto 5051/2004).

Da mesma forma, deve ser dada interpretação conforme à política de drogas em face da Convenção da Unesco para salvaguarda do patrimônio cultural (Decreto 5.753/06), da Convenção da ONU pela Eliminação de todas as formas de discriminação étnico-racial (Decreto nº 65.810/69) e, sobretudo, do art. 27 do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (Decreto nº 592/92).

Deve-se dar também interpretação conforme constitucional ao art. 284 do Código Penal de exercício do curandeirismo em face da liberdade religiosa (art. 5º, VI, CF). Destarte, sustenta-se pela necessidade jurídica de descriminalização (judicial ou legislativa) com declaração de inconstitucionalidade do art. 28 da Lei 11.343 em face em face de indígenas (arts. 5º, VI, X c.c. 231, CF), mormente, em se tratando de pajés, posto que a medicina indígena e seu transporte configuram direitos humanos também previstos em declaração internacional[208] (arts. 24 e 31 da Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos das Comunidades Indígenas[209]). O constitucionalismo brasileiro reconhece costumes e tradições das comunidades indígenas no art. 231, CF, o que congloba o exercício de medicina indígena.

O ofício de pajé, a prática de médico indígena, deve ser reconhecido como um patrimônio cultural, devendo o Estado brasileiro, inclusive, protegê-los da evangelização forçada[210]. A Organização das Nações Unidas já declarou o direito dos

[208] "Artigo 24 1. Os povos indígenas têm direito a seus medicamentos tradicionais e a manter suas práticas de saúde, incluindo a conservação de suas plantas, animais e minerais de interesse vital do ponto de vista médico. As pessoas indígenas têm também direito ao acesso, sem qualquer discriminação, a todos os serviços sociais e de saúde. 2. Os indígenas têm o direito de usufruir, por igual, do mais alto nível possível de saúde física e mental. Os Estados tomarão as medidas que forem necessárias para alcançar progressivamente a plena realização deste direito. (...) Artigo 31 1. Os povos indígenas têm o direito de manter, controlar, proteger e desenvolver seu patrimônio cultural, seus conhecimentos tradicionais, suas expressões culturais tradicionais e as manifestações de suas ciências, tecnologias e culturas, compreendidos os recursos humanos e genéticos, as sementes, os medicamentos, o conhecimento das propriedades da fauna e da flora, as tradições orais, as literaturas, os desenhos, os esportes e jogos tradicionais e as artes visuais e interpretativas. Também têm o direito de manter, controlar, proteger e desenvolver sua propriedade intelectual sobre o mencionado patrimônio cultural, seus conhecimentos tradicionais e suas expressões culturais tradicionais. 2. Em conjunto com os povos indígenas, os Estados adotarão medidas eficazes para reconhecer e proteger o exercício desses direitos." (ONU, 2008).

[209] O Conselho de Direitos Humanos da ONU protege os direitos humanos em virtude dos direitos previstos na Carta da ONU e na Declaração Universal de Direitos Humanos (mecanismo extra-convencional), remanescendo o desafio de também receber petições por conta de violações aos direitos previstos na Declaração Universal das Nações Unidas sobre Povos Indígenas da ONU.

[210] A adesão a uma nova religião deve corresponder a um direito de opção, o que não deve significar o abandono de língua, identidade e costumes. Deve o Estado Brasileiro indenizar e reparar por todos os

indígenas em manter, controlar, proteger e desenvolver sua própria medicina tradicional.

A Convenção 169 da OIT obriga o serviço de saúde brasileiro a levar em consideração os métodos tradicionais de prevenção, as práticas curativas e os medicamentos tradicionais.

Em juízo de legalidade, uma vez mais, refira-se o princípio do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (art. 4o, II, Lei 11.343/06): "o respeito à diversidade e às especificidades populacionais existentes".

Pleiteia-se uma diversificação de saberes na relação entre homens e plantas, para que se tenha de fato e de direito uma democracia sanitária com participação popular (art. 198, III, CF), com respeito aos modos de vida (art. 216, II, CF) e, se possível, com fomento ao associativismo e à economia solidária (art. 174, parágrafo segundo, CF).

Sustenta-se a situação de inconvencionalidade[211] pela não representação de comunidades originárias e tradicionais no CONAD. Da mesma forma cabe ao IPHAN reconhecer os usos tradicionais como componente do patrimônio cultural brasileiro e à FUNAI realizar os devidos laudos antropológicos, caso assim consentido pelas comunidades.

De se reivindicar junto ao Ministério da Justiça assento no CONAD (o mesmo vale para CONEDs e COMADs) para comunidades indígenas e tradicionais, sem prejuízo de representantes da sociedade civil organizada e, o mais importante, de associações com representantes dos próprios usuários de substâncias psicoativas.

meios os indígenas que foram expulsos de seu *habitat* ancestral e posteriormente evangelizados. Com relação à evangelização em terras indígenas, cabe à FUNAI disponibilizar a informação de quantas missões religiosas contaram com sua autorização, pois em havendo indícios de: assimilação forçada; discurso de ódio, inclusive, promovido em meios de radiodifusão; incitação à destruição da cultura ou de locais sagrados como casas de reza dos povos indígenas; e de qualquer outra prática de intolerância, o fato deve ser reportado ao Ministério Público Federal.

[211] Entende-se pela possibilidade de ingresso de ação civil pública por parte do Ministério Público Federal para que solicite a realização de consulta prévia no que se refere à política de drogas, conquanto que o pedido de declaração de inconvencionalidade seja incidental e de caráter imprescindível ao deslinde da lide (LIRA, 2016, pp. 142-147). A União foi condenada em 1 milhão de Reais por não consultar previamente os indígenas no caso da nomeação de coordenador de serviços de saúde indígena no Pará (POMPEU, 2019). Agradeço João Vitor Cardoso, integrante do grupo de pesquisas em direitos fundamentais, PUC-SP, pelo brinde desta informação.

10. Controle internacional de drogas

> "A proibição completa de todas as drogas químicas que alteram a mente pode ser decretada, mas não pode ser levada a efeito, e tende a criar mais problemas do que pode remediar"
>
> Aldous Huxley (1983, p. 185)

> "As drogas são perigosas, mas as atuais políticas de narcóticos são uma ameaça ainda maior, porque é dada maior prioridade à punição do que à saúde e os direitos humanos. É hora de regulamentações que coloquem as vidas e a segurança em primeiro lugar"
>
> Kofi Annan (2016)

Por volta de 1650 o uso abusivo de ópio torna-se um problema de saúde pública na China. A difusão do hábito do fumo do ópio deriva-se do hábito do tabagismo ocidental (LOPES DA SILVA, 2013, pp. 59-65). Previamente, a ingestão dava-se por meio da ingestão de folhas ou de infusões, o que garantia baixa concentração de princípios ativos e diminuição do risco de overdose. O ópio era utilizado para fins medicinais desde a Era Cristã na China. Pela introdução do hábito do tabagismo ocidental por marinheiros europeus, disseminou-se o hábito tabagista, passando a ser o primeiro problema de saúde relacionado ao consumo de drogas na China. Proibiu-se o tabagismo. Como narra Luiza Lopes da Silva "proibidos de fumar tabaco, os chineses passaram a fumar ópio" (2013, p. 65). A partir do século XIX, leis chinesas buscaram impedir a importação de ópio indiano, surgindo o contrabando e a corrupção governamental.

Em 1806, foi descoberto o princípio ativo da morfina. Em 1843, foi criada a seringa hipodérmica, acreditando-se que a via intravenosa não causava dependência (LOPES DA SILVA, 2013, p. 60). Data de 1844 o Tratado de Wang Hea entre Estados Unidos e China, proibindo-se o comércio de ópio.

A cocaína foi sintetizada em 1860, sendo fabricada sob diversas formas. Em 1897, químicos da Bayer buscavam derivado do ópio "menos viciante que a morfina", decidindo a companhia lançar a diacetilmorfina com o nome de heroína para tratar dependentes de morfina, distribuindo também xarope de heroína para tosse em crianças. Depois, descobriu-se que a heroína era mais perigosa que a morfina (KEDOUK, 2016, pp. 84, 85).

Em 1909, sob liderança dos Estados Unidos, formou-se a Comissão do Ópio (com representantes de Grã-Bretanha, França, Alemanha, Japão, Holanda, Portugal, Rússia, China, Sião, Pérsia, Itália, Áustria-Hungria, Turquia e EUA). Foi realizada a Conferência Internacional sobre o ópio de Xangai em 1909. Foram adotadas resoluções com exortação aos países membros de modo a cooperar com a supressão do fumo do ópio, com controle da produção, distribuição e uso da morfina, sendo determinada a compilação de informações sobre a produção mundial de ópio (LOPES DA SILVA, 2013, pp. 78, 79).

Entre dezembro de 1911 e janeiro de 1912, com exceção do Império Austro-Húngaro, os mesmos países realizaram a conferência de Haia, editando-se uma convenção para controle da produção do ópio, com a proibição de seu uso não-medicinal e determinação de estudo sobre a *cannabis*, entrando em vigor após a primeira guerra mundial em 1919. Definiram-se o que se entende por ópio, heroína e cocaína. Adveio da Itália - com o apoio dos Estados Unidos - o posicionamento para controle de *cannabis* e haxixe nesta conferência, pois estas eram consumidas em suas colônias (LOPES DA SILVA, pp. 79-80, BEWLEY-TAYLOR, BLICKMAN, JELSMA, 2014, p. 3).

Em 8 de julho de 1914, por meio do Decreto nº 2.861, o Brasil internalizou o protocolo suplementar de países não representados na Conferência Internacional do Ópio de Haia, que regulamentava a fabricação, comércio e uso de cocaína, ópio e derivados, cujo protocolo indicava a necessidade de controle internacional da remessa de drogas pela via postal e de estudo sobre a *cannabis* (SILVA, 2013, pp. 80-81), determinando-se a sua observância, bem como de seu protocolo por meio do Decreto nº 11.481 de 19 de fevereiro de 1915 (SILVA, 2017, p. 545).

Com a II Conferência do Ópio de 1925, cuja agenda era destinada ao ópio e à coca, o representante brasileiro, o médico Dr. Pedro Pernambuco Filho defendeu a inclusão da maconha na mesma lista do ópio, o que se mantém até os dias de hoje.

Atribui-se ao médico brasileiro Dr. Pedro Pernambuco Filho a descrição da maconha como mais perigosa que o ópio (CARLINI, 2006), o que constituiu um esforço conjunto com a delegação do Egito, com o apoio dos Estados Unidos (BEWLEY-TAYLOR, BLICKMAN, JELSMA, 2014, p.3) para colocar a maconha sob controle internacional.

Como narra Jean Marcel Carvalho França (2015, p. 62), foi o pedido do delegado egípcio El Guindy com relatos sobre os perigos sociais da *cannabis* que recebeu apoio das delegações (chinesa, indiana, norte-americana, francesa, inglesa, dentre outras) e que deu origem a uma subcomissão destinada a discutir o pleito composta por especialistas da Gra-Bretanha, Índia, França, Grécia, Egito e Brasil.

Na abertura da reunião desta subcomissão, após o pronunciamento do delegado grego, teria dito o representante brasileiro Dr. Pedro Pernambuco Filho: “No Brasil, a maconha é mais perigosa do que o ópio” (FRANÇA, 2015, p. 62).

Adveio a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 que condensou as principais deliberações das Convenções de Haia (1912), de Genebra (1925 e 1931) e do Protocolo de 1953, restando de fora as substâncias psicotrópicas “em grande medida devido às pressões das indústrias farmacêuticas” (SEVILLANO et. al., 2006, p. 392). Constituiu-se a Junta Internacional para Fiscalização de Entorpecentes. A maconha passou a integrar as chamadas listas 1 e 4 da Convenção de 1961, considerando-se “substância perigosa”, sem uso médico.

Nada obstante, deve-se chamar atenção para a possibilidade de controle administrativo constitucional (Arts. 173 ou 170, parágrafo único c.c. 200, VII, CF) em conformidade com o que prevê a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 da ONU (arts. 23 a 30). Em havendo permissão de plantio, devem ser limitadas as áreas com autorização, regime de licença ou empresa estatal.

No que se refere à fiscalização da *cannabis*, dispõe o art. 28 (da Convenção Única) que se uma parte permite o cultivo da planta *cannabis* para produção da *cannabis* ou de sua resina deve ser aplicado o art. 23, que deve manter um Organismo Nacional da

Cannabis. Este organismo designa as áreas e porções de terreno em que se permite o cultivo de *cannabis*, podendo-se dedicar ao cultivo somente plantadores licenciados pelo referido organismo. Cada licença especifica a extensão do terreno, estando obrigados os plantadores a entregar a totalidade da colheita ao organismo. "Este comprará e tomará posse material das referidas colheitas, o mais depressa possível, o mais tardar quatro meses após a sua terminação" (art. 23. 2, d). Cabe ao organismo comercializar por atacado e manter os estoques, não havendo, contudo, esta necessidade para a *cannabis* medicinal e para os preparados à base de *cannabis* (art. 23.2, e).

Com relação à fabricação, exige-se a licença, exceto quando fabricado por empresa estatal. Não se aplica a Convenção Única de Entorpecentes "ao cultivo da planta de *cannabis* destinado exclusivamente a fins industriais (fibra e semente) ou hortículos" (art. 28.2).

A Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 foi emendada em 1972, obrigando os Estados, conforme emendas ao art. 19, parágrafo 1, a) e h) a informar anualmente o órgão fiscalizador as quantidades de entorpecentes que serão empregados para finalidades médicas e científicas e as quantidades de entorpecentes sintéticos que serão fabricados.

O art. 3.1 é de extrema importância pois se uma das partes ou a OMS estiver de posse de informação que, na sua opinião, torne conveniente uma modificação em qualquer das Listas, notificará o Secretário-Geral, fornecendo-lhes todos os dados em apoio de sua notificação.

É isso que a diplomacia brasileira deveria fazer: solicitar a retirada da *cannabis sativa* das listas I e IV da Convenção Única sobre Entorpecentes. Bastaria o Itamaraty formular consulta pública de modo a receber contribuições da comunidade científica.

Com a explicação de Marcelo Araújo Campos (p.5):

> "(...) desde 1995 criou-se situação de incoerência entre os textos das Convenções das Nações Unidas de 1961 e 1971: a *Cannabis* consta das listas I e IV de 1961, mas o delta-9-THC - repita-se: o mais potente princípio ativo da maconha, inclusive

> quanto à potência psicoativa - é tido como pouco perigoso e aceito como terapeuticamente útil de acordo com a modificação da Convenção de 1971 feita em 1995. O significado prático desses posicionamentos institucionais é que, aos olhos dos tratados internacionais sobre psicoativos propostos pela ONU, a *Cannabis ´in natura´* continua banida, mas o mais potente princípio ativo, patenteado e sintetizado pela indústria farmacêutica, tem o uso terapêutico reconhecido".

O princípio ativo tetrahidrocanabiol está na lista I (substâncias propensas ao abuso de risco sério de limitada utilidade terapêutica) da Convenção sobre substâncias psicotrópicas de 1971 (Decreto 79.388 de 1977).

Em 2006, a OMS recomendou à Comissão de Drogas Narcóticas ("CDN") da ONU a transferência do dronabinol (THC sintético) para a lista III da Convenção de 1971 (BEWLEY-TAYLOR et. al., 2014, p. 26) e, em 2017, reconheceu o uso terapêutico do canabidiol (CBD) sem fazer a recomendação para retirada das listas I e IV (drogas capazes de causar abuso cuja periculosidade não é compensada pelos efeitos terapêuticos) da Convenção de 1961 (Decreto nº 54216 de 1964), pois analisou o composto isolado do CBD e não os seus extratos ou tinturas. O Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas da OMS reuniu-se entre 4 a 7 de junho de 2018, concluindo pela necessidade de proceder com a revisão crítica dos aspectos químicos, farmacológicos, toxicológicos, de uso terapêutico e epidemiológicos a respeito da planta de *cannabis* e sua resina, dos extratos e tinturas de *cannabis*, do THC e de seus isômeros (OMS, 2018). A partir daí, recomendou (OMS, 2019): a retirada da *cannabis* da lista IV[212] e que preparados com CBD e THC-9 sejam removidos para a lista III[213]; a retirada de extratos e tinturas da lista I da Convenção de 1961[214]; a não listagem internacional do princípio ativo purificado do CBD (preparados que não contenham mais que 0,2% de delta-9-tetrahidrocannabinol); a inclusão do dronabinol na lista I da Convenção Única de 1961 e sua retirada da lista I da Convenção de 1971; a inclusão dos isômeros de delta-9-tetrahydrocannabinol na lista I da Convenção de 1961 e sua retirada da lista I da Convenção de 1971.

[212] Substâncias perigosas de nenhum ou baixo valor terapêutico
[213] Preparados que contenham pouca quantidade de entorpecente insuscetíveis de abuso dispensados de controle internacional
[214] Deixariam de ser entorpecentes (art. 1.1 j), Decreto n. 54.216 de 1964.

Uma vez que estão excluídas as sementes e as folhas não unidas às extremidades[215], é possível regular o uso tradicional de folhas não unidas às extremidades (leia-se baixo teor de THC), daí porque segue o uso religioso do *bhang* na Índia, com a existência de um mercado de *bhang* em alguns estados. Essa é uma possibilidade interpretativa de regulação do uso adulto de folhas com baixo teor de THC (BEWLEY-TAYLOR, 2014, pp. 3, 44).

A respeito da importância de se controlar a potência da *cannabis*, de se escutar um médico psiquiatra e um pesquisador em psicofarmacologia:

> "Estudos demonstram que a concentração de THC está associada a uma maior chance de transtornos psicóticos, principalmente quando o uso inicia-se na adolescência (outro motivo para promover políticas que busquem reduzir o uso precoce, um controle inexistente no mercado ilegal). Apesar da relação entre maconha e esquizofrenia[216] como causa e efeito não estar suficientemente estabelecida, prezando pela redução de riscos e danos, é prudente evitar variedades de maconha com alto teor de THC – especialmente se houver histórico de doenças mentais na família" (MAIA, TÓFOLI, 2016)[217].

Na literatura especializada, indica-se que o "alto conteúdo de THC na *Cannabis* foi identificado como um fator de risco para consequências adversas agudas e crônicas, incluindo problemas de saúde mental e dependência", sobremodo, nos casos de indivíduos com predisposição ou histórico familiar de transtornos de psicose pelo uso de substâncias (FISCHER et. al. 2018, p. 18, p. 29).

Pela via interpretativa, de se estender as finalidades medicinais e científicas a laudos antropológicos comprovadores da existência de usos medicinais tradicionais.

[215] Deve-se ter clareza que *cannabis* "designa as extremidades floridas ou com fruto da planta" (...) "com exclusão das sementes e folhas não unidas às extremidades" nos termos do art. 1º.1 b) da Convenção Única sobre Entorpecentes (Decreto 54.216 de 1964).

[216] Interessante de se destacar da literatura etnobotânica a existência de tratamento por meio da medicina tradicional do Bangladesh dos *Kabirajes* para esquizofrenia por meio de composição de mais de 14 plantas, dentre as quais figura a *cannabis*, cujas folhas são utilizadas para feitura de óleo para aplicação no couro cabeludo e também para vaporização em casos mais graves (AHMED, AZAM, 2014, pp. 1-10).

[217] Daí porque de se pensar em tributação com base em taxas de THC em mercados regulados de *cannabis* recreativa ou fomento para utilização de variedades medicinais com baixo teor de THC.

Igualmente, de se estender finalidades medicinais e científicas a estudos relacionados às atividades de redução de danos com *cannabis*[218].

O órgão central das Convenções de 1961 e 1971 é a Comissão de Drogas Narcóticas que auxilia o Conselho Econômico Social e decide com base nas recomendações da OMS adicionar, remover ou transferir de listas as substâncias psicotrópicas sob controle internacional. Também possui funções decorrentes da Convenção de 1988. Em 1991, a Assembléia Geral da ONU estabeleceu o Fundo do Programa Internacional de Drogas das Nações Unidas, administrado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes ("UNODC") (SEVILLANO et. al., 2006, p. 394).

A associação entre droga e crime deu-se por meio da "diplomacia missionária" estadunidense, fazendo erigir um modelo global de proibição (TAYLOR Apud NADELMAN, 1990, p. 504). O que deveria ser o controle de drogas acaba sendo um controle do número de aprisionamentos. No âmbito da ONU, há o chamado "*Transnational Organized Crime Threat Assesment* (TOCTA)", pois há a percepção da existência de rede econômica transnacional como ameaça.

No âmbito da OEA, foi criada a Comissão Interamericana para o controle de abuso de drogas (com amplo mandato, prevenção, educação, drogas sintéticas, produtos farmacêuticos e crimes conexos), instituindo-se o mecanismo de avaliação multilateral e, em 2000, o Observatório Interamericano sobre drogas, com os sistemas: de informação para redução do consumo e da oferta; de dados uniformes sobre consumo; e estatístico uniforme sobre a esfera do controle da oferta (LOPES DA SILVA, 2013, p. 233 e p. 240).

Em 2009, a Bolívia propôs uma emenda à Convenção Única sobre Entorpecentes da ONU de 1961, de modo a eliminar a obrigação de abolir a prática do "masticado" da folha de coca prevista no art. 49.2. Em 2011, apresentou a carta de renúncia à Convenção por motivos de incompatibilidade com sua Constituição, reingressando em 2013, porém, desta vez com reservas expressas aos usos tradicionais e medicinais da folha de coca (ROCKEN, ACHÁ, 2015, pp. 235-236).

[218] Consulte-se o artigo E. Labigalini, L. Rodrigues, D. da Silveira. The therapeutic use of cannabis by crack addicts in Brazil. Journal of Psychoactive Drugs vol. 31, out. 1999

Observe que o Comitê de especialistas em dependência de drogas da OMS, a pedido do governo boliviano em 1992, não recomendou a revisão da folha de coca para retirada da lista I da Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 (METAAL, 2014, pp. 32-33). A OMS chegou a realizar estudo sobre as variedades de cocaína consumida no mundo, em que se recomendava, em 1995, a pesquisa dos benefícios terapêuticos da folha de coca para além dos contextos de uso tradicional, porém sob ameaça da diplomacia estadunidense de se retirar o financiamento aportado à OMS, este estudo jamais foi publicado (METAAL, 2014, pp. 33-34).

Reenfatize-se que o próprio art. 14.2 da Convenção de Viena contra o tráfico ilícito de entorpecentes e substâncias psicotrópicas de 1988 (Decreto nº 154 de 1991) estabelece que as medidas para evitar cultivos ilícitos devem respeitar os direitos humanos fundamentais e devem levar, em devida consideração, os usos tradicionais.

O art. 5º da Convenção sobre substâncias psicotrópicas de 1971 (Decreto 79.388 de 1977) limita o uso e o porte a fins médicos e científicos, havendo a possibilidade de reserva do art. 32.4 quanto às substâncias incluídas na lista I tradicionalmente utilizadas por pequenos grupos em rituais mágicos ou religiosos. Esta Convenção lista os princípios ativos, permanecendo de fora do controle internacional as plantas que venham a conter referidos princípios ativos, diferentemente da Convenção de 1961 que tem por mira o controle de três plantas: ópio, coca e *cannabis*.

Questão de relevo é da relação entre tratados internacionais que obrigam Estados entre si (Convenções da ONU para o controle internacional de drogas) e tratados internacionais de direitos humanos que obrigam os Estados com relação a pessoas.

Urge a reinterpretação de modo a possibilitar o porte para fins medicinais tradicionais e científicos, incluídas as ciências antropológicas[219]. Da mesma forma, de se sustentar que a descriminalização do autocultivo pessoal e o licenciamento do cultivo associativo da *cannabis* constituem medidas de prevenção à saúde pública, pois as associações civis medicinais e religiosas podem contar com acompanhamento psicológico,

[219] Por antropologia, pode-se entender na reflexão de Philippe Descola como o "estudo das diferentes maneiras como compomos o mundo" (DESCOLA, SCARSO, 2016, p. 262).

farmacêutico e médico, inclusive. De se pleitear emendas e de se construir coalizão latino-americana pelos usos tradicionais.

É preciso ir além do que já prevê a Resolução 53/4 da Comissão de Drogas Narcóticas sobre promoção de acesso adequado aos entorpecentes para fins medicinais e científicos (acompanhada de prevenção do uso abusivo e cooperação com a OMS por meio de seu programa de acesso a medicamentos controlados) para se reconhecer internacionalmente os usos medicinais tradicionais, permitindo-se também, pelos dispositivos constitucionais dos países, os usos religiosos.

A questão é de reinterpretar o que se entende por finalidades não-médicas do art. 49.1 d) e f) do Decreto nº 54.216 de 1964 para destas excluir a medicina tradicional ou de se possibilitar que para além de "autoridades administrativas, fabricantes, comerciantes, cientistas, instituições científicas e hospitais" [art. 34 b)] que comunidades detentoras de conhecimento medicinal tradicional sejam também autorizadas ou que estas comunidades sejam reconhecidas como igualmente científicas, podendo, inclusive, constituir uma associação ou instituto com tal finalidade conforme Lei da Inovação (art. 2º, V, Lei 10.973 de 2004).

Ademais, considerando que o termo *cannabis* designa somente as extremidades floridas, excluídas as sementes e as folhas não unidas às extremidades (art. 1º 1.b), podem ser classificados como fitoterápicos tradicionais os chás feitos das raízes e das folhas com baixo teor de THC, pois estes estão fora do controle internacional.

Dentre as opções existentes, tem-se: o procedimento de emenda da Convenção de 1961 por meio do art. 47, que não pode ser rejeitada por nenhum Estado parte; o término da Convenção de 1961 por meio de sucessivas denúncias até que o número de Estados parte se reduza a menos de 40; e a retirada da *cannabis* de todas as listas da Convenção de 1961, o que depende da recomendação da OMS e, ainda assim, de aprovação posterior da Comissão de Drogas Narcóticas da ONU (ROOM et. al. 2010, p. 130).

No âmbito internacional, caberia à diplomacia brasileira sustentar a nulidade das Convenções da ONU de controle internacional de drogas, posto contrariar normas *ius*

cogens de direitos humanos[220], pois conforme o art. 64 da Convenção de Viena sobre tratados (Decreto 7.030 de 2009):

> "Se sobrevier uma nova norma imperativa de direito internacional geral, qualquer tratado existente que estiver em conflito com essa norma torna-se nulo e extingue-se".

A argumentação do Itamaraty deveria ser com base no art. 103 da Carta das Nações Unidas[221] (Decreto 19.841 de 1945), pois em havendo conflito entre obrigações de membro das Nações Unidas e obrigações de outro tratado, prevalece a obrigação da Carta, sendo um dos objetivos desta[222] (arts. 1.3 c.c. 56) o estabelecimento da cooperação, da promoção e do respeito aos direitos humanos sem discriminação (SCHUTTER, 2012, p. 48).

De se invocar, em reforço, o art. 62 da Convenção de Viena dos tratados[223] (Decreto nº 7030 de 2009) para alegação de "mudança fundamental de circunstâncias" dadas as

[220] Esta argumentação com base no *ius cogens* também é desenvolvida por Luciana Boiteux et. al. (2014, pp. 5-7).

[221] "Art. 103. No caso de conflito entre as obrigações dos Membros das Nações Unidas, em virtude da presente Carta e as obrigações resultantes de qualquer outro acordo internacional, prevalecerão as obrigações assumidas em virtude da presente Carta."

[222] "Art. 1. Os propósitos das Nações unidas são:(...) 3. Conseguir uma cooperação internacional para resolver os problemas internacionais de caráter econômico, social, cultural ou humanitário, e para promover e estimular o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais para todos, sem distinção de raça, sexo, língua ou religião (...) art. 56 Para a realização dos propósitos enumerados no Artigo 55, todos os Membros da Organização se comprometem a agir em cooperação com esta, em conjunto ou separadamente".

[223] "Art. 62. Mudança Fundamental de Circunstâncias. 1. Uma mudança fundamental de circunstâncias, ocorrida em relação às existentes no momento da conclusão de um tratado, e não prevista pelas partes, não pode ser invocada como causa para extinguir um tratado ou dele retirar-se, salvo se:
a) a existência dessas circunstâncias tiver constituído uma condição essencial do consentimento das partes em obrigarem-se pelo tratado; e
b) essa mudança tiver por efeito a modificação radical do alcance das obrigações ainda pendentes de cumprimento em virtude do tratado.
2. Uma mudança fundamental de circunstâncias não pode ser invocada pela parte como causa para extinguir um tratado ou dele retirar-se:
a) se o tratado estabelecer limites; ou
b) se a mudança fundamental resultar de violação, pela parte que a invoca, seja de uma obrigação decorrente do tratado, seja de qualquer outra obrigação internacional em relação a qualquer outra parte no tratado.
3. Se, nos termos dos parágrafos anteriores, uma parte pode invocar uma mudança fundamental de circunstâncias como causa para extinguir um tratado ou dele retirar-se, pode também invocá-la como causa para suspender a execução do tratado."

condições de insalubridade dos presídios, bem como a própria mortalidade da violência urbana diante da vigência das Convenções de Direitos Humanos.

Por mais, de se destacar que há necessidade de se reinterpretar a possibilidade estrita de usos científicos e medicinais, pois tal cláusula foi criada em 1909 na Conferência Internacional sobre o ópio de Xangai pela diplomacia estadunidense, com apoio da China, assim sendo mantida sem qualquer definição do que se possa considerar por científico ou medicinal nas convenções posteriores ao longo do século (THOUMI, 2016, p. 19). Comunidades indígenas, tradicionais e afrodiaspóricas também dispõem de conhecimento humano.

Tal argumentação tem sustento na Constituição que dispõe sobre os princípios de atuação nas relações internacionais: prevalência dos direitos humanos e repúdio ao racismo (Art. 4º, incs. II e VIII, CF).

De se sustentar na sessão da Comissão de Drogas Narcóticas da ONU, em 2020, sem prejuízo de ampla convocação à sociedade civil organizada para que se faça representar para: a necessidade de reconhecimento da medicina tradicional, pois se deve observar o art. 8º da Declaração Universal dos Direitos dos Povos Indígenas[224] que os protege da assimilação forçada ou da destruição de sua cultura; a vedação de discriminação racial dado que a violência urbana relacionada a mercados ilícitos vitima majoritariamente jovens negros (GERBER, 2008, p. 72, 2011, p. 31)[225]; a violação

[224] O que não exclui a possibilidade da sociedade civil de apresentar denúncia no Conselho de Direito Humanos da ONU de violações abrangentes por violação à Declaração Universal dos Povos Indígenas, conquanto que não se faça a mesma denúncia em qualquer Comitê da ONU específico dos tratados para não gerar litispendência internacional. O Conselho de Direitos Humanos é órgão vinculado à Assembléia Geral da ONU e também ao Conselho Econômico Social, realizando procedimentos especiais para investigar violações de direitos humanos (com peritos especiais), relatorias especializadas (com relatores), recebendo denúncias (de indivíduos ou grupo de indivíduos) para comprovados casos de graves violações que sejam padrão no país. Há, ademais, uma relatora especial da ONU para direitos dos povos indígenas (com mandato de até três anos conferido pela Resolução 33/12 do Conselho de Direitos Humanos de 29 de setembro de 2016); um fórum permanente, e um grupo de especialistas em direitos indígenas.

[225]Cabe referir o art. 5 (b) da Convenção sobre eliminação de todas as formas de discriminação racial (Decreto nº 65.810 de 1969). Art. 5º De conformidade com as obrigações fundamentais enunciadas no artigo 2, os Estados Partes comprometem-se a proibir e a eliminar a discriminação racial em todas suas formas e a garantir o direito de cada um à igualdade perante a lei sem distinção de raça, de cor ou de origem nacional ou étnica, principalmente no gozo dos seguintes direitos: (...) b) direito à segurança da

massiva ao devido processo por encarcerar usuários como se traficantes fossem com a manutenção do padrão de polícia ostensivo na segurança pública[226] (GERBER, 2017); o direito à saúde para acesso razoável à *cannabis*; os princípios constitucionais para desenvolvimento de políticas de respeito aos usos tradicionais, bem como políticas de cuidado, prevenção, atenção e tratamento de pessoas com dependência que bem aprouver aos destinos da República (Arts. 1º, I, III, V c.c. 3º, IV c.c. 196 c.c. 216 c.c. 231, CF), sem prejuízo de se argumentar com base no próprio documento da Sessão Especial da Assembléia Geral da ONU (UNODC, 2016, p. 8-11).

De se invocar o princípio geral do direito "viver honestamente, não lesar a outrem, dar a cada um o que é seu" (art. 38, Estatuto da Corte Permanente de Justiça Internacional), para dizer ao mundo que as políticas de drogas implementadas no Brasil mais danos causam do que procuram evitar, de modo que dependentes tenham acesso à saúde, modos de vida tradicional sejam respeitados e a privacidade de cada qual também, com instituição de diálogo permanente sobre saberes da humanidade com relação às drogas e às diferentes possibilidades de tratamento, prevenção e reversão de overdoses, o que não exclui a possibilidade de instituição de estratégias para desmobilização de grupos criminosos com deposição de armas.

Cabe à diplomacia brasileira fomentar o intercâmbio científico entre programas nacionais de *cannabis* medicinal (art. 4º, IX, CF c.c. 1.3, Carta da ONU), inclusive no âmbito do Mercosul, dado que Paraguai, Uruguai e Argentina contam com leis de *cannabis* medicinal.

Pode-se discutir uma Convenção exclusiva para a *cannabis*, mas seguir a Convenção de controle do tabaco[227] ou o Protocolo para eliminar o comércio ilícito de produtos de

pessoa ou à proteção do Estado contra violência ou lesão corporal cometida, quer por funcionários de Governo, quer por qualquer indivíduo, grupo ou instituição"

[226]Os princípios da igualdade e da não-discriminação foram tidos como *ius cogens* pela Corte Interamericana na OC nº 18 de 2003: "*El amplio alcance de la intangibilidad del debido proceso comprende todas las materias y todas las personas, sin discriminación alguna*" (CIDH, 2003, p. 125).

[227] O Decreto de 1º de agosto de 2003 criou a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos.

tabaco[228] como parâmetros é incorrer no mesmo etnocentrismo[229], por que em realidade essa Convenção deveria se chamar Convenção de controle do cigarro industrializado, que relega o debate sobre os usos tradicionais do tabaco para segundo plano ao mesmo tempo em que nega a participação de indígenas e comunidades tradicionais.

A discussão dos usos tradicionais deveria ser colocada como ordem de prioridade das relações internacionais pelo Itamaraty[230], dado ser objetivo constitucional a "integração econômica, política, social e cultural dos povos da América Latina" (Art. 4º, parágrafo único, CF).

10. 1 Para harmonizar: Constituição, tratados, leis e *soft law*

> *"We recognize that there are persistent, new and evolving challenges that should be addressed in conformity with the three international drug control conventions, which allow for suficcient flexibility for States parties to design and implement national drug policieis according to their priorities and needs, consistent with the principle of common and shared responsibility and applicable international law"*
> UNGASS 2016 (UNODC, 2016, p. 3).

Devem-se harmonizar, pela via interpretativa, os tratados de controle de drogas com os tratados de direitos humanos naquilo em que colidem com normas de *ius cogens* (direito à vida, proibições da discriminação racial e da tortura) e normas de *ius cogens* regionais (devido processo legal). Os dispositivos das convenções internacionais de drogas que estejam em conflito com normas de caráter *ius cogens* devem ser consideradas nulas, art. 64 da Convenção de Viena sobre tratados (Decreto 7.030 de 2009).

[228] Decreto 9.516 de 2018

[229] Por etnocentrismo pode-se entender "a crença firme na verdade da própria cultura de alguém" (SHIRLEY, 1987, p. 5).

[230] Sugere-se à diplomacia brasileira instituir grupo de trabalho composto com representantes da Índia, México e países africanos para lançamento de uma frente de países do sul global em defesa dos usos tradicionais.

O respeito aos direitos humanos sem discriminação por meio da cooperação internacional é propósito do art. 1.3 da Carta da ONU, devendo esta prevalecer naquilo em que as convenções internacionais de controle de drogas conflitarem com os direitos humanos.

Harmonizar não é o mesmo que unificar (MOHINO, 2009, p. 22). Podem ser estabelecidos parâmetros ou princípios mínimos. De se reconhecer a obrigação do Estado Brasileiro em adotar medidas necessárias para impedir o uso indevido das plantas de *cannabis*, art. 28.3 da Convenção Única sobre Entorpecentes (Decreto nº 54.216 de 1964).

Nada obstante, "uso indevido" é conceito geral, aberto e os meios para preveni-lo devem remanescer para a discricionariedade do Estado Brasileiro: decidir se em matéria de álcool e drogas é mais efetivo o controle sanitário, ao revés do atual descontrole penal banhado em sangue.

A Assembléia Geral da ONU de 2016 - UNGASS (*United Nations General Assembly Special Session*) recomenda a promoção e implementação das Diretrizes Internacionais sobre a Prevenção do Uso de Drogas do UNODC. O Brasil pode cooperar na adoção destas diretrizes naquilo que estiver de acordo com sua Constituição.

De qual harmonização deve-se falar se não a que tem por mira o respeito aos direitos humanos como determina a Carta da ONU? Para fins de cooperação, por meio do *soft law*, o Estado Brasileiro pode pautar sua poltíca de drogas na redução de danos, noção que já foi veiculada em encontro da OEA, mas não ainda em suas Resoluções de sua Assembléia Geral, ainda que tenha recomendado aos Estados, em 07 de novembro de 2014, para revisar suas políticas de drogas de modo a avaliar o impacto e a efetividade.

Por sua vez, a Assembléia Geral da ONU de 2016 reconheceu a possibilidade da existência de "*injecting equipment programmes*", mas ainda em um contexto de estratégia de redução de demanda de uso de drogas, em consideração às diretrizes existentes de prevenção de HIV para usuários de drogas injetáveis, mas sem referir,

contudo, a expressão “redução de danos”, o que também parece estar distante dos posicionamentos do Comitê de Drogas Narcóticas da ONU. Se o objetivo do controle internacional da *cannabis* é prevenir o uso indevido, deve caber aos Estados flexibilidade no atingimento de tal desiderato.

Para que não paire dúvidas, a posição adotada é de que por *soft law* se entende, nesta temática de drogas, das Resoluções editadas pela ONU ou pela OEA, ainda que estas possam vir a formar costume internacional [art. 38.1, b) Decreto 19.841/45]. O Alto Comissariado das Nações Unidas elaborou estudo sobre o impacto do problema mundial das drogas nos direitos humanos (ONU, 2015).

Com relação às recomendações gerais ou aos casos decididos de Comitês da ONU de convenções de direitos humanos das quais o Brasil tenha ratificado os protocolos facultativos, a posição adotada é de que sim servem de parâmetro de controle de convencionalidade[231], pois integram o raciocínio do bloco de constitucionalidade brasileiro, sobretudo, no pertinente aos direitos à não discriminação, à saúde, à identidade cultural, à liberdade de culto e à privacidade.

[231] Conforme este entendimento a noção de *soft jurisprudence* aplica-se somente aos comitês da ONU, cujos protocolos facultativos o Brasil ainda não tenha ratificado.

11. Considerações conclusivas: o problema transconstitucional dos usos tradicionais

Como conceitua Marcelo Neves (2014, p. 194):

> "O transconstitucionalismo aponta para o fato de que surgem cada vez mais questões que poderão envolver instâncias estatais, internacionais, supranacionais e transnacionais (arbitrais), assim como instituições jurídicas locais nativas, na busca da solução de problemas tipicamente constitucionais".

O art. 2º da Lei 11.343 de 2006 prevê o licenciamento de plantio para finalidades medicinais e científicas, faz remissão aos usos ritualístico-religiosos, mantendo-se a ressalva regulamentar para outras hipóteses de plantio e licenciamento.

Considerando que é princípio desta lei no art. 4º, II "o respeito à diversidade e às especificidades populacionais existentes" e que o art. 14.2 da Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 (Decreto nº 154 de 1991) refere a expressão "usos tradicionais", afirmando que as medidas do Estado brasileiro para evitar o cultivo ilícito de plantas psicotrópicas devem ser adequadas, "respeitar os direitos humanos fundamentais e levarão em devida consideração, não só os usos tradicionais, onde exista evidência histórica sobre o assunto, senão também a proteção do meio ambiente", indaga-se se não seria adequado declarar o reconhecimento de uso tradicional.

Isso porque o art. 231 da Constituição Federal reconhece "crenças", "costumes" e "tradições" dos indígenas, o art. 216, II inclui no patrimônio cultural brasileiro os "modos de criar, fazer e viver", e a Convenção para Salvaguarda do Patrimônio Cultural Imaterial (Decreto nº 5.753 de 2006) afirma que este se manifesta por meio de "práticas sociais, rituais e atos festivos" [art. 2.2c].

Se a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 prevê o respeito a direitos humanos fundamentais, de se invocar o art. 27 do

Pacto de Direitos Civis e Políticos da ONU (Decreto 592 de 1992) que garante o direito de minorias de desfrutar de sua cultura e de praticar a própria religião.

11.1 *Cannabis*: fitoterápico tradicional

Chás de folhas com baixo teor de THC e de raízes da *cannabis* estão excluídos do controle internacional de drogas e podem ser considerados fitoterápicos tradicionais, o que possibilitaria até mesmo a comercialização destes produtos de baixo risco em Ervanarias (art. 2º, XII, Decreto 74.170 de 1974).

O reconhecimento da efetividade das drogas vegetais pode ser realizado com base no uso tradicional, a partir de experiências existentes no País e no exterior (art.22, parágrafo único, Decreto 8.077 de 2013). De se colher a literatura científica existente para extratos padronizados de *cannabis*.

Necessário se faz um inventário[232] dos usos populares da maconha no Brasil, precedido de consentimento prévio, livre e informado caso guarde relação com comunidades originárias ou tradicionais que ainda detenham conhecimentos tradicionais associados. A pesquisa etnofarmacológica deve ser incentivada (Decreto nº 5.813 de 2006).

O Brasil conta com um Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, conforme a Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008, que aprovou o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. O art. 570, §1º da Portaria de Consolidação MS nº 5 de 2017 instituiu o programa farmácia viva no âmbito do SUS para:

> "cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de

[232] A elaboração de inventário dos saberes e práticas relacionados a plantas medicinais pode seguir a metodologia do Inventário Nacional de Referência Cultural, conforme previsto pelo Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2009, p. 50).

> preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos".

De se pensar em ambulatórios de *cannabis* medicinal no SUS. De se incentivar a criação de centros de pesquisa e inovação em biodiversidade e fitofármacos em parceria com comunidades tradicionais e indígenas. Deve-se democratizar o conhecimento sobre saúde, garantindo-se a presença da medicina popular no SUS.

Por mais, há necessidade de uma regulamentação própria ou ao menos a possibilidade de sua regulamentação enquanto fitoterápico tradicional. Enquanto não sobrevier regulamentação própria[233], de se aplicar, no que couber, guardadas as proporções e limites de uma associação para fins beneficentes, as regras de boas práticas vigentes, no que couber, também para as associações civis[234].

Caberia à ANVISA listar os extratos de *cannabis* passíveis de registro simplificado na qualidade de fitoterápico tradicional, considerando os estudos existentes sobre extrato de canabidiol.

A RDC nº 156 de 2017 devolveu a *Cannabis sativa* para a farmacopeia brasileira, ao consagrar denominação comum de planta medicinal mas isso não exclui o dever da ANVISA de alterar a RDC nº 26 de 2014 de modo que *Erythroxylum coca*, *Banisteriopsis caapi*, *Cannabis spp* possam ser utilizadas na composição de fitoterápicos, desde que referida alteração seja precedida de consulta prévia às comunidades indígenas e tradicionais.

[233] A RDC n. 243 de 2018 dispõe sobre os requisitos sanitários dos suplementos alimentares.
[234] A RDC n. 69 de 2014 dispõe sobre as boas práticas de fabricação de insumos farmacêuticos ativos de origem vegetal e a RDC n. 39 de 2013, sobre a concessão de certificação de boas práticas de armazenagem e distribuição.

11.2 Qual regulamentação?

Para exercício da competência do art. 84, IV, CF, nos termos de Clèmerson Merlin Clève (2011, pp. 321, 322): "(...) basta a existência prévia de lei não autoexecutável exigente de atuação administrativa (...)". Caberia ao presidente da República de modo a orientar a administração pública, com fundamento no art. 2º da Lei Lei 11.343 de 2006, estipular as seguintes licenças para o cânhamo psicoativo:

- licença de uso ritualístico-religioso para associações civis (SENAD);
- licença para finalidades de pesquisa científica para pessoas jurídicas de direito privado (ANVISA);
- licença para finalidades medicinais para associações civis (ANVISA);

Para o cânhamo não psicoativo[235] (1 por cento de THC), de se prever a licença de uso industrial para pessoas jurídicas de direito privado (MAPA).

Com base no art. 231 da CF e no art. 14.2 da Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 de se declarar o:

- reconhecimento de uso tradicional (Conselho Nacional de comunidades tradicionais, Fundação Cultural Palmares, FUNAI, IPHAN, SENAD e ANVISA).

Com a decisão pela descriminalização no RE 635.659, de se declarar, igualmente, que pessoas físicas estão dispensadas de licença para o plantio doméstico de até seis plantas fêmeas.

[235] De acordo com o art. 28.2 da Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, resta de fora do controle internacional o cultivo da planta de *cannabis* destinado exclusivamente a fins industriais (fibra e semente) ou hortículos.

11.3 Qual reparação?

> *"We also strongly reaffirm as a pressing requirement of justice that victims of human rights violations resulting from racism, racial discrimination, xenophobia and related intolerance, especially in the light of their vulnerable situation socially, culturally and economically, should be assured of having access to justice, including legal assistance where appropriate, and effective and appropriate protection and remedies, including the right to seek just and adequate reparation or satisfaction for any damage suffered as a result of such discrimination, as enshrined in numerous international and regional human rights instruments, in particular the Universal Declaration of Human Rights and the International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination"*
> Parágrafo 104, Declaração de Durban (ONU, 2001, p. 18)

> "Esse apartheid social reflete, neste momento, uma guerra. Está na guerra às drogas, aos pobres, aos negros..."
> Julio Jacobo (FERRO, 2017)

O Relatório Global sobre Drogas do UNODC de 2008 refere consequências imprevistas causadas pelo regime de controle internacional de drogas, dentre as quais a expansão do mercado criminal, que passaria a exigir cada vez mais recursos na área de segurança, drenando-se, de conseguinte, os recursos da área da saúde (UNODC, 2008, p. 216).

O que o relatório prefere não mostrar: superlotação carcerária, mortes violentas, balas perdidas, prisões e danos psicossociais. De se invocar o art. 62 b) da Convenção de Viena dos tratados (Decreto nº 7030 de 2009) para alegação de mudança fundamental de circunstâncias pois a situação de violência urbana é óbice radical ao cumprimento das obrigações, dado que a ênfase na repressão penal não teve por condão diminuir o consumo de drogas, assegurar o tratamento, nem prevenir o uso indevido, muito menos contribuir com respeito, garantia e promoção de direitos humanos.

Conforme estudo da Defensoria Pública do Rio de Janeiro, que analisou 3.745 processos de tráfico de 2014 e 2015, em 75% dos casos que envolviam o crime de associação ao tráfico a justificativa foi do "local da apreensão ser dominado por facção criminosa" (LEMOS, 2018). Como afirma Emanuel Queiroz Rangel:

> "O Ministério Público pergunta ao policial: essa área é dominada por facção? Sim. Já bastou, o cara tomou mais três como se associado ao tráfico fosse. Isso é rotina" (LEMOS, 2018).

Ocorre o que certa vez Andrelino Campos (2010) nominou de “criminalização histórica do espaço”. Está em questão o direito de jovens de periferia (ou periferizados) serem tratados com igualdade perante órgãos de justiça (art. 5 a, da Convenção pela Eliminação de todas a as formas de discriminação étnico-racial, Decreto 65.810 de 1969). Em interpretação da Recomendação Geral XIV do Comitê Internacional para Eliminação da Discriminação Racial (Decreto 4.738 de 2003), de se afirmar que há impacto desprorporcional da política de drogas.

A abolição do crime de porte de maconha nos termos do PL 7187/2014 permitiria a anistia para crimes cometidos em que o objeto da conduta fosse a *cannabis*, excetuados os crimes praticados com violência, grave ameaça ou arma de fogo, os de caráter transnacional, quando praticados na prevalência de função pública, no desempenho de atividade educacional, no exercício do poder familiar ou que tenha envolvido criança e adolescente.

A regulamentação da *cannabis* não deveria vir desacompanhada de medidas reestabelecedoras do devido processo legal[236], sobretudo, no que se refere à violação do requisito da fundada suspeita de crime para abordagens policiais do art. 240, parágrafo 2º do Código de Processo Penal (GERBER, 2011, p. 33), cabendo invocar a Declaração e Programa de Ação de Durban que:

> “Insta os Estados a desenharem, implementarem e cumprirem medidas efetivas para eliminar o fenômeno popularmente conhecido como ´perfil racial´ que compreende a prática dos

[236] Conforme o HC 111.567 AgR-AM, Rel. Min. Celso de Mello, j. em 05 de agosto de 2014, STF: “O exame da cláusula referente ao ‘*due process of law*’ permite nela identificar alguns elementos essenciais à sua configuração como expressiva garantia de ordem constitucional, destacando-se, entre eles, por sua inquestionável importância, as seguintes prerrogativas: (a) direito ao processo (garantia de acesso ao Poder Judiciário); (b) direito à citação e ao conhecimento prévio do teor da acusação; (c) direito a um julgamento público e célere, sem dilações indevidas; (d) direito ao contraditório e à plenitude de defesa (direito à autodefesa e à defesa técnica); (e) direito de não ser processado e julgado com base em leis ‘*ex post facto*’; (f) direito à igualdade entre as partes; (g) direito de não ser processado com fundamento em provas revestidas de ilicitude; (h) direito ao benefício da gratuidade; (i) direito à observância do princípio do juiz natural; (j) direito ao silêncio (privilégio contra a autoincriminação); (k) direito à prova; e (l) direito de presença e de ‘participação ativa’ nos atos de interrogatório judicial dos demais litisconsortes penais passivos, quando existentes.”

> agentes de polícia e de outros funcionários responsáveis pelo cumprimento da lei de se basearem, de algum modo, na raça, cor, descendência nacional ou origem étnica, como motivo para sujeitar pessoas a atividades de interrogatório ou para determinar se um indivíduo está em atividade criminosa" (DOS SANTOS, 2012, p. 118).

Conforme decisão do Supremo Tribunal Federal, no HC 81305, 1ª Turma, Rel. Ilmar Galvão, julgado em 13 de novembro de 2001:

> "A 'fundada suspeita', prevista no art. 244 do CPP, não pode fundar-se em parâmetros unicamente subjetivos, exigindo elementos concretos que indiquem a necessidade da revista, em face do constrangimento que causa. Ausência, no caso, de elementos dessa natureza, que não se pode ter por configurados na alegação de que trajava, o paciente, um 'blusão' suscetível de esconder uma arma, sob risco de referendo a condutas arbitrárias ofensivas a direitos e garantias individuais e caracterizadoras de abuso de poder" (SILVA JÚNIOR, 2008, p. 375).

Como coloca Luis Eduardo Soares (2013):

> "O que restará ao policial militar na ponta, na rua? O que caberá ao soldado? Varrer a rua com os olhos e a audição, classificando personagens e biotipos, gestos e linguagens corporais, figurinos e vocabulários, orientado pelo imperativo de funcionar, produzir, o que significa, para a PM, prender."

Caberia, deste modo, também decreto presidencial para fins de fiel execução do Código de Processo Penal ("CPP")[237], para orientação aos órgãos de segurança pública do que se deve entender por fundada suspeita para a realização de busca pessoal, de modo a impedir como únicos critérios da busca pessoal o da cor de pele ou da vestimenta.

Da mesma forma não se pode regulamentar a *cannabis*, sem antes discutir o PL 7.024 de 2017 que procura alterar o art. 58 da Lei 11.343 de 2006 para estabelecer que:

[237] Art. 240, § 2º do Decreto-Lei 3689 de 1941.

> "Art. 58……..... Parágrafo único. Serão nulas as sentenças condenatórias fundamentadas exclusivamente no depoimento de policiais."

Conforme pesquisa realizada pelo Núcleo de Estudos da Violência da USP, com base em formulário, durante os meses de novembro, dezembro de 2010 e janeiro de 2011, foram coletados 667 autos de prisão em flagrante de tráfico de drogas no Departamento de Inquérito Policiais do Fórum da Barra Funda (DIPO), na cidade de São Paulo, constatando-se que 74% dos processos continham somente os policiais como testemunhas, não estando presente nenhuma testemunha civil (MARQUES DE JESUS, OI, DA ROCHA, LAGATTA, 2011, p. 55).

A falta de testemunhas não impede a prisão em flagrante (art. 304, §2º, CPP). O que se questiona é a falta de paridade de armas. Ainda que o art. 155 do CPP afirme que o juiz não possa fundamentar exclusivamente sua decisão nos elementos informativos colhidos na investigação, o contraditório apenas serve para repetir o que foi dito no auto de prisão em flagrante (VALOIS, 2014, pp. 119-123).

Devem ser asseguradas medidas garantidoras do devido processo legal nos processos de tráfico de drogas no Brasil. É inadmissível que o único critério de produtividade policial seja o número de aprisionamentos. Uma política de drogas eficiente deve ser avaliada pelo número de licenciamentos e tratamentos. Não há que se falar em regulação de mercados de *cannabis* no Brasil, sem antes reparar os danos causados pela omissão regulamentar estatal.

Por mais, de ser criado o Fundo Nacional de Promoção da Igualdade Racial, Superação do Racismo e Reparação de Danos (PEC 126/15), sem prejuízo da instituição de programa de garantia de renda mínima (PL 2561/92).

Para fins de redução do impacto desproporcional na vitimização por morte violenta, de se discutir o PL 2026 que cria um Plano Nacional de Redução de Homicídios.

Tais medidas não excluem a necessidade de se repensar a branquitude enquanto lugar de privilégio, daí porque se faz necessária uma educação antirracista (Lei 11.645 de 2008 e art. 10, III, Lei 12.288 de 2010). Argumenta-se que reconhecer a existência de um patrimônio cultural da humanidade relacionado às práticas tradicionais da *cannabis* também é uma forma de reparação.

11.4 Qual descriminalização?

> "A descriminalização do uso de drogas, por mais que seja uma solução parcial, deve ser implementada por ser uma medida humanitária e respeitadora das liberdades individuais, baseada na interpretação das convenções sobre drogas, de forma coerente com os tratados internacionais de direitos humanos"
> Luciana Boiteux (2009 , p. 11)

Caso o Ministério Público decida não mais processar importadores de pequenas quantidades de sementes de *cannabis* ou usuários de um modo geral, ter-se-ia uma descriminalização *de facto* (DELMAS-MARTY, 2004, p. 395). Caso se venha a reconhecer que existam direitos relacionados à conduta antes criminalizada, tratar-se-ia, então, de uma descriminalização *de jure* (judicial ou legislativa). Caso esta descriminalização estabeleça, contudo, que devam ser previstas sanções administrativas para o porte sem licença, tratar-se-ia de uma "descriminalização substitutiva" (CERVINI, 2002, p. 82).

É o que o Min. Relator Gilmar Mendes pretende no RE 635.659 (STF) ao declarar a inconstitucionalidade do art. 28 da Lei 11.343 de 2006 com interpretação conforme, de forma a se manter, até o advento de legislação específica, as medidas de natureza administrativa.

O voto do Min. Relator Gilmar Mendes está de acordo com o que prevê o art. 3.4, c) e d) do Decreto 154 de 1991 (Promulga a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988):

> "Art. 3.4 (...)
> c) Não obstante o disposto nos incisos anteriores, nos casos apropriados de infrações de caráter menor, as Partes poderão substituir a condenação ou a sanção penal pela aplicação de outras medidas tais como educação, reabilitação ou

> reintegração social, bem como, quando o delinquente é toxicômano, de tratamento e de acompanhamento posterior.
> d) As Partes poderão, seja a título substitutivo de condenação ou de sanção penal por um delito estabelecido no parágrafo 2 deste Artigo, seja como complemento dessa condenação ou dessa sanção penal, propor medidas de tratamento, educação, acompanhamento posterior, reabilitação ou reintegração social do delinquente."

O art. 3.2 do Decreto 154 de 1991 (Promulga a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988) dispõe que:

> "Reservados os princípios constitucionais e os conceitos fundamentais de seu ordenamento jurídico, cada Parte adotará as medidas necessárias para caracterizar como delito penal, de acordo com seu direito interno, quando configurar a posse, a aquisição ou o cultivo intencionais de entorpecentes ou de substâncias psicotrópicas para consumo pessoal, contra o disposto na Convenção de 1961, na Convenção de 1961 em sua forma emendada, ou na Convenção de 1971".

Ênfase interpretativa pode ser dada a esta expressão "princípios constitucionais e os conceitos fundamentais de seu ordenamento jurídico", o que deve incluir a abertura do art. 5º, § 2º, CF, aos tratados internacionais de direitos humanos, pois se trata de ressalva ao que determina a Constituição Brasileira.

No que se refere aos usuários medicinais, tramita a ADI 5708 que pede a descriminalização da *cannabis* para fins medicinais de modo a que se "declare a inconstitucionalidade do artigo 28 da Lei de Drogas (Lei 11.343/2006) e se dê interpretação conforme à Constituição aos artigos 2º (caput), 33 (parágrafo 1º, incisos I, II e III), 34, 35 e 36 da Lei 11.343/2006 e ao artigo 334-A do Código Penal, para afastar entendimento que criminaliza o plantio e o cultivo da planta para fins medicinais e de bem-estar terapêutico" (BRASIL, 2017). O PLS 514 de 2017 "altera o art. 28 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para descriminalização do cultivo da *cannabis sativa* para uso pessoal terapêutico".

O PLS nº 115 de 2017 pretende revogar o art. 28, bem como:

> "(...) altera a Lei de Drogas, para inserir a finalidade comercial como requisito do crime de tráfico de drogas e revogar a previsão de crime quanto às condutas para consumo pessoal. Estabelece penas restritivas de direitos para réus primários e possibilita indulto coletivo".

O PL 10.549 de 2018 busca permitir à pessoa maior de 18 (dezoito) anos de idade: adquirir de associação de cultivo coletivo, guardar, ter em depósito, transportar ou trazer consigo até quarenta gramas não prensadas de *cannabis* de efeito psicoativo, mensalmente, para uso pessoal; e plantar, cultivar, e colher, no recinto doméstico, até seis plantas fêmeas em floração, e armazenar o produto das colheitas até o máximo de quarenta gramas, não prensadas, de *cannabis* de efeito psicoativo, mensalmente, por usuário ou paciente, para uso pessoal ou medicinal. O cultivo doméstico resta isento de fiscalização, registro ou inspeção. Também procura o projeto de lei disciplinar a produção e fornecimento de *cannabis* medicinal.

O anteprojeto da Comissão de Juristas responsável pela atualização da Lei de Entorpecentes propõe que a quantidade para consumo pessoal de até dez doses não constitua crime. Da mesma forma semear e cultivar até seis plantas não constituiria crime (CONJUR, 2019).

Prevê também referido anteprojeto sanções administrativas para quem consumir drogas ilícitas, até o limite estabelecido de dez doses

> "nas dependências ou imediações de instituições de ensino, creches, estabelecimentos prisionais ou penitenciários, unidades hospitalares, eventos esportivos ou culturais, prédios ou estabelecimentos públicos, nas vias públicas em geral ou a bordo de embarcações ou aeronaves".

Prevê sanções administrativas para quem:

> "consumir drogas ilícitas, no mesmo ambiente, ou em local próximo visível, em que se encontre criança, adolescente menor de 18 (dezoito) anos, ou pessoa que por qualquer

> motivo tenha a sua capacidade de resistência, ou de autodeterminação e entendimento, diminuída ou suprimida"

Também prevê sanções administrativas para quem adquirir, guardar, ter em depósito, transportar, trazer consigo ou consumir drogas ilícitas, desde que para exclusivo uso pessoal em limite superior às dez doses. O anteprojeto especifica com mais clareza sobre a possibilidade de licenciamento de uso religioso (CONJUR, 2019).

Em termos de direitos fundamentais, a descriminalização (judicial ou legislativa) deve respeitar: liberdade de culto, direito à saúde, direito à identidade cultural e direito à privacidade.

Em realidade: entre o vago termo legalização e o atual modelo de proibição/despenalização, a defesa é pela descriminalização, é pela abolição - *abolitio criminis* – com reparação[238] pelas discriminações estruturais e sistemáticas cometidas pelo Estado Brasileiro[239] e, nos termos constitucionais, pela possibilidade de regularização por meio da regulação/regulamentação (licenciamento) de modo a se estabelecer dois tipos de controle; o administrativo (licenças e sanções administrativas) e o social (autorregulamentação[240]), o que corresponderia a um processo de legitimação[241] de uma política de drogas eficiente e menos violenta, balizada pelo que já é possível juridicamente conforme dispositivos legais e convencionais de modo a se construir consenso com diferentes grupos sociais por meio da regulamentação dos usos medicinais, ritualístico-religiosos e tradicionais culturalmente condicionados.

[238]Há, por mais, necessidade de se garantir o acesso para indígenas e diaspóricos na política (Art. 5º, c, Convenção Internacional sobre Eliminação de todas formas de discriminação étnico-racial, Decreto 65.810 de 1969).

[239] Racismo institucional pode ser compreendido "como o fracasso das instituições em promover um serviço profissional igualitário aos cidadãos por discriminação de cor, cultura ou origem étnica" (OLIVEIRA JUNIOR, ARAÚJO LIMA, 2013, p. 129).

[240] Refere-se à possibilidade de edição de critérios, certificações, diretrizes por parte de associações e empresas, conquanto haja regulação setorial da *cannabis* por parte da ANVISA. Para uma sofisticação do argumento em termos de sociologia do direito, consulte-se FARIA, José Eduardo. O direito na economia globalizada. Malheiros, São Paulo: 1999.

[241] Para uma noção sociológica do processo de legitimação do Estado, consulte-se FARIA, José Eduardo. Poder e Legitimidade. Ed. Perspectiva, São Paulo: 1978.

11.5 Qual interpretação para o plantio com finalidades medicinais e religiosas?

A omissão normativa administrativa sobre plantio para fins medicinais de *cannabis* obriga a ANVISA e a União Federal a interpretar extensivamente os requisitos existentes para o plantio de finalidade científica de modo a regulamentar o plantio para finalidades medicinais quando realizado por pessoa jurídica de direito privado.

O art. 5º da Portaria 344 de 1998 deve ser lido em conjunto com os arts. 2º, 3º e 4º da RDC n. 16 de 2014 no sentido de se conferir licença de plantio nos termos especificados pelo projeto da associação com a finalidade de extração de óleo de canabidiol para utilização exclusiva dos associados com supervisão médica e fiscalização da ANVISA e da União Federal - autorização de funcionamento e autorização especial de instituição - conforme estimativa de produção arrolada em seu projeto de obtenção de fitoterápico de *cannabis* para seus associados.

A Resolução nº 1 de 2010 do CONAD publicou o relatório do Grupo Multidisciplinar de Trabalho sobre o uso religioso responsável da Ayahuasca, estabelecendo-se em seu item 25 que “desde a coleta das plantas e seu preparo, até seu armazenamento e ministração” pratica-se ato de fé e não de comércio. O plantio, o preparo e a ministração com o fim de auferir lucro é incompatível com o uso religioso.

A vedação de comercialização não se confunde com custeio, com pagamento das despesas que envolvem a coleta das plantas e seu preparo, que devem ser suportados pela comunidade religiosa nos termos dos estatutos das associações civis.

Entende-se que diante da omissão normativa administrativa de regulamentação do plantio para fins religiosos da *cannabis*, a interpretação é de analogia, devendo-se aplicar a Resolução nº 1 de 2010 do CONAD para as religiões que tenham a *cannabis* como sacramento.

11.6 Modelo de regulação de base associativa sem fins lucrativos?

"Os nevoeiros alvacentos
Corta com a luz dos faróis
Publica regulamentos
Para o trânsito dos sóis"
Guerra Junqueiro (1935, GRANDE ENCICLOPÉDIA PORTUGUESA E BRASILEIRA, p. 853)

Ainda que se faça a distinção entre regulamentação (de leis) e regulação (de mercados), a questão acaba por ter de encontrar significado nos tradicionais conceitos de regulamentação, autorização/licenciamento (decorrente da lei), de incentivo/fomento (por meio de lei) e de fiscalização/sanção (ou monitoramento, para utilizar a linguagem de políticas públicas).

A constitucionalidade da atividade regulatória veio por muitos questionada - dentre os quais figura Marcelo Figueiredo (2005) - com exceção das previsões constitucionais explícitas para a ANATEL e ANP (art. 21, XI e art. 177, §2º, III, CF), ainda que se encontre fundamento no art. 174, *caput*, CF, onde se tem que o Estado atua "como agente normativo e regulador" com "funções de fiscalização, incentivo e planejamento" e mesmo diante do fato de que as autarquias tenham sempre existido nos termos do art. 5º, inc. I do Decreto-lei 200/67.

Eros Grau (2002, p. 27) chamou as agências reguladoras de "essas repartições públicas", pois são autarquias e quando qualificadas como "autarquias sob regime especial", possuem ausência de subordinação hierárquica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial e mandato fixo com estabilidade de seus dirigentes[242].

A tradicional crítica contra a regulação é da violação do princípio democrático, pois se entende que agências com poder regulador somente poderiam ser as com estribo no art. 21, XI e no art. 177, parágrafo 2º, inc. III, CF, o restante seria invasão de competência legislativa por parte das agências reguladoras. Nada obstante, sobre a

[242] Sobre a questão da constitucionalidade do mandato fixo (investidura dos dirigentes), o STF decidiu pela garantia do mandato por prazo certo na Adi 1.949.

competência da ANATEL para expedir normas, o STF decidiu na Adi 1668-50; e sobre a possibilidade de controle de constitucionalidade por invasão de competência legislativa remanesce a possibilidade de controle de constitucionalidade quando se trata de ato normativo autônomo, como decidiu na Adi 1.338-1.

A atividade regulatória vem sendo exercida desde o começo do século XX no Brasil, como demonstra Dinorá Adelaide Musetti Grotti (2006, p. 4):

> "A idéia de regulação não é nova ou totalmente desconhecida no direito brasileiro. De longa data existe uma série de órgãos e entidades reguladoras, embora sem a denominação de agências, tais como o Comissariado de Alimentação Pública (1918), o Instituto de Defesa Permanente do Café – IBC (1923), o Instituto do Álcool e Açúcar – IAA (1933), o Instituto Nacional do Mate (1938), o Instituto Nacional do Sal (1940), o Instituto Nacional do Pinho (1941)".

Em se tratando de ANVISA, a competência de "estabelecer normas, propor, acompanhar e executar as políticas, as diretrizes e as ações de vigilância sanitária" está prevista no inc. III do art. 7º da Lei 9.782 de 1999.

Luís Roberto Barroso (2002, pp. 395-396) decodifica três modalidades de intervenção do poder público no domínio econômico: a disciplina (lei, regulamentos e poder de polícia); o fomento (incentivos fiscais e financiamento público); e a atuação direta (prestação de serviços públicos e exploração de atividade econômica).

Para Calixto Salomão Filho regulação abarca "toda forma de organização da atividade econômica através do Estado, seja a intervenção através da concessão de serviço público ou o exercício de poder de polícia" (2000, p. 15), afirmando mais adiante consistir na "procedimentalização da atividade econômica" (2000, p. 29), de modo que os agentes econômicos possam desenvolver suas atividades em condições de igualdade material. Aí afirma que "a regulação mais efetiva é a que impõe a existência de concorrência naqueles setores em que as condições estruturais dos mercados impedem que essa se estabeleça somente com uma aplicação ativa do direito

antitruste" (2000, p. 31). O valor fundamental da regulação, dentre outros valores, para o autor, é a concorrência, pois: "a afirmação da concorrência como valor fundamental (modelagem) garante a liberdade de escolha e informação mais abundante possível para o consumidor" (2000, p. 33). Daí porque lapida a noção de regulação como "garantia institucional de um processo de livre escolha" (2000, p. 33), sendo que a concorrência será sempre um "processo de descoberta" (2000, p. 37), ou seja, "só é possível saber o nível de utilidade para o consumidor após o momento que essa alternativa é exercida" (2000, pp. 37). Em outra oportunidade refere a regulação como "ação interventiva que, antes de tudo, permita ao Estado adquirir conhecimento do setor, suas utilidades e requisitos para o desenvolvimento" (2002, p. 60). Por necessidades dos usuários dos serviços e dos agentes de mercado refere a necessidade da difusão do conhecimento econômico, o que seria absorvido pela regulação.

Para Marcos Juruena Villela Souto (2007, p. 232) a função regulatória "(...) pode envolver a produção de normas, mas abrange, também, a produção de atos executivos e de atos judicantes (de solução de conflitos entre os agentes regulados)" por meio do processo administrativo.

Em estudo coordenado por Marcelo Gomes Sodré (2010, p. 15) a regulação foi dividida em econômica e social:

> "A regulação econômica trata dos esforços governamentais em assegurar o funcionamento adequado dos mercados, como prevenção de monopólios, definição de tarifas e regras de entrada, permanência e saída em determinados mercados. Já a regulação social trata de questões como assimetrias de informação, segurança e externalidades negativas, em áreas como meio ambiente, proteção ao consumidor, segurança do trabalho, entre outras".

A intervenção do Estado na economia corresponderia à promoção de direitos. De conseguinte, é de se pensar em uma regulação social da *cannabis* medicinal para fins de promoção do direito à saúde?

O PL 7187 de 2014 que dispõe "sobre o controle, a plantação, o cultivo, a colheita, a produção, a aquisição, o armazenamento, a comercialização e a distribuição de maconha (*cannabis sativa*) e seus derivados" e o PL 10549 de 2018 que "disciplina o controle, a fiscalização e a regulamentação do uso da ´*cannabis*´ e de seus derivados" foram ambos apensados ao PL 7270 de 2014 que:

> "regula a produção, a industrialização e a comercialização de *cannabis*, derivados e produtos de *cannabis*, dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, cria o Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas".

O PL 7187/2014 possibilita o plantio, cultivo e colheita domésticos de plantas destinadas ao consumo pessoal isentos de registro, inspeção e fiscalização e também por meio de clubes de autocultivadores autorizados pelo Poder Executivo, em quantidades e limites estipulados legalmente. Da mesma forma o faz o PL 10549 de 2018, embora de maneira mais detalhada. O apoio e o estímulo ao cooperativismo e ao associativismo por meio de lei estão previstos constitucionalmente (art. 174, parágrafo 2º, CF).

Como sugerem a Rede Jurídica pela Reforma da Política de Drogas, *Growroom* e Associação Cannábica:

> "O plantio, transporte, distribuição e consumo estão sujeitos a controles de segurança e qualidade e serão realizados sem propaganda ou publicidade de qualquer tipo. Os membros financiam o sistema por assinaturas, de acordo com suas necessidades e recebem um cartão com um limite máximo por mês e por ano. Os associados são proibidos de revender qualquer quantidade de canábis. Também é obrigatório garantir que tudo é para consumo próprio e que menores não terão acesso à canábis" (2016).

Daí porque de se pensar na regulação da *cannabis* medicinal. Como preleciona Marcelo Figueiredo, a regulação caracteriza-se (2012, p. 89):

> "(...) pela busca de eficácia e eficiência mediante a simplificação normativa e procedimental, a instrumentalização normativa através do poder regulador de agências ou autoridades independentes e não apenas por intermédio do tradicional poder regulamentar do Executivo, e a ampliação dos espaços

> de autorregulação e autocontrole por parte dos sujeitos supervisionados por tais entes".

Porém, como questiona Rafael Morato Zannato (2015, p. 14):

> "Qual será a cultura canábica que prevalecerá? A pautada no *business* ou na recuperação de uma tradição essencialmente brasileira, como a dos diambistas do Maranhão, dos barqueiros do Rio São Francisco ou dos estivadores do porto carioca?"

Com as regras legais vigentes, é possível o licenciamento tanto para associações civis sem finalidade de lucro, quanto para cooperativas, microempresas ou empresas. Na mesma linha, sugere o PL 10549 de 2018, porém, em caráter mais detalhado.

O PL 399 de 2015 por sua vez pretende alterar 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.

A título ilustrativo, a empresa Bedrocan já comercializa (não ainda no Brasil) as flores secas padronizadas de *cannabis* por meio de suas marcas registradas[243]. Da mesma forma empresa MedReleaf já comercializa variedades secas (ainda não no Brasil) com várias marcas registradas[244].

Defende-se a criação de um programa nacional de *cannabis* medicinal para fins de controle dos medicamentos fitoterápicos e das variedades cultivadas de *cannabis*.

[243] Bedrocan (22% de THC e menos 1% de CBD); Bedrobinol (13,5% de THC e menos de 1% de CBD); Bediol (6,3% de THC e 8% de CBD); Bedica (14% de THC e menos de 1% de CBD) e a Bedrolite (menos de 1% de THC e 9% de CBD) (BEDROCAN, 2019).

[244] Trutiva (entre 0,3 e 0,9% de THC e entre 14% e 17% de CBD); Avikedel (entre 0,3 e 0,8% de THC e entre 11 e 15% de CBD); Orellium (entre 5 e 8% de THC e entre 9 e 14% de CBD); Midnight (entre 6 e 10% de THC e entre 8 a 12 % de CBD); Equiposa (entre 7 e 11% de THC e entre 7 e 11% de CBD); Nollia (entre 3 e 6% de THC e entre 5 a 8% de CBD; Luminarium (entre 19 e 23% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD); Rex (entre 12 e 16% de THC e 0 e 0,2% de CBD); Integrius (entre 12 e 15% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD); Zula (entre 15 e 19% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD); Kanteris (entre 8 e 11% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD); Cognitiva (entre 15 e 19% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD); Cullina Sativa Blend (entre 12 e 17% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD); Cullina Indica Blend (entre 12 e 15% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD); Stellio (entre 20 e 23% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD); Eran Almog (entre 23 e 27% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD; Alaska (entre 18 e 22% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD); Voluptas (entre 18 e 23% de THC e entre 0 e 0,2% de CBD); e Sedamen (entre 18 e 22% de THC e 0 e 0,2% de CBD) (MEDRELEAF, 2019).

11.7 Modelo associativo: qual é o regime jurídico das associações civis no Brasil?

Quando se fala em associativismo[245], é de se dar conta de uma pluralidade de associações para a formulação e avaliação de uma política de drogas: associações de pais, comunidades terapêuticas, associações de alcoólicos ou narcóticos anônimos, cooperativas de saúde mental, associações de redução de danos, associações indígenas ou de medicina tradicional, associações religiosas, associações de usuários dos serviços de saúde mental, associações de pacientes medicinais de *cannabis*, associações científicas para a *cannabis* medicinal e associações de médicos (o que não exclui o debate com os conselhos profissionais de farmácia, medicina, psicologia, assistência social, terapia ocupacional, etc).

Na teoria de direitos fundamentais são referidas as dimensões de proteção da interferência estatal e também de direito a prestações sociais, bem como as dimensões de um direito a procedimentos e de participar politicamente. Há uma dimensão objetiva dos direitos fundamentais quando estes servem de critério de interpretação do direito infraconstitucional, inclusive para fins de controle abstrato de constitucionalidade (DIMOULIS, MARTINS, 2007, pp. 119-120).

Cabe ao Congresso Nacional regulamentar o direito de associação conquanto respeitadas estas dimensões. O direito de associação para fins lícitos (vedado o caráter paramilitar) tem força constitucional (art. 5º, XVII, C.F.), podendo as associações ingressar em juízo quando expressamente autorizadas pelos seus associados (art. 5º, XXI, C.F.). Só podem ser dissolvidas ou ter suas atividades suspensas por decisão judicial transitada em julgado (art. 5º, XIX, C.F.). Ainda, em reforço, tem-se o parágrafo segundo do art. 5º, CF, que confere abertura material aos tratados internacionais de direitos humanos ratificados pelo Brasil (Pacto de Direitos Civis e Políticos da ONU e Convenção Americana).

[245] O art. 18 do Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 3 de 2017 instituiu o Comitê de mobilização social para a rede de atenção psicossocial composto por uma série de associações civis e conselhos profissionais.

O direito à plena liberdade de associação veio relacionado à dignidade humana, à livre iniciativa, à autonomia da vontade e à liberdade de expressão no HC 106.808 de 2013 pelo STF.

O regramento de uma associação deve obedecer ao Código Civil (arts. 45 a 61). Há variados títulos que uma associação de pacientes medicinais de *cannabis* que atua na área da saúde pode receber: certificado de entidade de assistência social (Lei 12.101 de 2009); organização da sociedade civil de interesse público (Lei 9.790 de 1999); e de organização social (Lei 9.637 de 1998). O Estado pode fomentar o associativismo por meio de títulos, incentivos tributários e repasse de recursos financeiros por meio de convênios administrativos na área da saúde (art. 199, §1º, CF).

A depender da enfermidade que possua tratamento com *cannabis*, de se ressaltar a existência do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência e do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica ambos implementados mediante incentivos fiscais (Lei 12.715 de 2012).

A participação da comunidade no SUS é diretriz constitucional (art. 198, III, CF). O SUS conta com duas instâncias colegiadas: a conferência de saúde e o conselho de saúde (art. 1º, incs. I e II, Lei 8.142 de 1990). É possível a participação de usuários do SUS em referido conselho, entretanto, como assegurar a participação de associações de *cannabis* medicinal no processo regulatório[246]?

Conforme possibilita o art. 9º da Lei de Processo Administrativo (Lei 9.784 de 1999), associações de pacientes medicinais de *cannabis* podem exercer o direito de representação, o que permitiria o desenvolvimento de um direito regulatório participativo no âmbito da ANVISA, sobretudo, em face da Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos a quem compete "submeter à aprovação do Comitê Técnico-Executivo propostas de edição de atos normativos" (art. 70, VIII, RDC 255 de 2018) e em face da Gerência de Produtos Controlados a quem compete:

[246] O PL 6621 de 2016 dispõe sobre a gestão, organização, processo decisório e controle social das agências reguladoras.

> "propor normas e medidas regulatórias, sobre controle, fiscalização de plantas, entorpecentes, psicotrópicos, precursores e outras substâncias sujeitas a controle especial da Portaria SVS/MS n° 344, de 12 de maio de 1998, e de suas atualizações, bem como dos medicamentos que os contenham (...); promover o controle sanitário de estoques, produções, importações, exportações, utilização, consumo ou de qualquer outra atividade relacionada às plantas, entorpecentes, psicotrópicos, precursores (...); e identificar e intervir nos riscos decorrentes da utilização de plantas, entorpecentes, psicotrópicos, precursores e outras substâncias sujeitas a controle especial da Portaria SVS/MS n° 344, de 12 de maio de 1998, e de suas atualizações, bem como dos medicamentos que os contenham" (art. 187, V, VI e VII, RDC 255 de 2018).

De se ressaltar, ademais, que entidades privadas que atuem em pesquisa, inovação, desenvolvimento, produção e prestação de serviços na área da saúde compõem o complexo industrial da saúde nacional nos termos da política nacional de inovação tecnológica na saúde (art. 2º, IV, Decreto 9.245 de 2017).

A título ilustrativo, dentre os objetivos da associação AMA+ME (Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal), no art. 4º, II, confira-se o de:

> "(...) contribuir para a expansão e consolidação do conhecimento científico acerca do uso medicinal da *Cannabis Sativa L.*, estudando novas possibilidades terapêuticas, investigando formas seguras de utilização, aprimorando e potencializando sua eficácia na redução ou extinção de sintomas, bem como na cura de patologias, como também aprofundando os estudos e pesquisas acerca da farmacocinética, farmacodinâmica, efeitos colaterais, reações adversas, interações com outras substancias, visando potencializar os benefícios e minimizar os prejuízos que possam advir de sua utilização".

Se compete à Gerência de Produtos Controlados contribuir para o intercâmbio de conhecimento técnico com instituições públicas governamentais e não governamentais, nacionais e internacionais, para o aprimoramento e fortalecimento das ações relacionadas ao comércio e uso de plantas, substâncias e de medicamentos sujeitos a controle especial da Portaria SVS/MS n° 344, de 12 de maio de 1998 (art.

187, IV, RDC 255 de 2018), porque não se convoca uma audiência pública com as associações de pacientes de *cannabis* medicinal?

As câmaras setoriais e as câmaras técnicas da ANVISA (art. 52, II e III, RDC nº 255 de 2018) não podem estar alheias à necessidade de regulamentação do plantio da *cannabis* medicinal. Cabe à sociedade civil deixar registrado na ouvidoria da ANVISA (art. 94, I) de que esta incorre em omissão regulamentar. Se a ANVISA já concluiu estudo técnico e constituiu grupo de trabalho sobre a *cannabis* medicinal, urge que os resultados de tal labor venham a público.

No que se refere às associações religiosas, estas são consideradas pessoas jurídicas de direito privado (art. 44, IV, Código Civil), devendo seguir igualmente os requisitos de toda e qualquer associação civil (arts. 53 a 61, Código Civil), bem como o registro civil (art. 114, I, Lei 6.015 de 1973).

O art. 19, I, CF faz a ressalva "na forma da lei" para colaborações de interesse público com associações religiosas. Pode ser referida a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-brasileiras e Saúde, organizada no II Seminário Nacional de Religiões Afro-brasileiras e Saúde em 2003, em que participaram 136 terreiros, 49 organizações da sociedade civil e 18 órgãos públicos (GOMBERG, 2011, p.77). O trabalho em rede permite que terreiros possam em ser incluídos em ações do SUS e também "a sensibilização dos gestores/profissionais de saúde em relação à intolerância religiosa" (SILVA, 2007, p. 177).

A única ressalva que pode ser feita ao Código Civil é com relação às associações indígenas de medicina tradicional, pois aí necessário se faz leitura harmônica com a Convenção 169 da OIT, que prevê no seu art. 20.2 d) o dever do Estado brasileiro de "fazer o que estiver ao seu alcance para evitar qualquer discriminação" contra o direito de associação indígena, o que implica o respeito à integridade dos valores, práticas e instituições das comunidades indígenas (art. 5º, b).

A possibilidade de parcerias na área da saúde com associações indígenas deflui do art. 25.2 do texto convencional:

> "Os serviços de saúde deverão ser organizados, na medida do possível, em nível comunitário. Esses serviços deverão ser planejados e administrados em cooperação com os povos interessados e levar em conta as suas condições econômicas, geográficas, sociais e culturais, bem como os seus métodos de prevenção, práticas curativas e medicamentos tradicionais."

O art. 20, inc. V do Anexo 1 do Decreto 9.662 de 2019 estabelece que à Secretaria Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas compete:

> "(...) firmar contratos, convênios, acordos, ajustes e instrumentos congêneres com entes federativos, entidades, instituições e organismos nacionais e propor acordos internacionais".

11.8 Qual autorregulamentação?

No que se refere às associações religiosas, o item 46 do Relatório Final do Grupo Multidisciplinar de Trabalho constante da Resolução nº 1 de 25 de janeiro de 2010 sobre uso responsável da *Ayahuasca* deixou consignado que "em vista a inexistência de suficientes evidências científicas e levando em conta a utilização secular da *Ayahuasca*, que não demonstrou efeitos danosos à saúde, e os termos da Resolução nº 05/04, do CONAD, o uso da *Ayahuasca* por menores de 18 (dezoito) anos[247] deve permanecer como objeto de deliberação dos pais ou responsáveis, no adequado exercício do poder familiar (art. 1634 do CC); e quanto às grávidas, cabe a elas a responsabilidade pela medida de tal participação, atendendo, permanentemente, a preservação do desenvolvimento e da estruturação da personalidade do menor e do nascituro".

[247] Há notícia de pesquisas realizadas com adolescentes na corrente União do Vegetal (LABATE, ROSE, SANTOS, 2008, pp. 68-72)

Reitere-se, uma vez mais, que a autorregulamentação indígena sobre a *Ayahuasca* seria importante, pois a regulamentação de uso ritualístico-religioso simplesmente ignorou as etnias que a tem como tradição, em frontal violação ao direito internacional dos direitos humanos (art. 6º, 1 e 2 da Convenção 169 da OIT, Decreto 5.051 de 2004).

Com relação à *cannabis* – ressalvados os casos sob prescrição médica - não se pode alegar inexistência de suficientes evidências científicas para os riscos e efeitos danosos em adolescentes[248]. Ainda que se possa deixar a questão como objeto do poder familiar, deve-se restringir ao consumo adulto e de se prever mecanismos de monitoramento das taxas de THC que possam ser de risco para determinados grupos de pessoas.

A questão é delicada em face da vedação de fornecimento de produto cujo componente possa causar dependência física ou psíquica estabelecida pelo art. 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente. Ademais de se destacar o que prevê a Convenção Americana de Direitos Humanos (Decreto 678 de 1992) em seu art. 12:

> "3. A liberdade de manifestar a própria religião e as próprias crenças está sujeita unicamente às limitações prescritas pelas leis e que sejam necessárias para proteger a segurança, a ordem, a saúde ou moral pública ou os direitos ou liberdades das demais pessoas.
> 4. Os pais, e quando for o caso os tutores, têm direito a que seus filhos ou pupilos recebam a educação religiosa e moral que esteja acorde com suas próprias convicções"

E, ainda, em auxílio interpretativo de se rememorar o que estabelece o art. 5º, §5 da Declaração sobre Eliminação de todas as formas de intolerância e discriminação fundadas na religião ou nas convicções (*soft law*):

> "A prática da religião ou convicções em que se educa uma criança não deverá prejudicar sua saúde física ou mental nem seu desenvolvimento integral (...)"

[248] Vide WHO. Cannabis. The health and social effects of nonmedical cannabis use. 2016.

A matéria deve ser objeto de autorregulamentação estatutária, que deve seguir a noção de vinculação e respeito a direitos fundamentais nas relações entre particulares, o que já foi reconhecido pelo STF no âmbito de uma associação (RE 201.819/RJ):

> "As violações a direitos fundamentais não ocorrem somente no âmbito das relações entre o cidadão e o Estado, mas igualmente nas relações travadas entre pessoas físicas e jurídicas de direito privado. Assim, os direitos fundamentais assegurados pela Constituição vinculam diretamente não apenas os poderes públicos, estando direcionados também à proteção dos particulares em face dos poderes privados"

Não seria possível a constituição de redes ou federações de associações canábicas de modo a estipular diretrizes para a autoregulamentação[249]?

Em matéria de associações de pacientes de *cannabis* medicinal, é importante a manutenção de cadastro de: pacientes, com identificação pessoal (e de seu responsável, em sendo o caso); termos de responsabilidade dos pacientes e correspectivos termos de consentimento livre e esclarecido; laudos médicos com justitificativa do porquê o óleo de canabidiol é preferível às alternativas terapêuticas registradas na ANVISA; prescrições (receitas de controle especial) e posologias, para fins de monitoramento das quantidades de óleo ministradas.

[249] Para além de diretrizes sanitárias, podem ser discutidas boas práticas em geral, inclusive no que se refere à necessidade de presença de pelo menos um assistente em salas de consulta religiosa, quando esta envolver toque corporal, de modo a se prevenir a importunação sexual não consentida. Agradeço a Profa. Monica de Melo, grupo de pesquisa de direito, discriminação, gênero e igualdade da PUC-SP, pela interlocução sobre assédio em rituais religiosos.

11.9 Conclusões propositivas: descriminalizar o uso privado e licenciar o uso coletivo ritualístico-religioso de *cannabis*

"Se estas ervas são sagradas, não podem ser colhidas de qualquer modo, nem utilizadas empiricamente. A colheita torna-se um rito religioso e a terapêutica, também, um momento de cerimonial religioso"

Roger Bastide (1959, p. 173)

A pesquisa documental desta tese revela que, no passado, no Brasil, houve utilização de *cannabis* na forma aspirada em rituais do calundu, em banhos de folhas em rituais de iniciação no candomblé, em receita de trabalho maléfico para enlouquer alguém, como óleo afrodisíaco no receituário do catimbó, em garrafadas com fins analgésicos, em chás para dores diversas, como a de estômago, sendo também utilizada as raízes, as cinzas e também por meio de pomadas na medicina popular e em rituais de pajelança e do catolicismo popular com invocação de espíritos.

Mesmo ocorrendo a descriminalização do usuário de maconha, sobretudo na linha do voto do Min. Luis Roberto Barroso no RE 635.659 (STF), bastaria a constituição de associação religiosa ou subsistiria a necessidade de licença de usos ritualístico-religiosos para fins de definição de quantidades de pés que podem ser plantados no seio de uma associação religiosa?

A questão que remanesce é com relação aos cultos com *cannabis*, pois na Convenção de 1961 figuram as plantas da *cannabis*, do ópio e da coca nas listas, ainda que o conceito de *cannabis* exclua as folhas de baixo teor de THC e as sementes. O que se pode sustentar é que há potencialidade terapêutica e de pesquisa científica nos cultos religiosos de modo que associações religiosas sejam licenciadas nos termos do atual regramento internacional e legal.

Ademais, de se invocar as limitações constitucionais brasileiras, com fundamento no próprio regime internacional de controle de drogas[250], nomeadamente direitos à privacidade, à saúde, à liberdade de crença e à manifestação cultural. Há possibilidade jurídica de descriminalização e/ou de regulamentação para usuários de *cannabis* de

[250] Art. 3.2 da Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 c.c. art. 36.1 a da Convenção Única de Entorpecentes de 1961

modo a assegurar o licenciamento para fins ritualístico-religiosos previsto no art. 2º da Lei 11.343 de 2006.

Se existe regulamentação pela ANVISA das Comunidades Terapêuticas com "requisitos de segurança sanitária" (RDC nº 29 de 2011), o que impede a Agência Sanitária brasileira regulamentar as associações de *cannabis* medicinal ou de uso religioso com diretrizes de redução de riscos para certos grupos de pessoas e de parametrização da dosagem do nível de THC do plantio em caráter associativo?

Não bastaria a ANVISA submeter à consulta pública para fins de definição de quais profissionais são indispensáveis para fins de obtenção de licença para o plantio em caráter associativo de *cannabis*?

Tal possibilidade não retira a competência da SENAD em se exigir o registro das associações de cultivo coletivo. Não bastaria um Decreto ou uma Resolução do CONAD para fins de monitoramento da quantidade de plantas fêmeas em floração de *cannabis* de efeito psicoativo que cada associação resta autorizada a plantar? Não caberia ao regulamento definir as condições de armazenamento do produto da colheita em quantidade proporcional ao número de associados, estabelecendo-se o limite mensal máximo individual por associado? Não bastaria às associações remeter informações à SENAD sobre as variedades cultivadas, tempo de produção e resultados de colheita?

Com a descriminalização judicial do uso pessoal de *cannabis* pelo STF, restaria dispensado o registro de autocultivo doméstico, mas estariam dispensadas as necessidades de registro na SENAD e licença na ANVISA para o plantio em caráter associativo?

No exercício de competência concorrente (art. 24, II, CF), não poderiam os Estados da Federação estipular sanções administrativas para o consumo público de *cannabis* e da mesma forma as eximir por meio de licenças com fundamento no uso religioso em certas condições para eventos promovidos por associações religiosas?

Se o art. 90 da Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 5 de 2017 estipula que a redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, é desenvolvida "por meio de ações de saúde

dirigidas a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o referido uso, tendo como objetivo reduzir os riscos associados sem, necessariamente, intervir na oferta ou no consumo", não é possível dizer que com os licenciamentos de usos religiosos poder-se-ia ter a possibilidade igualmente de desenvolvimento de ações de redução de danos, só que desta vez, com interferência na oferta e no consumo, como determina o direito internacional, com a regulamentação e monitoramento dos riscos associados ao uso de *cannabis* por meio de pesquisas?

Porque não criar como diretriz das associações a possibilidade de parcerias com universidades para fins de parametrização dos componenetes psicoativos ativos, como monitoramento dos níveis de THC[251], de melhoria genética[252] das sementes e de desenvolvimento de derivados terapêuticos de *cannabis*?

O que se sustenta é que existem parâmetros constitucionais, convencionais e legais para a regulamentação das associações civis de usos medicinais e religiosos, o que pode contribuir com uma política de drogas que vise reduzir danos dos usos indevidos, diminuir a prevalência dos usos nocivos[253] e produzir conhecimento sobre drogas, que é, inclusive, uma finalidade legal do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas ("SISNAD"), conforme Art. 5º, II da Lei 11.343 de 2006: "promover a construção

[251] Há quem afirme que a *cannabis* mais potente não é necessariamente mais perigosa "porque permite que as pessoas atinjam os efeitos psicoativos desejados fumando menos", sendo que o THC não causa danos fisiológicos a órgãos e tecidos. O principal dano seria da fumaça aos pulmões (ZIMMER, MORGAN, 2010, p. 165).

[252] Atente que existem variedades de sementes de cânhamo consideradas de origem brasileira com marcas registradas em bancos de sementes holadenses conhecidas como Bahia Black Head, Black Widow, White Widow, El Niño, Leda Uno, Medicine Man, White Shark, Great White Shark (ROSENTHAL, 2001 Apud VIDAL, 2012, p. 72).

[253] Marcelo Sodeli refere três padrões de uso (2011, pp. 26,27): o controlado (capacidade de controlar a quantidade de uma substância no momento do consumo); o de risco (menor capacidade de controle da quantidade de uma substância); e o nocivo (a mínima capacidade de controle da quantidade de uma substância). Tais padrões podem ser relacionados a outros padrões como o de Schwebel (2002), que divide em: uso experimental, uso ocasional, uso habitual e dependência. A diferença entre uso controlado e uso compulsivo está em Zinberg (1984), posto que o primeiro seria regido por "regras, valores e padrões de comportamento" (MACRAE, 2009, pp. 24-26). É dizer, é possível com base nas experiências da humanidade: a autorregulamentação, o uso controlado e seguro de substâncias psicoativas. Repita-se, é possível a verificação do uso controlado de drogas em diversos contextos. A ênfase da análise está mais no contexto do que na propriedade farmacológica da substância. Existem pesquisas antropológicas que confirmam esta assertiva sobre o controle social do uso da droga. Nesse sentido (RUI, LABATE, 2016, p. 37-59).

e a socialização do conhecimento sobre drogas no país". Existe a possibilidade de constituição de associações religiosas, científicas e medicinais[254].

Daí porque de se apoiar a proposta de uma avaliação periódica da política de drogas como prevista no PL 7270 de 2014 para se criar o Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas.

Defende-se também a reinterpretação das convenções internacionais de controle de drogas, sobretudo os dispositivos sobre usos medicinais, científicos e mágico-religiosos, para indicar que a fitoterapia e a medicina tradicional devem ser respeitadas, com proposta de regulamentação do cultivo associativo para fins medicinais, religiosos e culturalmente condicionados fundada na espiritualidade do povo brasileiro. De se aprender o que for necessário para habitar novamente o que foi destruído por meio da "arte empírica que investiga o que é bom e nocivo" (STENGERS, 2017, p. 8, p.12). Defende-se uma farmacovigilância de plantas medicinais intercultural, cooperativa, participativa e comunitária.

Considerando as finalidades científicas e medicinais dispostas na Convenção de 1961, de se viabilizar a pesquisa científica da medicina tradicional e dos cultos religiosos com a *cannabis*, o que pode ser feito com a regulamentação das associações com finalidades medicinais e religiosas. De se admitir a ingestão de *cannabis* para fins de transe em culto religioso, sobretudo no que se refere à realização de banhos iniciáticos religiosos com tais folhas e fluorescências. Entende-se que a regulamentação do

[254] No Brasil, *inter plures*: APEPI (RJ), Apoio a pesquisa à Cannabis Medicinal; ABRACannabis (RJ), Associação Brasileira para Cannabis; ABRACE (PB), Associação Brasileira de Apoio à Cannabis Esperança; AMA + ME (MG), Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal; AMEMM (SC), Associação Multidisciplinar de Estudos da Maconha Medicinal, ABRACAM (CE), Associação Brasileira de Cannabis Medicinal; ACP (PI), Associação Canábica do Piauí, ACANPA (PR), Associação Canábica Norte Paranaense; ABCDBD (RJ), Associação Brasileira de Cannabidiol; ACUCA (SP), Associação Cultural Canábica de São Paulo; Associação Cultive (SP); ANUC, Associação Nacional de Usuários de Canabidiol; ACEC (SP), Associação Campineira de Estudos Canábicos; AMACANABIS (RJ), Associação para o uso da cannabis medicinal no município de Armação dos Búzios; Cannab (BA,) Associação para a Pesquisa e Desenvolvimento da Cannabis; Cannab (PE), Associação Canábica de Pernambuco; e Liga Canábica (PB) (COOPERATIVE CANNABIS PROJECT).

cultivo associativo da *cannabis* para fins medicinais e religiosos permitiria a realização de pesquisas[255].

Defende-se, por fim, a descriminalização do uso ritualístico-religioso de *cannabis*, mantida a ampla liberdade de expressão no tema como sendo a melhor forma de prevenção aos riscos e agravos associados ao uso, o que não exclui a regulamentação do uso de substâncias nos cultos pela SENAD, a regulamentação das condições para plantio associativo pela ANVISA e a autorregulamentação estatutária das associações civis.

[255] Como pensam Márcia Tiburi e André Costa Dias sobre a restrição das pesquisas (2013, p. 92): "Quando falamos em biopoder no que concerne às drogas, está em jogo uma mesma forma de controle, mas não apenas sobre a vida humana. Trata-se do controle da vida das próprias plantas, que uma cultura tecnológica e antropocêntrica não leva em conta senão em sua necessidade de predação. Não há motivo, fora dos autoritários, para que se controle o uso que uma pessoa deseja fazer, por exemplo, das substâncias psicodélicas naturais, como os cogumelos, a ayahuasca, o peyote ou a própria maconha. Muito das pesquisas que poderiam ser feitas com plantas psicoativas foi proibido – e tornaram-se ´profanações´ quando realizadas – não porque haveria perigo físico para as pessoas, mas porque o simples fato da pesquisa já implicaria uma outra compreensão do mundo e uma possível mudança no entendimento do que é a realidade". A partir da regulamentação ou da descriminalização, seminários de reflexão com usuários sobre padrões de uso e do que pode se entender por nocivo ou prejudicial poderiam ser realizados, bem como sobre maneiras de se restituir o bem-estar e sobre eventuais potencialidades terapêuticas do uso ritualístico. Dentre as perguntas que ficam para os testes empíricos para as antropologias da saúde e da doença: se a regulamentação dos usos medicinais e ritualístico-religiosos contribuiria com a prevenção do consumo recreativo e em que medida pode ser considerada medida adequada para a diminuição do uso indevido; se esta regulamentação contribuiria para a diminuição do consumo de cigarros industrializados, bebidas alcoólicas e psicofármacos; e se os usuários com problemas psíquicos passariam a ter responsabilidade pelos próprios atos e em que medida contariam com mais autonomia a partir da convivência, acompanhamento e cuidados. Para a distinção entre antropologia da saúde e antropologia da doença, vide LAPLANTINE, François. Antropologia da doença. Martins Fontes, São Paulo: 2004.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, Nicola. Dicionário de filosofia. Martins Fontes, São Paulo: 2007.

ACHPR. Prince v. South Africa, 2004, disponível em: http://www.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-institution/achpr-commission/440-south-africa-prince-v-south-africa-2004-ahrlr-105-achpr-2004.html Acesso em 29 de novembro de 2013

ADIALA, Júlio Cesar. Uma nova toxicomania, o vício de fumar maconha. In: MACRAE, Edward & ALVES, Wagner Coutinho (Org.) Fumo de Angola. Canabis, racismo, resistencia cultural e espiritualidade. Edufba, Salvador: 2016.

_____. Drogas, medicina e civilização na primeira república. Doutorado em histórias das ciências e da saúde. FIOCRUZ, Rio de Janeiro: 2011.

AGAMBEN, Giorgio. Estado de Exceção. Trad. Iraci D. Poleti, Boitempo, São Paulo:2003.

AHMED, Md. Nasir, AZAM, Md. Nur Kabidul. Traditional knowledge and formulations of medicinal plants used by the traditional medical practioners of Bangladesh to treat Schizophrenia like psychosis. Hindawi Publishing Corporation, 2014.

ALBUQUERQUE, Maria Betania B. Pedagogia das plantas sagradas: que é este. 19 de fevereiro de 2018, disponível em: http://drogaspoliticacultura.net/psa/pedagogia-das-plantas-sagradas-que-campo-e-este/ Acesso em 28 de agosto de 2018

ALEXANDER, Michelle. A nova segregação. Racismo e encarceramento em massa. Boitempo, São Paulo: 2017.

ALVA, Mauro Alejandro Rivas. El control de las omisiones inconstitucionales por el Tribunal Constitucional Peruano: reflexiones en torno de una sentencia. Derecho & Sociedad, Associacion Civil, disponível em: http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/download/17436/17716 Acesso em 08 de agosto de 2018

ALVARADO, Paola Andrea Acosta. El diálogo judicial interamericano, un caminho de doble vía hacia la protección efectiva. In: CONCI, Luiz Guilherme Arcaro, MEZETTI, Luca (Coords.) Diálogo entre cortes. A jurisprudência nacional e internacional como fator de aproximação de ordens jurídicas em um mundo cosmopolita. OAB, Conselho Federal, Brasília: 2015.

ALVES JUNIOR, Antonio Marques. Tambores para a rainha da floresta: a inserção da umbanda no santo daime. Mestrado em ciências da religião, PUC-SP, São Paulo: 2007.

ALVES, Wagner Coutinho. Fogo na babilônia: ganja, reggae e rastas em salvador. In: NERY FILHO, Antonio et. al. (Org.) As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais. Edufba, Salvador: 2012.

_____. Rastas, ganja e resistência na Jamaica In: MACRAE, Edward, ALVES, Wagner Coutinho (Orgs.) Fumo de Angola. Canabis, racismo, resistência cultural e espiritualidade. Edufba, Salvador: 2016.

ALVES, Ygor Diego Delgado. Um vício deselegante: o preconceito racial e a transformação da maconha em problema público no Brasil. Dissertação de Mestrado em Ciencias Sociais, PUC-SP, São Paulo: 1998.

ALVIM, Clovis de Faria. Aspectos antropológicos do alcoolismo. Revista Brasileira de Psiquiatria VI, nº 2, Rio de Janeiro: 1972.

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 de Mestrado em História da Ciencia, PUC-SP, São Paulo: 2005, disponível em: https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/13365/1/LMPAmuy.pdf

ANDRADE, João Tadeu de. Medicina alternativa e complementar. Experiência, corporeidade e transformação. Edfuba, Ed UECE, Salvador, Fortaleza: 2006.

ANDRADAE, João Tadeu de, SOUSA, Carlos Kleber Saraiva. Práticas indígenas de cura no nordeste brasileiro: discutindo políticas públicas e intermedicalidade. Anuário Antropológico nº II, 2016.

ANDRADE, Tarcísio Mattos de Andrade. Redução de danos: um novo paradigma. In: ALMEIDA, Alba Riba, NERY FILHO, Antonio, MACRAE, Edward, TAVARES, Luiz Alberto, FERREIRA, Olga Sá (Coord.) Drogas. Tempos, lugares e olhares sobre seu consumo. Edufba, Salvador: 2004.

ANIMAL POLÍTICO. SCJN emite jurisprudência para que se permita el cultivo y consumo de la mariguana com fines recreativos. 31 de outubro de 2018, disponível em: https://www.animalpolitico.com/2018/10/scjn-jurisprudencia-cultivo-y-consumo-mariguana-fines-recreativos/ Acesso em: 11 de dezembro de 2018

ANITUA, Gabriel Ignacio. Histórias dos pensamentos criminológicos. Tradução Sérgio Lamarão. Instituto Carioca de Criminologia, Revan, Rio de Janeiro: 2008.

ANJOS, José Carlos dos. A filosofia política da religiosidade afro-brasileira como patrimônio cultural africano. Debates do NER nº 13, 2008.

ANNAN, Kofi. ”Suspendam a proibição”, diz ex-secretário-geral da ONU sobre uso de drogas. 24 de fevereiro de 2016, Der Spiegel, disponível em: https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/derspiegel/2016/02/24/suspendam-a-proibicao-diz-ex-secretario-geral-da-onu-sobre-uso-de-drogas.htm

ANTUNES, Henrique Fernandes. Políticas públicas, religião e patrimônio cultural: mapeando a controvérsia pública sobre o uso da ayahuasca no Brasil. In: MONTERO, Paula (Org.) Religiões e controvérsias públicas: experiências, práticas sociais e discursos. Terceiro Nome, São Paulo, Unicamp, Campinas: 2015.

APEPI. O projeto farmacannabis. Disponível em: http://apepi.org/projeto-farmacannabis/ Acesso em 04 de agosto de 2018

ARAUJO, Alceu Maynard. Medicina Rústica. Ed. Nacional, São Paulo: 1979.

ARAUJO, Amanda, BESSA, Silvia. "Temos que rever nossos conceitos de segurança", diz o delegado Orlando Zaccone. O POVO, 19 de novembro de 2015, disponível em: https://www20.opovo.com.br/app/fortaleza/2015/11/19/noticiafortaleza,3534927/delegado-orlando-zaccone-fala-sobre-seguranca-e-chacina-no-ceara.shtml Acesso em 19 de janeiro de 2019

ARGENTINA. Ley 23.737, disponível em: http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/138/texact.htm Acesso em 10 de janeiro de 2019

ASCENSÃO, José de Oliveira. A dignidade da pessoa humana e o fundamento dos direito humanos. Ordem dos Advogados vol. 1, ano 68, 2008, disponível em: https://portal.oa.pt/comunicacao/publicacoes/revista/ano-2008/ano-68-vol-i/doutrina/jose-oliveira-ascensao-a-dignidade-da-pessoa-e-o-fundamento-dos-direitos-humanos/ Acesso em 19 de janeiro de 2019

ASSUNÇÃO, Luiz Carvalho de. O reino dos encantados, caminhos, tradição e religiosidade no sertão nordestino. Doutorado em Ciencias Sociais, São Paulo: 1999.

AUGRAS, Monique. A ordem na desordem. A regulamentação do desfile das escolas de samba e a exigência de "motivos nacionais". Revista Brasileira de Ciências Sociais nº 21, Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais, 1993.

AULETE, Caldas. Dicionário da língua portuguesa. 3ª Edição, Delta, Rio de Janeiro: 1980.

_____. Diccionario contemporâneo da língua portugueza. 2ª Edição, Parceria Antonio Maria Pereira, Lisboa: 1925.

AZEVEDO, Celia Maria Marinho de. Onda negra, medo branco. Negro no imaginário das elites. Século XIX. Annablume, São Paulo: 2004.

BACO, Homero. Neurocientista fala dos usos medicinais da maconha e das barreiras ao autocultivo. João Pessoa, 1 de agosto de 2018, Brasil de Fato, disponível em: https://www.brasildefato.com.br/2018/08/01/neurocientista-fala-dos-usos-medicinais-da-maconha-e-das-barreiras-ao-autocultivo/ Acesso em 11 de agosto de 2018

BALANDIER, Georges. Antropologia Política. Tradução de Octavio Mendes Cajado. Difusão Européia do Livro, Usp: 1969.

_____. A desordem. Bertrand Brasil, Rio de Janeiro: 1997.

BALBINOT, Rachelle, DALLARI, Sueli Gandolfi. Um panorama do tratamento do alcoolismo no direito brasileiro. Revista USP nº 96, USP, São Paulo: 2013, disponível em: http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/52256/56290 Acesso em: 27 de julho de 2018

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antonio. Grandes Temas de Direito Administrativo. Malheiros, São Paulo: 2009.

BARBIERI, Samia Roges Jordy. Biopirataria e povos indígenas. Almedina, São Paulo: 2014.

BARBOSA, Paulo Cesar Ribeiro, TOFOLI, Luís F., BOGENSCHUTZ, Michael P., HOY, Robert, BERRO, Lais F., MARINHO, Eduardo A. V., ARECO, Kelsy Nº, WINKELMAN, Michael J. Assessment of alcohol and tobacco use disorders among religious users of ayahuasca. Frontiers in psychiatry vol. 9, 2018.

BARROS, Geovânia Corrêa. Tradição e modernidade no campo ayahuasqueiro: uma análise dos processos de regulamentação e patrimonialização da ayahuasca no Brasil no período de 1985/2016. UFCG, Campina Grande: 2016, disponível em: https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2016/09/Barros_Tradi%C3%A7%C3%A3o_Modernidade_Campo_Ayahuasqueiro_UFCG_2106.pdf Acesso em 24 de janeiro de 2019

BARROSO, Luís Roberto. Temas de direito constitucional. Renovar, Rio de Janeiro: 2002.

BASILIO, Ana Tereza, LUDOLF, Marcelo. Registro especial de fabricante de cigarros. Constitucionalidade e jurisprudência dos tribunais. Justiça & Cidadania, agosto, Editora JC, Rio de Janeiro: 2013.

BASTIDE, Roger. O sagrado selvagem e outros ensaios. Companhia das letras, São Paulo: 2006.

_____. Sociologia do folclore brasileiro. Anhambi, São Paulo: 1959.

_____. As Américas negras: as civilizações africanas no Novo Mundo. Edusp, São Paulo: 1974.

BATALLA, Guillermo Bonfil. Implicaciones éticas del sistema de control cultural. In: OLIVÉ, León (Compilador). Ética y divesidad cultural. Fondo de Cultura Economica, Mexico: 2004.

BATISTA, Nilo. Política criminal com derramamento de sangue. Revista Brasileira de Ciências Criminais nº 20, IBCCRIM, RT, São Paulo: 1997.

BATISTA, Vera Malaguti. Introdução crítica à criminologia brasileira. Revan, Rio de Janeiro: 2015.

BEDROCAN. Availability. Products and services. Disponível em: https://bedrocan.com/products-services/healthcare/availability/ Acesso em 08 de abril de 2019

BELLAN, Natália. Principais diretrizes para o registro sanitário de medicamentos. In: BELLAN, Natália, PINTO, Terezinha de Jesus Andreoli (Org.) Diretrizes no processo de regulamentação sanitária dos medicamentos no Brasil. Manole, São Paulo: 2016.

BENNETT, Chris. Venerable traditions: a brief history of the ritual and religious use of cannabis. In: GRAY, Stephenº Cannabis and spirituality. An explorer´s guide to na ancient plant spirit ally. Park Street Press, Rochester, Vermont: 2017.

BENTO, Victor Eduardo Silva. Tóxico e adicção comparados a paixão e toxicomania: etimologia e psicanálise. Revista Psicologia USP vol. 17, nº 1, USP, São Paulo: 2006.

BERGERON, Henri. Sociologia da droga. Ideias & Letras, Aparecida: 2012.

BERNARDO, Teresinha. O candomblé e o poder feminino. Revista de Estudos da Religião nº 2, 2005, disponível em: https://www.pucsp.br/rever/rv2_2005/p_bernardo.pdf Acesso em 23 de janeiro de 2019

BERRIDGE, Virginia. Dependência: história dos conceitos e teorias. In: LADER, Malcolm, EDWARDS, Griffith et. al. A natureza da dependência de drogas. Artes Médicas, Porto Alegre: 1994.

BEWLEY-TAYLOR, Dave, BLICKAN, Tom, JELSMA, Martinº The rise and decline of cannabis prohibitionº The history of cannabis in the UN Drug controle system and options of reform. TNI, Global Drug Policy Observatory, Amsterdam: 2014.

BIANCHI, Antonio. Ayahuasca e xamanismo indígena na selva peruana: o lento caminho da conquista In: LABATE, Beatriz Caiuby, GOULART, Sandra Lucia (Orgs.) O uso ritual das plantas de poder. Mercado de letras, Campinas: 2005.

BLANCO, Elías Castro, GONZÁLEZ, Juan Carlos Mora. El uso de la hoja de coca como manifestación cultural imaterial. Criterio Juridico Garantista nº 11, Universidad Autonoma de Colombia, Bogotá: 2014.

BOARINI, Maria Lúcia. Higienismo, eugenia e a naturalização do social. In: BOARINI, Maria Lúcia (Org.) Higiene e raça como projetos. Higienismo e eugenismo no Brasil. UEM, Maringá: 2003.

BOBBIO, Norberto. Elogio da serenidade. E outros escritos morais. UNESP, São Paulo: 1998.

_____. Teoria do ordenamento jurídico. UNB, Brasília: 1999.

BLOOM, Steve. Welcome to Damian Marley. High times nº 362, march 2006

BOMFIM, Juarez Duarte. A verdade não se nega, a verdade não se esconde; uso religioso da Ayahuasca: mais de um século de perseguições e resistência. Jornal Grande Bahia, 22 de junho de 2018, disponível em: http://www.jornalgrandebahia.com.br/2018/06/a-verdade-nao-se-nega-a-verdade-nao-se-esconde-uso-religioso-da-ayahuasca-mais-de-um-seculo-de-perseguicoes-e-resistencia/ Acesso em: 28 de agosto de 2018.

BONE, Melissa. From the sacrilegious to the sacramental: a global review of rastafári cannabis case law In: LABATE, Beatriz Caiuby, CAVNAR, Clancy (Ed.) Prohibition, religious freedom and human rights: regulating traditional drug use. Springer, Heidelberg: 2014.

BONTEMPO, Alessandra Gotti, BARBIERI, Carla Bertucci, RICARDO, Carolina de Mattos, QUEIROZ, José Guilherme Carneiro. Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966). In: PIOVESAN, Flávia (Coord.) Código de Direito Internacional dos Direitos Humanos Anotado. DPJ, São Paulo: 2008.

BOITEUX, Luciana. Aumenta o consumo. O proibicionismo falhou. Le Monde Diplomatique, Setembro de 2009.

_____. The new brazilian drug law on drugs and the religious uses of ayahuasca: legal and antropological aspects. In: LABATE, Beatriz Cayubi & JUNGABERLE, Henrik. The internationalization of Ayahuasca. LIT Verlag, Münster: 2011.

BOITEUX, Luciana, CHERNICHARO, Luciana Peluzio, ALVES, Camila Souza. Human rights and drug conventions: searching for humanitarian reason in Drug Laws. In: LABATE, Beatriz Caiuby, CAVNAR, Clancy (Ed.) Prohibition, religious freedom and human rights: regulating traditional drug use. Springer, Heidelberg: 2014.

BOTELHO, Tarcísio R. A produção de tiquira no Maranhão: história de uma ausência. In: VENANCIO, Renato Pinto, CARNEIRO, Henrique (Orgs.) Álcool e drogas na história do Brasil. Ed. Pucminas, Alameda, São Paulo: 2005.

BOTTINI, Pierpaolo. Descriminalizar o uso de drogas: uma questão constitucional. Consultor Jurídico, 10 de março de 2015, disponível em: https://www.conjur.com.br/2015-mar-10/direito-defesa-descriminalizar-uso-drogas-questao-constitucional

BORGES, Pedro. Epistemicídio, a morte começa antes do tiro. 14 de novembro de 2017, Alma Preta, disponível em: https://www.almapreta.com/editorias/realidade/epistemicidio-a-morte-comeca-antes-do-tiro Acesso em: 17 de julho de 2018

BILL, Mv. Causa e Efeito. Chapa Preta, Thug Nine.

BIRMAN, Patrícia. Registrado em cartório, com firma reconhecida: a mediação política das federações de umbanda. In: BROWN, Diana et. al. Umbanda e política. Marco Zero, Rio de Janeiro: 1985.

BRANDÃO, Marcílio Dantas. Ciclos de atenção à maconha no Brasil. Revista da Biologia vol. 13, nº 1, USP, São Paulo: 2014.

BRASIL. Agencia Nacional de Águas. Panorama da qualidade das águas superficiais do Brasil 2012, disponível em: http://arquivos.ana.gov.br/imprensa/publicacoes/Panorama_Qualidade_Aguas_Superficiais_BR_2012.pdf Acesso em 20 de junho de 2018

_____. Anexo do Regulamento do SUS, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/anexos/anexo_prt2048_03_09_2009.pdf Acesso em: 27 de julho de 2018

_____. Câmara Federal. Projeto de lei nº 7270, 2014, disponível em: https://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=608833 Acesso em 02 de agosto de 2018

_____. Câmara Federal. Projeto de lei nº 10549, 2018, disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2181385 Acesso em 02 de agosto de 2018

_____. Câmara Federal. Projeto de lei nº 399, 2015, disponível em: https://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947642 Acesso em 02 de agosto de 2018

_____. Câmara Federal. Projeto de lei 7.024 de 2017, disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=EC22FD5CF9C722369C1E4247CC8C00E9.proposicoesWebExterno2?codteor=1538057&filename=Avulso+-PL+7024/2017 Acesso em 19 de abril de 2019

_____. Declaração sobre Eliminação de todas as formas de intolerância e discriminação fundadas na religião ou nas convicções, disponível em: https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdhm/comite-brasileiro-de-direitos-humanos-e-politica-externa/DecElimFormIntDisc.html Acesso em: 16 de abril de 2019

_____. Decreto nº 1.132 de 22 de dezembro de 1903, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html Acesso em: 10 de julho de 2018

_____. Decreto nº 847 de 11 de outubro de 1890, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em: 10 de julho de 2018

_____. Decreto nº 8.077 de 14 de agosto de 2013, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D8077.htm Acesso em 13 de setembro de 2018

_____. Decreto nº 4.294 de 06 de julho de 1921, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-republicacao-92584-pl.html Acesso em 15 de julho de 2018

_____. Decreto nº 24.505, de 29 de junho de 1934, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-24505-29-junho-1934-508459-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em 15 de julho de 2018-07-15

_____. Decreto nº 20.930 de 11 de janeiro de 1932, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20930-11-janeiro-1932-498374-publicacaooriginal-81616-pe.html Acesso em 15 de julho de 2018

_____. Decreto nº 780 de 28 de abril de 1936, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-780-28-abril-1936-472250-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em 15 de julho de 2018

_____. Decreto nº 2.953 de 10 de agosto de 1938, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-2953-10-agosto-1938-345717-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em 15 de julho de 2018

_____. Decreto nº 14.969 de 03 de setembro de 1921, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-14969-3-setembro-1921-498564-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em 15 de julho de 2018

_____. Decreto nº 528 de 28 de junho de 1890, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-528-28-junho-1890-506935-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em 17 de julho de 2018

_____. Decreto 6871 de 04 de junho de 2009, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6871.htm Acesso em 20 de julho de 2018

_____. Decreto 6117 de 22 de maio de 2007, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6117.htm

_____. Decreto nº 8.077 de 14 de agosto de 2013, disponível em: http://planalto.gov.br/Ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D8077.htm Acesso em: 28 de julho de 2018

_____. Decreto 79.388 de 14 de março de 1977, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-79388-14-marco-1977-428455-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em 03 de agosto de 2018

_____. Decreto nº 154 de 1991, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0154.htm Acesso em 05 de agosto de 2018

_____. Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm

_____. Decreto nº 8163 de 20 de dezembro de 2013, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/D8163.htm

_____. Decreto nº 74.170 de 10 de junho de 1974, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D74170.htm Acesso em 14 de dezembro de 2018

_____. Decreto 7.179 de 20 de maio de 2010, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm Acesso em 18 de dezembro de 2018

_____. Decreto 4.433 de 18 de outubro de 2002, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4433.htm Acesso em 18 de dezembro de 2018

_____. Decreto 847 de 11 de outubro de 1890, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em 21 de janeiro de 2019

_____. Decreto 7.037 de 21 de dezembro de 2009, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7037.htm

_____. Decreto 9.662 de 1º de janeiro de 2019, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9662.htm Acesso em: 08 de abril de 2019

_____. Decreto 9.761 de 11 de abril de 2019, disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm Acesso em: 16 de abril de 2019

_____. Decreto 19.841 de 22 de outubro de 1945, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D19841.htm Acesso em: 19 de abril de 2019

_____. Decreto-Lei nº 4.720, de 21 de setembro de 1942, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-4720-21-setembro-1942-414751-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em 18 de julho de 2018

_____. Decreto 9.516 de 1 de outubro de 2018, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/Decreto/D9516.htm Acesso em 11 de abril de 2019

_____. Decreto Legislativo nº 88 de 1972, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/1970-1979/decretolegislativo-88-6-dezembro-1972-346285-publicacaooriginal-1-pl.html Acesso em 19 de janeiro de 2019

_____. Lei 16 de dezembro de 1830, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/LIM-16-12-1830.htm Acesso em 06 de julho de 2018

_____. Lei 13.123 de 20 de maio de 2015, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13123.htm#art9§3 Acesso em 08 de agosto de 2018

_____. Lei de 27 de outubro de 1831, disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37625-27-outubro-1831-564675-publicacaooriginal-88614-pl.html Acesso em: 10 de julho de 2018

_____. Lei 9.782 de 26 de janeiro de 1999, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9782.htm Acesso em 19 de julho de 2018

_____. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm Acesso em 19 de julho de 2018

_____. Lei 6.360 de 23 de setembro de 1976, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6360.htm Acesso em 19 de julho de 2018

_____. Lei 7.678 de 8 de novembro de 1988, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/L7678.htmAcesso em 20 de julho de 2018

_____. Lei 8.918 de 14 de julho de 1994, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8918.htm Acesso em 20 de julho de 2018

_____. Lei 10.973 de 2 de dezembro de 2004, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l10.973.htm Acesso em 28 de agosto de 2018

_____. Lei 9.610 de 19 de fevereiro de 1998, disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/LEIS/L9610.HTM Acesso em 18 dezembro de 2018

_____. Lei 9.279 de 14 de maio de 1996, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9279.htm Acesso em 28 de agosto de 2018

_____. Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm Acesso em 18 de dezembro de 2018

_____. Lei 13.460 de 26 de junho de 2017, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/Lei/L13460.htm

_____. Lei 12.715 de 17 de setembro de 2012, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12715.htm Acesso em 18 dezembro de 2018

_____. Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm Acesso em 18 dezembro de 2018

_____. Lei 11.645 de 10 de março de 2008, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11645.htm Acesso em 22 de abril de 2019

_____. Memória da Loucura. Retratos da história: cronologia. Centro Cultural da Saúde, disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/memoria%20da%20loucura/mostra/retratos06.html Acesso em 18 de julho de 2018

_____. MPF/DF cobra regulamentação da importação de sementes de cannabis sativa para fins de pesquisa, 3 de março de 2017, disponível em: http://www.mpf.mp.br/df/sala-de-imprensa/noticias-df/mpf-df-cobra-regulamentacao-da-importacao-de-sementes-de-cannabis-sativa-para-fins-de-pesquisa Acesso em 03 de agosto de 2018

_____. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Plantas medicinais e fitoterápicos. Brasília: 2009.

_____. Ministério da Saúde. Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 2012, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html Acesso em 12 de setembro de 2018.

_____. Nota técnica nº 01/2017/GMESP/GGMED/ANVISA, Gerencia Geral de Medicamentos e Produtos Biológicos, disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/351923/NT++01+-+2017+-+Mevatyl.pdf/4e02e67a-34b6-48d6-9c34-d0aa4a5dd1fd Acesso em 30 de julho de 2018

_____. Notícias STF. ADI que pede descriminalização da Cannabis para fins medicinais será julgada no mérito. 10 de julho de 2017, disponível em:

http://stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=349147 Acesso em 30 de julho de 2018

_____. Notícias STF. 2ª Turma encerra ações penais sobre importação de pequena quantidade de sementes de maconha. 11 de setembro de 2018, disponível em: http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=389379

_____. Portaria nº 2.048 de 03 de setembro de 2009, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2048_03_09_2009.html
Acesso em 27 de julho de 2018

_____. Portaria nº 2.311 de 23 de outubro de 2014, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2311_23_10_2014.html
Acesso em 14 de dezembro de 2018

_____. Portaria nº 886 do Ministério da Saúde de 20 de abril de 2010, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0886_20_04_2010.html
Acesso em 30 de julho de 2018

_____. Portaria nº 2.759 de 25 de outubro de 2007, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2759_25_10_2007.html
Acesso em 06 de agosto de 2018

_____. Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html
Acesso em 18 de dezembro de 2018

_____. Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html
Acesso em 18 de dezembro de 2018

_____. Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html
Acesso em 18 de dezembro de 2018

_____. Portaria de Consolidação nº 5 de 28 de setembro de 2017, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html

_____. Portaria nº 1.028 de 1º de julho de 2006, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html Acesso em 12 de dezembro de 2018

_____. Portaria nº 1.059 de 04 de julho de 2005, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1059_04_07_2005.html Acesso em 29 de agosto de 2018

_____. Portaria Interministerial nº 4.226 de 31 de dezembro de 2010, disponível em: https://www.conjur.com.br/dl/integra-portaria-ministerial.pdf

_____. Portaria nº 571 de 05 de abril de 2013, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html Acesso em 29 de agosto de 2018

_____. Projeto de Lei do Senado nº 285 de 2018, disponível em: https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/133608

_____. Processo nº 0800333-82.2017.4.05.8200 – Procedimento Comum. Autor: Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança – ABRACE. Advogado: Yvson Cavalcanti de Vasconcelos e outro. Réu: Agencia Nacional de Vigilância sanitária e outro. 2ª Vara Federal – PB (Juiz Federal Substituto), disponível em: http://www.jfpb.jus.br/arquivos/editais/Cannabissentenca.pdf

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 66 de 18 de março de 2016, disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33868/3233596/49+-+RDC+n%C2%BA+66-2016.pdf/8d702e52-45b9-4763-8e4c-1703740de9b8 Acesso em 29 de julho de 2018

_____. Rsolução da Diretoria Colegiada nº 255 de 10 de dezembro de 2018, disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_255_2018_.pdf/a58c6050-e68a-40ff-9995-5100417aa76b Acesso em 18 de dezembro de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 38 de 12 de agosto de 2013, disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0038_12_08_2013.html Acesso em 29 de julho de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 17 de 6 de maio de 2015, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0038_12_08_2013.html Acesso em 29 de julho de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 37 de 2012, disponível em: http://www.anvisa.gov.br/sngpc/Documentos2012/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20RDC%20n%C2%BA%2037%20%202012.pdf Acesso em 12 de setembro de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 16 de 1 de abril de 2014, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0016_01_04_2014.pdf Acesso em 30 de julho de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 156 de 5 de maio de 2017, disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_156_2017_.pdf/8513f1a8-8f85-436a-a48c-1ae3e4c6556b Acesso em 30 de julho de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 69 de 08 de dezembro de 2014, disponível em: https://www20.anvisa.gov.br/coifa/pdf/rdc69.pdf Acesso em 30 de julho de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 99 de 30 de dezembro de 2008, disponível em: http://pesquisa.inºgov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=05/01/2009&jornal=1&pagina=21&totalArquivos=48 Acesso em 02 de agosto de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 202 de 18 de julho de 2002, disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/RDC_201_2002.pdf/d9702485-156f-4b26-a0dc-02ae5f79b676?version=1.0 Acesso em 03 de agosto de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 205 de 28 de dezembro de 2017, disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_205_2017_.pdf/996fc46e-216b-44ab-b8c8-2778151b786e Acesso em 03 de agosto de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 29 de 30 de junho de 2011, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029_30_06_2011.html Acesso em 03 de agosto de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 39 de 05 de junho de 2008, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0039_05_06_2008.html Acesso em 12 de setembro de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 36 de 27 de junho de 2012, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0036_27_06_2012.html Acesso em 12 de setembro de 2018

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 29 de 30 de junho de 2011, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029_30_06_2011.html Acesso em 11 de dezembro de 2018

_____. Senado Federal. Senado Federal. Estudo nº 765 de 2014. Senador Cristóvão Buarque, disponível em:

https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/2014/05/27/estudo-no-765-de-2014 Acesso em 03 de agosto de 2018

_____. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 115, 2017, disponível em: https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/128870 Acesso em 02 de agosto de 2018

_____. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 514, 2017, disponível em: https://www12.senado.leg.br/ecidadania/visualizacaomateria?id=132047 Acesso em 02 de agosto de 2018

_____. STF, HC 91.361, Rel. Min. Celso de Mello, j. 23/09/2008

_____. STF, HC 153.846, Rel. Min. Alexandre de Moraes, j. em 15 de março de 2018

_____. STF, HC 104.410, Rel. Min. Gilmar Mendes, j. em 06 de março de 2012

_____. STF, HC 110.475, Rel. Min. Dias Toffoli, j. em 14 de fevereiro de 2012

_____. STF, ACO 1472 AgR-segundo, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, j. em 01 de setembro de 2017

_____. STF, RCL 4335, Rel. Min. Gilmar Mendes, j. em 20 de março de 2014

_____. STF, RE 286.789, Rel. Min. Ellen Gracie, j. em 08 de março de 2005

_____. STF, HC 94.397, Rel. Min. Cezar Peluso, j. em 09 de março de 2010

_____. STF, HC 106.808, Rel. Min. Gilmar Mendes, j. em 09 de abril de 2013

_____. STF, SS 2182, Rel. Min. Presidente Marco Aurélio, j. em 15/02/2003

_____. STF, Recurso Extraordinário 635.659 SP, Voto Min. Gilmar Mendes, 20 de agosto de 2015, disponível em: https://www.conjur.com.br/dl/re-posse-drogas-pra-consumo-voto-gilmar.pdf Acesso em 18 de janeiro de 2019

_____. STF, Recurso Extraordinário 201.819/RJ, j. 11/06/2005, disponível em: http://stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=%28201819%2ENUME%2E+OU+201819%2EACMS%2E%29&base=baseAcordaos&url=http://tinyurl.com/y82v2r7z Acesso em 10 de abril de 2019

_____. STF, ADPF nº 54 DF, Voto Min. Marco Aurélio, j. 12 de abril de 2012, disponível em: http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334 Acesso em 18 de janeiro de 2019

_____. STJ, RHC 29.976, Rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze, Quinta Turma, julgado em 11/10/2011

_____. STJ, AgRg no HC 423.838/SP, Rel. Ministro Sebastião Reis Júnior, Sexta Turma, j. em 08/02/2018

_____. STJ, REsp 1759668, Rel. Min. Moura Ribeiro, j. em 29 de agosto de 2018

_____. STJ, REsp 1752901, Rel. Min. Regina Helena Costa, j. em 28 de setembro de 2018.

_____. STJ, REsp 1657075, Rel. Min. Francisco Falcão, j. em 14 de agosto de 2018.

_____. STJ, AREsp 824258, Rel. Min. Og Fernandes, j. em 31 de outubro de 2017.

_____. STJ, REsp n. 1.657.075, Rel. Min. Francisco Falcão, j. 14 de agosto de 2018

_____. TRF da 3ª Região, Remessa Criminal Necessária nº 0014355-81.2017.4.03.6181-SP, Rel. Des. Fausto de Sanctis, Rel. para Acórdão Des. Nino Toldo, j. em 10 de julho de 2018.

BRETAS, Marcos Luiz. O crime na historiografia brasileira: uma revisão na pesquisa recente. Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciencias Sociais nº 32, Rio de Janeiro, 1991, disponível em: http://www.anpocs.com/index.php/edicoes-anteriores/bib-32/426-o-crime-na-historiografia-brasileira-uma-revisao-da-pesquisa-recente/file Acesso em: 10 de julho de 2018.

BUCCI, Maria Paula Dallari. Fundamentos para uma teoria jurídica das políticas públicas. Ed. Saraiva, São Paulo: 2013.

BUENO, Cassio Scarpinella. A nova lei do mandado de segurança. Saraiva, São Paulo: 2010.

BUENO DA SILVA, Domingos. Yubaka Hayrá: notas sobre a Conferência Indígena da Ayahuasca. Campos. Revista de Antropologia nº 1, 2018, disponível em: https://revistas.ufpr.br/campos/article/view/63044/pdf Acesso em 24 de janeiro de 2019

BULHÕES, Gabriel. Leis da medicina canábica. Palestra na OAB-RN, 2017.

BURGIERMAN, Denis Russo & NUNES, Design de Alceu. A verdade sobre a maconha. Super interessante. Edição 179, Abril, São Paulo: 2002.

CAASP. “Só se vence o crime organizado mexendo no bolso da organização”. Revista da CAASP n. 12, agosto de 2014

CACCIATORE, Olga Gudolle. Dicionário de cultos afro-brasileiros. Forense Universitária, Rio de Janeiro.

CAETANO, Flávio Crocce & FIGUEIREDO, Marcelo & GALINDO, Auria Belo. Consulta à ACT – Aliança de Controle do Tabagismo, 2007.

CALCIOLARI, Ricardo Pires. O poder regulamentar das agencias em matéria sanitária. Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo v. 103, USP, São Paulo: 2008.

CAMARGO, Maria Thereza Lemos de Arruda. As plantas medicinais e o sagrado. A etnofarmacobotanica em uma revisão historiográfica da medicina popular no Brasil. Ícone, São Paulo: 2014.

_____. Pajelança a dois: um estudo comparativo entre Meleagro de Luís da Câmara Cascudo e Namoros com a medicina de Mário de Andrade. Edufrn, Natal: 2011.

_____. Verdades terapêuticas da medicina popular. Revista Brasileira de Folclore nº 41, FUNARTE, Brasília: 1976.

CAMPOS, Andrelino. Do quilombo à favela no Rio de Janeiro. Realização Instituto Federal de São Paulo, Palestra na PUC-SP 12 de maio, 2010, Coordenação: Lourdes Carril e Reinaldo José de Oliveira.

CAMPOS, Marcelo Araújo. A presença da cannabis sativa (Linné) e cannabióis na Lista IV da Convenção da ONU. Disponível em: https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/campos_cannabis_convencao_onu.pdf

CAPRARA, Andrea. Polissemia e Multivocalidade da epilepsia na cultura afro-brasileira. In: In: CAROSO, Carlos, BACELAR, Jeferson (Org.) Faces da tradição afro-brasileira. PALLAS, Rio de Janeiro, Salvador: 2006.

CARLINI, Elisaldo A. Drogas, delírio, ilusão e alucinação. Scientific American Brasil nº 38, São Paulo: 2010.

_____. A história da maconha no Brasil. Jornal Brasileiro de Psiquiatria vol. 55 nº 4, Rio de Janeiro: 2006, disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400008 Acesso em 11 de agosto de 2018

_____. A história da Cannabis sativa L. (maconha, liamba, diamba, fumo de Angola, etc.) no Brasil In: CARLINI, E. A. et. al. Simpósio Internacional: por uma agencia brasileira de cannabis medicinal. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, São Paulo: 2011.

CARNEIRO, Henrique. Filtros, mezinhas e triacas. As drogas no mundo moderno. Xamã, São Paulo: 1994.

_____. Bebida, abstinência e temperança. Na história antiga e moderna. Senac, São Paulo: 2010.

_____. A odisséia psiconáutica: a história de um século e meio de pesquisas sobre plantas e substâncias psicoativas. In: LABATE, Beatriz Caiuby & GOULART, Sandra Lucia (Orgs.) O uso ritual das plantas de poder. Mercado das letras, Campinas: 2005.

_____. Prefacio. Las transformaciones del paradigma prohibicionista de las drogas: América Latina y el Caribe en el centro del debate internacional.In: LABATE, Beatriz Caiuby, RODRIGUES, Thiago (Ed.) Drogas, política y sociedad en América Latina y Caribe. CIDE, Mexico: 2015.

_____. A vingança do quilombo. A repressão à maconha começou por conta da associação de seu uso aos negros e às camadas pobres da população. Revista Nossa História. Ano 3, nº 33, julho 2006.

_____. Historiador da Usp explica fumo a partir do uso, entendimento e regulação. Entrevista a Victor Santos. 31 de março de 2017, disponível em: https://medium.com/pilaco-vaps/para-historiador-hist%C3%B3ria-do-produto-em-si-e-suas-formas-de-consumo-as-drogas-tamb%C3%A9m-tem-sua-hist-8ddb1a8e5ef3

_____. Amores e sonhos da flora. Afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na farmácia. Xamã, São Paulo: 2002.

_____. Transformações do significado da palavra "droga": das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo. In: VENANCIO, Renato Pinto, CARNEIRO, Henrique (Orgs.) Álcool e drogas na história do Brasil. Ed. Pucminas, Alameda, São Paulo: 2005.

CARRILLO, Eugeni Porras. El tabaco no mata. Desinformación, hipocresía y negocio en torno a una planta sagrada. Revista Inter-Legere, UFRN, Natal: 2014.

CARVALHO, Ana Cecília Bezerra. Posicionamento da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitária (ANVISA). In: CARLINI, E. A. et. al. Simpósio Internacional: por uma agencia brasileira de cannabis medicinal. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, São Paulo: 2011.

CARVALHO, Patrícia Luciane de. A proteção da biodiversidade brasileira: o caso das plantas medicinais. Revista da ABPI n. 101, jul./ago. 2009

CARVALHO, Salo de. A política criminal de drogas no Brasil. Estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343 de 2006. Ed. Saraiva, São Paulo: 2013.

CASCUDO, Luis da Camara. Dicionário do folclore brasileiro. Instituto Nacional do Livro,

Brasília: 1972; Global, São Paulo: 2000.

_____. Meleagro: pesquisa do Catimbó e notas da magia branca no Brasil. Agir, Rio de Janeiro: 1978.

_____. Prelúdio da cachaça. Itatiaia, Belo Horizonte: 1986.

CASTRO, Viveiros de. O anti-narciso: lugar e função da antropologia no mundo contemporâneo. Revista Brasileira de Psicanálise nº 4, São Paulo: 2010, disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2010000400002

_____. Metafísicas canibais. Elementos para uma antropologia pós-estrutural. Cosacnaify, São Paulo: 2015.

_____. O Brasil como realidade e multiplicidade. Conferência SESC Pinheiros, 21 de maio, São Paulo: 2009.

_____. A fabricação do corpo na sociedade xinguana. Boletim do Museu Nacional nº 32, 1979, disponível em: http://etnolinguistica.wdfiles.com/local--files/pessoa%3Acastro/castro_1979_xingu.pdf Acesso em 24 de janeiro de 2019

CAVALCANTI, Bruno Cesar. Dançadas e bandeiras: um estudo do maconhismo popular no nordeste brasileiro. Dissertação de mestrado, UFPE, Recife: 1998.

_____. A folha amarga do avo grande: fluxos e refluxos do sagrado no maconhismo popular brasileiro In: LABATE, Beatriz Caiuby & GOULART, Sandra Lucia (Orgs.) O uso ritual das plantas de poder. Mercado de Letras, Campinas: 2005.

CHALHOUB, Sidney. Slavery and precarious freedom. A strange co-existence in 19th-century Brazil. Revista Harvard Review of Latin America, Winter, 2018, disponível em:

https://revista.drclas.harvard.edu/book/slavery-and-precarious-freedom Acesso em: 14 de julho de 2018

CERQUEIRA, Daniel et. al. Atlas da Violencia 2017, IPEA e FBSP, Rio de Janeiro: 2017, disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/170609_atlas_da_violencia_2017.pdf

CERVINI, Raúl. Os processos de descriminalização. RT, São Paulo: 2002.

CÉSAR, Joaquim Portes de Cerqueira. Uma visão crítica do princípio da proporcionalidade como técnica de controle de constitucionalidade no Supremo Tribunal Federal. Doutorado em Direito, PUC-SP, São Paulo: 2013.

CESARINO, Pedro de Niemeyer. Xamanismo e novas circulações de conhecimento na Amazônia indígena. In: CUNHA, Manuela Carneiro da, CESARINO, Pedro de Niemeyer (Orgs.) Políticas culturais e povos indígenas. Unesp, São Paulo: 2016.

CID, Gabriel da Silva Vidal, CASTRO, Maurício Barros de. Processos de patrimonialização e internacionalização: algumas reflexões iniciais sobre o caso da capoeira entre o nacional e o global. In: CASTRO, Maurício Barros de, SANTOS, Myrian Sepúlveda dos. Beco do Azougue, Rio de Janeiro: 2016.

CIDH. Pueblo Indigena Kichwa de Sarayaku vs. Equador, Sentencia de 27 de junio de 2012 (Fondos y Reparaciones), Parágrafo 217, p. 68, disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_245_esp.pdf Acesso em 30 de junho de 2018

____. Pueblo Saramaka vs. Surinam. Sentencia del 28 de noviembre de 2007 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), p. 41, disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_172_esp.pdf Acesso em 30 de junho de 2018

____. Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. Sentença de 04 de julho de 2006, disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_149_por.pdf Acesso em 2 de agosto de 2018

____. Opinión Consultiva nº 18 de 2003, disponível em: http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2003/2351.pdf?view=1 Acesso em 09 de agosto de 2018

CLÈVE, Clèmerson Merlinº Atividade legislativa do Poder Executivo. RT, São Paulo: 2011.

CNMP. Taxa de ocupação dos presídios brasileiros é 175% mostra relatório dinâmico "Sistema prisional em números". 18 de junho de 2018, disponível em: http://www.cnmp.mp.br/portal/todas-as-noticias/11314-taxa-de-ocupacao-dos-presidios-brasileiros-e-de-175-mostra-relatorio-dinamico-sistema-prisional-em-numeros Acesso em 10 de setembro de 2018

CONCI, Luiz Guilherme Arcaro. A obsolescência da perspectiva da hierarquia dos tratados internacionais para a coordenação entre o direito doméstico e o direito internacional em matéria de direitos humanos. In: FIGUEIREDO, Marcelo, CÉSAR, Joaquim Portes de Cerqueira (Orgs.) 30 anos da Constituição Brasileira. Reflexões atuais. Editora D´Plácido, Belo Horizonte: 2018.

CONCI, Luiz Guilherme Arcaro, GERBER, Konstantinº Direitos culturais e agrobiodiversidade: análise de caso a partir de uma perspectiva multinível. In: FIGUEIREDO, Marcelo & CONCI, Luiz Guilherme Arcaro (Coord.) GERBER, Konstantin (Org.) Constitucionalismo multinível e pluralismo jurídico. Lumen Juris, Rio de Janeiro: 2017

CONCI, Luiz Guilherme Arcaro, GERBER, Konstantin, PEREIRA, Giovanna de Mello Cardoso. Normas ius cogens e princípio pro persona. In: MAIA, Luciano Mariz, LIRA,

Yulgan (Orgs.) Controle de convencionalidade. Temas aprofundados. Editora Juspodium, Salvador: 2018.

CONJUR. Anteprojeto de Lei. Comissão de Juristas responsável pela atualização da Lei de Entorpecentes. Disponível em: https://www.conjur.com.br/dl/juristas-apresentam-anteprojeto-alterar.pdf Acesso em 09/04/2019

CONRAD, Chris. O uso medicinal e nutricional da maconha. Record, Rio de Janeiro e São Paulo: 2001.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICNA. Recomendação CFM Nº 1/2016, disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2016.pdf Acesso em 19 de janeiro de 2019

CONSTITUTE. Argentina 1853 (reinst. 1983, rev. 1994). Oxford University Press, Inc., disponível em: https://www.constituteproject.org/constitution/Argentina_1994?lang=en Acesso em 19 de janeiro de 2019

CONSTITUTIONAL COURT OF SOUTH AFRICA. Case CCT 108-17. 18 september 2018

COOPERATIVECANNABISPROJECT. Febracam. Disponível em: https://cooperative-cannabis.webnode.com/rede-cannabis/ Acesso em: 19 de abril de 2019

CORÁ, Maria Amelia Jundurianº Do material ao imateral: patrimônios culturais do Brasil. Educ, São Paulo: 2014.

CORASSIN, Maria Luiza. Uma contribuição da epigrafia para o estudo da ação mágica: as tabellae defixonum. Revista do Museu de Arqueologia e Etnologia nº 6, USP, São Paulo: 1996.

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia T-477 de 2012, disponível em: http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/T-477-12.htmAcesso em 12 de setembro de 2018

_____. Sentencia C-176 de 1994, disponível em: http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1994/C-176-94.htmAcesso em 12 de setembro de 2018

_____. Sentencia C-491 de 2012, disponível em: http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/c-491-12.htm Acesso em 12 de setembro de 2018

_____. Sentencia C-574 de 2011, disponível em: http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/c-491-12.htm Acesso em 12 de setembro de 2018

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN ARGENTINA. Recurso de Hecho A. 891 XLIV (Arriola, Sebastián y otros, causa nº 9080), j. 25.08.2009

COSTA, Janaína Alexandra Capistrano da. Apresentação à resolução nº 836 do Instituto Nacional de Cultura do Peru de 24 de junho de 2008. Inter-legere nº 15, UFRN, Natal: 2014.

COSTA, José Francisco de Faria. O perigo em direito penal. Coimbra Editora, Coimbra: 1992.

COSTA, Jurandir Freire. História da psiquiatria no Brasil. Garamond, Rio de Janeiro: 2007.

COSTA, Pedro Henrique Antunes da, RONZANI, Telmo Mota. Desafios para prevenção e tratamento em álcool e outras drogas. Quais evidencias procuramos. In: FERNANDEZ, Osvaldo Francisco Ribas Lobos, ANDRADRE, Marcelo Magalhães, NERY FILHO, Antonio

(Org.) Drogas e políticas púbicas. Educação, saúde coletiva e direitos humanos. Abramd, Brasília, Edufba, Salvador: 2015.

COVOLAN, Fernanda Cristina. Políticas públicas antes das políticas públicas: construção do modelo sanitarista de saúde pública na primeira república. In: SMANIO, Gianpaolo Poggio (Org.) Políticas públicas no Brasil. Trajetórias, conquistas e desafios. Lumen Juris, Rio de Janeiro: 2016.

CUBERO, Lourdes Baez. A "Santa Rosa" e o "dom de ver" entre os otomis orientais de Hidalgo. O caso de Santa Ana Hueytalpanº In: MACRAE, Edward, ALVES, Wagner Coutinho. Fumo de Angola. Canabis, racismo, resistencia cultural e espiritualidade. Edufba, Salvador: 2016.

CUNHA, Antônio Geraldo Da. Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa. Editora Nova Fronteira. Rio de Janeiro: 1982.

CUNHA, Manuela Carneiro da. Cultura com aspas e outros ensaios. Cosanaify, São Paulo: 2009.

CURRY, Andrew. História da Bebida. National Geographic. Fevereiro de 2017.

DALLARI, Sueli Gandolf, NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. Direito Sanitário. Verbatim, São Paulo: 2010.

DASGUPTA, Shayanº Legalization of marihuana in India. 11 maio de 2013, disponível no SSRN: https://papers.ssrnºcom/sol3/papers.cfm?abstract_id=2261316 Acesso em: 27 de agosto de 2018

DAYA, Fundacionº Fundación Daya obtiene nuevo permiso de siembra con fines medicinales y genera positiva alianza internacional. Disponível em: http://www.fundaciondaya.org/fundacion-daya-obtiene-nuevo-permiso-de-siembra-de-cannabis-con-fines-medicinales-y-genera-positiva-alianza-internacional/ Acesso em

17 de dezembro de 2018

DELMAS-MARTY, Mireille. Os grandes sistemas de política criminal. Manole, Barueri: 2004.

DE JESUS, Damásio E. Lei antitóxicos anotada. Saraiva, São Paulo: 2005.

_____. Portar droga para uso próprio é crime. Revista do Ministério Público nº 33, MPRJ, Rio de Janeiro: 2009.

DE MELLO, Celso Antonio Bandeira. Curso de Direito Admnistrativo. Malheiros, São Paulo: 2004.

DESCOLA, Philippe, SCARSO, Davide. A ontologia dos outros. Entrevista com Philippe Descola. Revista de Filosofia Aurora v. 28, nº 43, Curitiba: 2016.

DIAS, Roberto. Constituição, proporcionalidade e drogas. In: SILVA, Roberto Baptista dias da (Org.) Direito constitucional: temas atuais. Homenagem à professora Leda Pereira da Mota. Método, São Paulo: 2007.

DIAS, Roberto, CAPELLO, Thamires Pandolfi. Renúncia a direitos fundamentais na submissão de seres humanos a estudos clínicos. Revista de Bioética y Derecho. Perspectivas Biotéticas nº 37, 2016, disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872016000200007 Acesso em 12 de setembro de 2018.

DIDIER JR., Fredie. O Recurso extraordinario e a transformação do controle difuso de constitucionalidade no direito brasileiro. In: NOVELINO, Marcelo (Org.) Leituras complementares de constitucional. Controle de constitucionalidade. Editora Juspodium, Salvador: 2010.

DIMOULIS, Dimitri. Direito penal constitucional. Arraes, Belo Horizonte: 2016.

_____. Problemas de constitucionalidade da criminalização do tráfico de entorpecentes na perspectiva da tutela dos direitos fundamentais. In: ANJOS FILHO, Robério Nunes dos. Direitos humanos e direitos fundamentais. Diálogos contemporaneos. Juspodium, Salvador: 2013.

DIMOULIS, Dimitri, MARTINS, Leonardo. Teoria Geral dos Direitos Fundamentais, Revista dos Tribunais, São Paulo: 2007.

DUCATTI, Ivanº A eugenia no Brasil: uma pseudociência como suporte no trato da "questão social". Temporalis nº 30, Brasília: 2015.

DIAS, João Carlos, PINTO, Izabel Martins. Substâncias psicoativas: classificações, mecanismos de ação e efeitos sobre o organismo. In: SILVEIRA, Dartiu Xavier, MOREIRA, Fernanda Gonçalves. Panorama atual de drogas e dependências. Atheneu, São Paulo: 2006.

DIAS, Laércio Fidelis. Usos e abusos de bebidas alcóolicas segundos os povos indígenas do Uaçá. In: LABATE, Beatriz Caiuby et. al. Drogas e Cultura: novas perspectivas. Edufba, Salvador: 2008

DIMOULIS, Dimitri. Direito penal constitucional. Garantismo na perspectiva do pragmatismo jurídico-político. Arraes, Belo Horizonte: 2016.

DOMANICO, Andrea. "CRAQUEIROS E CRACADOS: BEM VINDO AO MUNDO DOS NÓIAS!" - Estudo sobre a implementação de estratégias de redução de danos para usuários de crack nos cinco projetos-piloto do Brasil. Salvador, UFBA: 2006.

DOMINGUES, Serigo Augusto. Maconha e xamanismo numa tribo timbira. In: MACRAE, Edward, ALVES, Wagner Coutinho (Org.) Fumo de Angola. Canabis, racismo, resistencia cultural e espiritualidade. Edufba, Salvador: 2016.

DÓRIA, José Rodrigues. Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício. In: MACRAE, Edward & ALVES, Wagner Coutinho (Org.) Fumo de Angola. Canabis, racismo, resistencia cultural e espiritualidade. Edufba, Salvador: 2016.

DUARTE, Evandro Charles Piza. Criminologia & Racismo. Juruá, Curitiba: 2008.

DUTRA, Israel Fontes. Xamanismo Uhtapinoponã: princípios dos rituais de pajelanças e do ser pajé Tukuya. Mestrado em ciências sociais, PUC-SP, São Paulo: 2010.

DWORKIN, Ronald. Religion without god. Harvard University Press, Cambridge, London: 2013.

ECHEVERRI, Juan Alvaro, PEREIRA, Edmundo. "Mambear coca não é pintar a boca de verde": notas sobre a origem e o uso ritual da coca amazônica. In: LABATE, Beatriz Caiuby, GOULART, Sandra Lucia (Orgs.) O uso ritual das plantas de poder. Mercado das Letras, Campinas: 2005.

EDLER, Flavio Coelho. Remédios de comadres. Revista de história da biblioteca Nacional nº 56, Sociedade de Amigos da Biblioteca Nacional, Rio de Janeiro: 2010.

ELIADE, Mircea. Mito do eterno retorno. Cosmo e história. Mercuryo, São Paulo: 1992.

EVANS-PRITCHARD, E.E. Brujería, magia y oráculos entre los azande. Editorial Anagrama, Barcelona: 1976.

EURICO, Márcia Campos. Raízes da discriminação racial no Brasil In: LAIA, Maria Aparecida de, PALEROSI, Diná Maria, SILVEIRA, Maria Lucia da. Construindo a igualdade racial. II premio de artigos científicos. Prefeitura de São Paulo, São Paulo: 2012.

FATUMBI, Pierre Verger. Ewé: o uso das plantas na sociedade ioruba. Companhia das Letras, São Paulo: 1995.

FEDERICI, Silvia. Calibã e a bruxa. Ed. Elefante, São Paulo: 2017.

FEENEY, Kevin. Peyote, race and equal protection in the United States. In: LABATE, Beatriz Caiuby, CAVNAR, Clancy (Ed.) Prohibition, religious freedom and human rights: regulating traditional drug use. Springer, Heidelberg: 2014.

FELICIANO, Enrique H. República Pacheca. Crónica de mariguana em México: 1492-2015, Ediciones Proceso, Mexico: 2016.

FERNANDES, Saulo Conde. Notas antropológicas sobre o consumo de substâncias psicoativas no circuito do Santo Daime. Disponível em:https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/fernandes_notas_consumo_psicoativos_santo-daime.pdf Acesso em 28 de agosto de 2018

_____. Xamanismo e neoxamanismo no circuito do consumo ritual das medicinas da floresta. Horizontes antropológicos nº 51, 2018.

FERNANDES, Saulo Conde, JUNIOR, Mario Teixeira de Sá. O lugar da macumba no campo religioso afro-brasileiro. Revista Ñanduty vol. 2, nº 2, UFGD, Dourados: 2014.

FERRAJOLI, Luigi. Criminalidad y globalizaciónº Boletín Mexicano de Derecho Comparado. Nueva serie, año XXXIX, nº 115, 2006, México: Instituto de Investigaciones Jurídicas Univer- sidad Autónoma de México, p. 301-316, enero-abril de 2006, disponível em: https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-comparado/article/view/3876/4864 Acesso em 21 de janeiro de 2019

FERLA, Luis. Feios, sujos e malvados sob medida. A utopia médica do biodeterminismo. Alameda, São Paulo: 2009.

FERRAZ JÚNIOR, Tercio Sampaio. Introdução ao Estudo do Direito. Técnica, Decisão, Dominação. Ed. Atlas, São Paulo: 2001.

FERREIRA JÚNIOR, Ubirajara. Representações sociais da planta *cannabis* na religião do Santo Daime: entre a sagrada Santa Maria e a proibida maconha. Dissertação de Mestrado, UERJ, Rio de Janeiro: 2017.

FERREIRA, Luciane Ouriques. As 'boas palavras' dos Xondaro Maragatu como alternativa para a redução do consumo de bebidas alcoólicas entre os Mbyá-Guarani-RS. Tellus ano 4, nº 7, Campo Grande: 2004, disponível em: http://www.tellus.ucdb.br/index.php/tellus/article/view/90/97

FERRETI, Mundicarmo. A mina maranhense, seu desenvolvimento e suas relações com outras tradições afro-brasileiras In: MAUES, Raymundo Heraldo, VILLACORTA, Gisela Macambira (Orgs). Pajelanças e religiões africanas na Amazonica. UFPA, Pará: 2008.

FERRO, Maurício. Apartheid social está por trás da violência no Brasi, diz pesquisado. O Globo, 12/12/17, disponível em: https://oglobo.globo.com/brasil/apartheid-social-esta-por-tras-da-violencia-no-brasil-diz-pesquisador-22182370 Acesso em 10 de abril de 2019

FIGUEIREDO, Marcelo. As agencias reguladoras. O Estado democrático de direito no Brasil e sua atividade normativa. Malheiros, São Paulo: 2005.

_____. O princípio da segurança jurídica e as agencias reguladoras. In: FIGUEIREDO, Marcelo. Direito constitucional. Estudos interdisciplinares sobre federalismo, democracia e administração pública. Ed. Forum, Belo Horizonte: 2012.

FILIZOLA, Carmen Lúcia Alves, PAVARINI, Sofia Cristina Iost, PETRILLI FILHO, José Fernando. Psicofármaco. EDUFSCAR, São Carlos: 2006.

FIORE, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. Novos Estudos nº 92, São Paulo: 2012.

_____. A medicalização da questão do uso de drogas no Brasil: reflexões acerca de debates institucionais e jurídicos. In: VENANCIO, Renato Pinto & CARNEIRO, Henrique. Álcool e drogas na história do Brasil, Alameda, Puc Minas, São Paulo: 2005.

FISCHER, Benedikt, RUSSEL, Cayley, SABIONI, Pamela, BRINK, Wim van den, FOLL, Bernard Le, HALL, Wayne, RHEM, Jürgen, ROOM, Robinº Diretrizes para redução de riscos no uso de cannabis: uma atualização abrangente de evidencias e recomendações. Platô v. 2, nº2, Drogas & Políticas, Plataforma Brasileira de Política de Drogas, Instituto Brasileiro de Ciências Criminais, São Paulo: 2018.

FORMENTI, Lígia. Fiocruz inicia plano de pesquisa para usar maconha. O Estado de São Paulo, 19 de junho de 2018, disponível em: https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,fiocruz-inicia-plano-de-pesquisa-para-usar-maconha,70002355173

FOUCAULT, Michel. História da loucura. Perspectiva, São Paulo: 2014.

_____. Em defesa da sociedade. Curso no collège de France (1975-1976). Martins Fontes, São Paulo: 2010.

_____. Microfísica do poder. Graal, Rio de Janeiro: 2007.

FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. História da maconha no Brasil. Três estrelas, São Paulo: 2015.

FRANKLIN, Naila. Palestra “Criminologia e Racismo”. 16 de julho de 2018, Curso de Extensão em Criminologia, Escola da Defensoria Pública do Estado de São Paulo.

FREITAS, Jônatas. UESPI dará início a pesquisas pioneiras de produção e uso medicinal de canabidiol. 4 de janeiro de 2018, disponível em: http://www.uespi.br/site/?p=110011 Acesso em 13 de dezembro de 2018

FREYRE, Gilberto. Nordeste. Aspectos da influência da cana sobre a vida e a paisagem do nordeste do Brasil.José Olympio, Rio de Janeiro: 1967.

FURTADO, Celso. Cultura e desenvolvimento. In: FURTADO, Rosa Freire d´Aguiar. Ensaios sobre cultura e o Ministério da Cultura, Contraponto, Rio de Janeiro: 2012.

_____. Pequena introdução ao desenvolvimento: enfoque interdisciplinar. Ed. Nacional, São Paulo: 1980.

GANDINI, João Agnaldo Donizeti, SALOMÃO, Diana Paola da Silva. A responsabilidade civil do Estado por conduta omissiva. Revista de Direito Administrativo, Renovar, Rio de Janeiro: 2003.

GALDOS, Julio Armaza. El condicionamiento cultural en el derecho penal peruano. (Aproximación al estúdio de la eximente del art. 15 del CP). Revista Brasileira de Ciências Criminais nº 43, RT, São Paulo: 2003.

GALLILY, R., YEKHTIN, Z., HANUS, L. Overcoming the Bell-Shaped Dose-Response of Cannabidiol by Using Cannabis Extract Enriched in Cannabidiol. Pharmacology & Pharmacy, nº 6, 2015, disponível em: https://www.scirp.org/journal/PaperInformationºaspx?paperID=53912 Acesso em 10 de setembro de 2018

GÁLLEGO, José T. Terpenos: más allá de los cannabinoides. Los otros princípios activos del cannabis. Weeds Edición 25, Enero, Febrero, 2018

GERBER, Konstantinº Racismo é violação dos direitos humanos. Conjur 25 de abril de 2012, disponível em: http://www.conjur.com.br/2012-abr-25/konstantin-gerberracismo-discriminacao-sao-violacoes-dhAcesso em 19 de agosto de 2018

_____. Questão das drogas é de regulação da saúde.Conjur 9 de janeiro de 2014, disponível em: https://www.conjur.com.br/2014-jan-09/konstantin-gerber-questao-drogas-regulacao-area-saude Acesso em 19 de agosto de 2018

_____. Os controles de constitucionalidade e convencionalidade em matéria de álcool e fármaco. Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas vol. 27, nº 2, Pouso Alegre: 2011.

_____. Guerra às drogas: entre a retórica populista e as políticas públicas. Justificando, 13 de junho de 2017, disponível em: http://justificando.cartacapital.com.br/2017/06/13/guerra-as-drogas-entre-retorica-populista-e-as-politicas-publicas/

_____. Devido processo legal na ação policial: propostas para uma política pública de segurança In: PEREIRA, Cláudio José Lagroiva (Coord.). Políticas públicas de segurança e direitos humanos. Claris, São Paulo: 2017

_____. A lei de drogas é injusta: coalizão democrática para regulação constitucional. Justificando, 30 de setembro de 2016, disponível em: http://justificando.cartacapital.com.br/2016/09/30/lei-de-drogas-e-injusta-coalizao-democratica-para-regulacao-constitucional/

_____. Constituição, Guerra e Paz. PucViva nº 33, Apropuc, São Paulo: 2008.

_____. "*Amicus Curiae* Legislativo": parecer da sociedade civil sobre a (in)constitucionalidade do PLC 37 de 2013. Revista Inter-legere nº 15, UFRN, Natal: 2014, disponível em: https://periodicos.ufrnºbr/interlegere/article/view/6471/0 Acesso em 19 de agosto de 2018

_____. Fracassada política de drogas atinge direitos fundamentais. 27 de agosto de 2016, UOL, disponível em: https://noticias.uol.com.br/opiniao/coluna/2016/08/27/fracassada-politica-de-drogas-atinge-direitos-fundamentais.htm Acesso em 19 de agosto de 2018

_____. Lei de Drogas no Brasil. Excepcionalidade, constitucionalidade convencionalidade. Le Monde Diplomatique, 1 de junho de 2011, disponível em: http://diplomatique.org.br/excepcionalidade-constitucionalidade-e-convencionalidade/ Acesso em 19 de agosto de 2018

GODOY, Marcelo. PCC usa doleiros e já fatura mais de 400 R$ milhões. Estadão, 03 de junho de 2018

_____. Em 4 anos, facção cresceu 6 vezes de tamanho fora de SP. Estadão, 03 de junho de 2018.

GÓES, Luciano. Racismo, genocídio e cifra negra: raízes de uma criminologia antropofágica. Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=64600a36d09f4960 Acesso em: 22 de julho de 2018

GOMBERG, Estélio. Hospital dos Orixás. Encontros terapêuticos em um terreiro de candomblé. Edufba, Salvador: 2011.

GOMES, Bruno Ramos, GODOY, Aline, SANT´ANNA, Marina, COSTA, Roberta Marcondes. 6. Conhecimento final produzido e discussão final. In: GOMES, Bruno Ramos, GODOY, Aline, SANT´ANNA, Marina, COSTA, Roberta Marcondes. Fórum Estadual de Redução de Danos de São Paulo. Construção, diálogo e intervenção política. Córrego, São Paulo: 2014.

GOMES, Luiz Flávio. Mapa da Violência 2011 – Brasil: campeão do mundo em assassinatos de jovens. Jornal LFG, abril 2011.

GOULART, Sandra Lucia. Ayahuasca e políticas públicas culturais: estratégias de reconhecimento público de religições ayahuasqueiras. In: LABATE, Beatriz Caiuby, POLICARPO, Frederico, GOULART, Sandra Lucia, ROSA, Pablo Ornelas (Org.) Drogas, políticas públicas e consumidores. Mercado de Letras, Campinas: 2016.

GOULART, Sandra Lucia, LABATE, Beatriz Caiuby, CARNEIRO, Henrique. IntroduçãoIn: LABATE, Beatriz Caiuby & GOULART, Sandra Lucia (Orgs.) O uso ritual das plantas de poder. Mercado das letras, Campinas: 2005.

GRAF, Norma Blazquez. El retorno de las Brujas. Incorporación, aportaciones y críticas de las mujeres a la ciencia. UNAM, Mexico: 2011.

GRAU, Eros. As agencias, essas repartições públicas. In: SALOMAO FILHO, Calixto (Coord.) Regulação e Desenvolvimento. Malheiros, São Paulo: 2002.

_____. A ordem econômica na Constituição de 1988. Malheiros, São Paulo: 1997.

GREENPEACE. Segura esse abacaxi. Os agrotóxicos que vão parar na sua mesa. 30 de outubro de 2017 Disponível em: http://greenpeace.org.br/agricultura/segura-este-abacaxi.pdf Acesso em 20 de julho de 2018

GRANDE ENCICLOPEDIA PORTUGUESA E BRASILEIRA. Volume XXIV. Editorial Enciclopedia, Lisboa, Rio de Janeiro: 1935.

GROTTI, Dinorá Adelaide Musetti. As agências reguladoras. Revista Eletrônica de Direito Administrativo Econômico nº 6, Salvador: 2006.

GROWROOM, REDE JURÍDICA PELA REFORMA DA POLÍTICA DE DROGAS, ASSOCIACAO CANNÁBICA. O modelo europeu de cannabis social club seria possível no atual cenário jurídico brasileiro. JOTA, 16 de novembro de 2016, disponível em: https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/o-modelo-europeu-de-cannabis-social-club-seria-possivel-no-atual-cenario-juridico-brasileiro-16112016

GRUZINSKI, Serge. La captura de lo sobrenatural cristiano. Fondo de Cultura Economica, Mexico: 1993.

GUARAGNI, Fábio André, BACH, Marionº Norma penal em branco e outras técnicas de reenvio em direito penal. Almedina, São Paulo: 2014.

GUERRA FILHO, Willis Santiago. Teoria da Ciência Jurídica. Saraiva, São Paulo: 2001.

_____. Teoria processual da Constituição, RCS, São Paulo: 2007.

_____. Filosofia. Uma introdução (com ênfase para curso de Direito). Daimon, Teresópolis: 2009.

GUSKOW, Miguel. Fumo florido: uma questão de preferência nacional. Arquivos do Ministério da Justiça nº 189, Brasília: 1998.

GUTIÉRREZ, Víctor, RAMÍREZ, Tania. *Uso personal adulto de cannabis: jurisprudência o declaratória general de inconstitucionalidad*. 10 de outubro, disponível em: https://eljuegodelacorte.nexos.com.mx/?p=9075 Acesso em 11 de dezembro de 2018

HALLAM, Christopher, BEWLEY-TAYLOR, Dave, JELSMA, Martinº Scheduling in the international drug control system. Series on Legislative Reform of Drug Policies nº 25, june, Transnational Institute, International Drug Policy Consortium, Amsterdam, London: 2014.

HALLOY, Arnaud. “Incorporar” os deuses. Dispositivos pragmáticos do transe de possessão religiosa no culto Xangô de Recife (primeiras pistas). In: BASSI, Francesca (Org.) Para além da eficácia simbólica: estudos em ritual, religião e saúde. EDUFBA, Salvador: 2012.

HALLSTROM, Anders, NJAIM, Luz de, OLMO, Rosa del. Solo bajo prescripcion facultativa. Estudio sobre el peligro de la venta indiscriminada de antibióticos y psicofármacos. Universidad Central de Venezuela, Caracas: 1971.

HART, Carl. Um preço muito alto. A jornada de um neurocientista que desafia nossa visão sobre as drogas. Zahar, Rio de Janeiro: 2014.

HARVARD. *Oklevueha Native American Church of Hawaii, Inc. v. Lynch. Ninth Circuit Holds that Federal Cannabis Prohibition Is Not a Substantial Burdenº* Harvard Law Review nº 130, 2016, disponível em: https://harvardlawreview.org/2016/12/oklevueha-native-american-church-of-hawaii-inc-v-lynch/ Acesso em 24 de janeiro de 2019.

HAZEKAMP, Arno, TEJKALOVÁ, Katerina, PAPADIMITRIOU, Stelios. Cannabis: from cultivar to chemovar II – a metabolomics approach to cannabis classificationº Cannabis and Cannabinoid Research Vol. 1.1, 2016, disponível em: https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/canº2016.0017 Acesso em 13 de dezembro de 2018

HENMAN, Anthony Richard. A guerra às drogas é uma guerra etnocida. In: MACRAE, Edward, ALVES, Wagner Coutinho (Orgs.) Fumo de Angola. Canabis, racismo, resistência cultural e espiritualidade. Edufba, Salvador: 2016.

_____. A coca como planta mestra: reforma e nova ética. In: LABATE, Beatriz Caiuby et. al. Edufba, Salvador: 2008.

HÖBENREICH, Evelynº Evenenamento e uso indevido de remédios no direito romano. Revista da Faculdade de Direito v. 98, Usp, São Paulo: 2003.

HOFBAUER, Andreas. Cultura, diferença e (des)igualdade. Contemporânea nº 1, Revista de Sociologia da Ufscar, São Carlos: 2011, disponível em:

http://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/viewFile/21/6

HOUAISS. Dicionário da língua portuguesa. 1ª Edição, Objetiva, Rio de Janeiro: 2009.

HUMAN RIGHTS WATCH. “You don´t want to breathe poison anymore”. The failing response to pesticide drift in Brazil´s rural communities. July, 2018, disponível em: https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/brazil0718_insert_lowres_websprеads.pdf

HUXLEY, Aldous. Moksha. Textos sobre psicodélicos e a experiência visionária, 1931-1963. Editora Globo, Porto Alegre: 1983.

IPEA, FBSP. Atlas da Violência 2018, Rio de Janeiro: 2018, disponível em: http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/06/FBSP_Atlas_da_Violencia_2018_Relatorio.pdf

ICCI. *Press release: CBD cannabis oil producers are improving, risks for customers remainº International Cannabis and Cannabiniods Institute, 21th november*, 2018

IGLESIAS, Francisco de Assis. Sobre o vício da diamba. In: Maconha, coletânea de trabalhos brasileiros. Serviço Nacional de Educação Sanitária, Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, 1958, disponível em: https://www.growroom.net/board/topic/46821-maconha-colet%C3%A2nea-de-trabalhos-brasileiros-1958/ Acesso em 15 de julho de 2018

JAMAICA. Act to Amend the Dangerous Drug Act. 20th march, 2015

JULIÃO, Alessandra, LACKS, Valéria. Transtornos relacionados ao uso de drogas: avaliação diagnóstica e uso de instrumentos de avaliação psiquiátrica. In: SILVEIRA, Xavier da, MOREIRA, Fernanda Gonçalves. Editora Atheneu, São Paulo: 2006.

JUNIOR, João Ribeiro. A Bruxaria: o protótipo da rebeldia. Notícia Bibliográfica e Histórica nº 165, PUC Campinas, Campinas: 1997.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. A gestão da política de saúde e a conformação do Sistema Único de Saúde. In: AMORIM, Maria Cristina Sanches. Para entender a saúde no Brasil. LCTE Editora, São Paulo: 2006.

KAPKIN, Sara. La história de cuando Jesús usó marihuana para hacer sus milagros. Vice, 23 de março de 2016, disponível em: https://www.vice.com/es_co/article/nnpd7b/la-historia-de-que-jess-us-marihuana-para-hacer-sus-milagros Acesso em 18 de dezembro de 2018

KARAM, Maria Lucia. Legalização das drogas. Estúdio Editores, São Paulo: 2015.

KEDOUK, Marcia. Tarja preta. Os segredos que os médicos não contam sobre os remédios que você toma. Abril, São Paulo: 2016.

KEHL, Maria Rita. O tempo e o cão. A atualidade das depressões. Boitempo, São Paulo: 2009.

KELSEN, Hans. Teoria Pura do Direito. Martins Fontes, São Paulo: 2011.

KOSA, Pedro, FELIX, Thiago. Quem comanda o tráfico no Brasil. Violencia entre facções arrasa bairros, deixa muitos mortos e instaura o caos em capitais brasileiras. Contraponto. Jornal Laboratório do Curso de Jornalismo, PUC-SP, abril de 2018.

LABATE, Beatriz Caiuby. Dimensões legais, éticas e políticas da expansão do consumo da ayahuasca. In: LABATE, Beatriz Caiuby, GOULART, Sandra Lucia (Orgs.). O uso ritual das plantas de poder. Mercado de Letras, Campinas: 2005.

LABATE, Beatriz Caiuby, SANTOS, Rafael Guimarães dos, ANDERSON, Brian, MERCANTE, Marcelo, BARBOSA, Paulo César Ribeiro. Considerações sobre o

tratamento da dependência por meio da ayahuasca. Disponível em: https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/labate_et_all_tratamento_dependencia_ayahuasca_final.pdf Acesso em 28 de agosto de 2018

LABATE, Beatriz Caiuby, ROSE, Isabel Santana, SANTOS, Rafael Guimarães dos. Religiões ayahuasqueiras. Um balanço bibliográfico. Mercado de Letras, Campinas: 2008.

LABATE, Beatriz Caiuby, PACHECO, Gustavo. As origens históricas do Santo Daime. In: VENANCIO, Renato Pinto, CARNEIRO, Henrique (Orgs.) Álcool e drogas na história do Brasil. Ed. Pucminas, Alameda, São Paulo: 2005.

LAFER, Celso. Filosofia do direito e princípios gerais: considerações sobre a pergunta "o que é a filosofia do direito" In: ALVES, Alaor Caffé et. al. O que é a filosofia do direito. Manole, Barueri: 2004.

LANGDON, E. Jeanº A tolerância e a política de saúde do índio no Brasil: são compatíveis os saberes biomédicos e os saberes indígenas. In: GRUPIONI, Luís Donisete Benzi, VIDAL, Lux Boelitz, FISCHMANN, Roseli (Org.) Povos indígenas e tolerância. Construindo práticas de respeito e solidariedade. Edusp, São Paulo: 2001.

LATERNARI, Vittorio. As religiões dos oprimidos. Ed. Perspectiva, São Paulo: 1974.

LAVELEYE, Didier de. Distribuição de heterogeneidade no complexo cultural da 'pajelança' In: MAUES, Raymundo Heraldo, VILLACORTA, Gisela Macambira (Orgs). Pajelanças e religiões africanas na Amazonica. UFPA, Pará: 2008.

LARA, Aline Frolini Lunardelli. A produção do conhecimento psicológico-psiquiátrico em saúde mental: considerações a partir de um texto exemplar. Revista Psicologia USP vol. 17, São Paulo: 2006.

LAZZERI, Thaís. Brasil libera quantidade até 5.000 vezes maior de agrotóxicos do que Europa. 27 de novembro de 2017, Reporter Brasil, Portal UOL, disponível em: https://noticias.uol.com.br/meio-ambiente/ultimas-noticias/redacao/2017/11/27/brasil-libera-quantidade-ate-5000-vezes-maior-de-agrotoxicos-do-que-europa.htm

LEMOS, Amanda. Morar em favela do Rio é agravante em condenação por tráfico de drogas. 27 de abril de 2018, Folha de São Paulo, disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/04/morar-em-favela-do-rio-e-agravante-em-condenacao-por-trafico-de-drogas.shtml Acesso em 10 de abril de 2019

LEWGOY, Julia. Remédios para sono e ansiedade matam mais que cocaína, diz estudo. 25 de novembro de 2017, Exame, disponível em: https://exame.abril.com.br/ciencia/remedios-para-sono-e-ansiedade-matam-mais-que-cocaina-diz-estudo/

LEWIS, Ioan M. Êxtase religioso. Um estudo antropológico da possessão por espírito e do xamanismo. Perspectiva, São Paulo: 1977.

LÉVI-STRAUSS, Claude. Antropologia estrutural. Cosacnaify, São Paulo: 2008.

LINHARES, Temístocles. História Economica do Mate, Livraria José Olympio, Rio de Janeiro: 1969.

LIRA, Yulgan Tenno de Farias. Controle de convencionalidade. A tutela coletiva dos tratados internacionais de direitos humanos. Ideia, João Pessoa: 2016.

LOMBROSO, Cesare. Hipnotismo e Espiritismo. Pesquisas sobre os fenômenos hipnóticos e espiríticos. Lake, São Paulo: 1960.

LOMONACO, Maria Aparecida Toschi. Práticas médicas indígenas e jesuíticas em Piratininga. In: NATALINI, Gilberto & AMARAL, José Luiz Gomes do (Org.). 450 anos de história da medicina paulista. Imprensa Oficial, Associação Paulista de Medicina, São Paulo: 2004.

LOPES, José Reinaldo de Lima. O direito na história. Max Limonad, São Paulo: 2000.

LÓPEZ, Rosalía Rodríguez. La represion de las artes mágicas en Derecho Romano. Edisofer, Madrid: 2005.

LUZ, Pedro. O uso ameríndio do caapi. In: LABATE, Beatriz Caiuby, ARAÚJO, Wladimyr Sena (Orgs.). O uso ritual da ayahuasca. Mercado de Letras, Campinas: 2004.

MACHADO, Marta Rodriguez de Assis. Sociedade do risco e direito penal. Uma avaliação de novas tendências político-criminais. Ibcrrim, São Paulo: 2005.

MACRAE, Edward. A elaboração das políticas públicas brasileiras em relação ao uso religioso da ayahuasca. In: LABATE, Beatriz Caiuby et. al. Drogas e Cultura: novas perspectivas. Edufba, Salvador: 2008.

_____. O uso ritual de substâncias psicoativas na religião do Santo Daime com um exemplo de redução de danos. In: NERY FILHO, Antonio, MACRAE, Edward, TAVARES, Luiz Alberto, REGO, Marlize (Orgs.). Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas. Edufba, Salvador: 2009.

_____. Santo daime e santa Maria: usos religiosos de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas. In: LABATE, Beatriz Caiuby, GOULART, Sandra Lucia (Orgs.) O uso ritual das plantas de poder. Mercado de letras, Campinas: 2005.

_____. Canabis, racismo, resistência cultural e espiritualidade. In: MACRAE, Edward, ALVES, Wagner Coutinho (Orgs.) Fumo de Angola. Canabis, racismo, resistência cultural e espiritualidade. Edufba, Salvador: 2016.

MACRAE, Edward, SIMOES, Julio Assis. Rodas de fumo. O uso da maconha entre camadas médias urbanas. CETAD, UFBA, Salvador: 2000.

MAGALHAES, Vladimir Garcia. As interações entre a Convenção sobre a diversidade Biológica (CDB) e o Trips. Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo v. 102, Universidade de São Paulo, São Paulo: 2007.

MAGGIE, Yvonne. Ocidente, maconha e misticismo. In: SABINA, Maria (Org.) Maconha em debate. Ed. Brasiliense, São Paulo: 1985.

MAFFESOLI, Michel. A sombra de Dionísio. Contribuição a uma sociologia da orgia. Graal, Rio de Janeiro: 1985.

MAIA, Lucas, TÓFOLI, Luís Fernando. Drogas: um caminho sem volta. Jota, 14 de abril de 2016, disponível em: https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/drogas-caminho-sem-volta-13042016

MAIO, Alexandre de, REBELO, Marques, PENHA, Juliana. Entrevista exclusiva com Mano Brownº Rap Brasil nº 26

MALCHER-LOPES, Renato, RIBEIRO, Sidarta. Maconha, cérebro e saúde. Vieria & Lent, Rio de Janeiro: 2007.

MALHEIRO, Luana Silva Bastos.Impactos sociais em outras experiências terapêuticas. Apresentação no dia 19 de maio. Seminário internacional Cannabis Medicinal. Um olhar para o futuro. Saúde pública, acesso, pesquisa e regulação. Museu do Amanhã, Rio de Janeiro: 2018.

_____. Entre sacizeiro, usuário e patrão: um estudo entográfico sobre consumidores de crack no centro histórico de Salvador. In: MACRAE, Edward,

TAVARES, Luiz Alberto, NUÑEZ, Maria Eugenia (Orgs.) Crack: contextos, padrões e propósitos de uso. Edufba, Salvador: 2013.

MANGIA, Elisabete Ferreira. As origens da psiquiatria institucional brasileira e seus ideólogos. PUC-SP, São Paulo: 1992.

MAPELLI, Reynaldo Júnior, COIMBRA, Mário, MATOS, Yolanda Alves Pinto Serrano de. Direito sanitário. Imprensa Oficial, São Paulo: 2012.

MARONNA, Cristiano Avila. Apontamentos a respeito do debate sobre a descriminalização da posse de drogas para uso pessoal no Brasil In: SCHECAIRA, Sérgio Salomão, ARANA, Xabier, CARDOSO, Franciele Silva, MIRANDA, Bartira Macedo de. Drogas. Desafios contemporâneos. Ed. D´Plácido, Belo Horizonte: 2018.

MAROTTA, Felipe Napolitano. A questão da legalidade nos atos da polícia militar. In: SCHIRATO, Vitor Rhein (Coord.) Estudos atuais sobre ato e processo administrativo. Rio de Janeiro, Lumen Juris: 2017.

MARQUES DE JESUS, Maria Gorete & OI, Amanda Hildebrand & DA ROCHA, Thiago Thadeu & LAGATTA, Pedro. Prisão provisória e lei de drogas. Um estudo sobre os flagrantes de tráfico de drogas na cidade de São Paulo, NEV, 2011, p. 55, disponível em: http://diplomatique.org.br/desmilitarizacao-e-reforma-do-modelo-policial/

MARQUES NETO, Floriano Peixoto de Azevedo. Regulação Estatal e Interesses Públicos. Ed. Malheiros, São Paulo: 2002.

MARTINI, Andréa. Ayahuasca and indigenous knowledge in Acre, Brazil. Disponível em: http://www.academia.edu/37201714/Ayahuasca_and_indigenous_knowledge_in_Acre_Brazil Acesso em 13 de dezembro de 2018

MARTINS, Leonardo. Art. 5º, LXIII da CF e política de drogas: mandado de criminalização ou reserva legal? Julho de 2015,
disponível em:https://jus.com.br/artigos/40942/art-5-xliii-da-cf-e-politica-de-drogas-mandado-de-criminalizacao-ou-reserva-legal-qualificada Acesso em: 17 de julho de 2018

_____. Descriminalização das drogas: possibilidade. Carta Forense, 02 de julho de 2015, disponível em: http://www.cartaforense.com.br/conteudo/artigos/descriminalizacao-das-drogas-possibilidade/15503

MAUÉS, Raymundo Heraldo. A pajelança cabocla como ritual de cura xamanica. In: MAUES, Raymundo Heraldo, VILLACORTA, Gisela Macambira (Orgs). Pajelanças e religiões africanas na Amazonica. UFPA, Pará: 2008.

MAUSS, Marcel. Esboço de uma teoria geral da magia. Edições 70, Lisboa: 2000.

MAZZUCATO, Paolo Zupo. Medicamentos e livre concorrência. Revista de Informação Legislativa nº 167, Senado Federal, Brasília: 2005.

MC´S, Racionais. Nada como um dia após o outro dia. Cosa Nostra, 2002.

MCKENNA, Terence. O alimento dos deuses. Ed. Record, Rio de Janeiro: 1995.

MEDRELEAF. Shop. Disponível em: https://shop.medreleaf.com/shop# Acesso em: 08 de abril de 2019

MELLO, Carlos Gentile de, CARRARA, Douglas. Saúde oficial, medicina popular. Marco Zero, Rio de Janeiro: 1982.

MELLO, Marcia Eliane Alves de Souza e, OLIVEIRA, Maria Olindina Andrade de. Reflexões acerca da ação inquisitorial no Grão-Pará. In: ALMEIDA, Suely Creusa Cordeiro de, SILVA, Gian Carlo de Melo, RIBEIRO, Marília de Azambuja. Cultura e sociabilidade no mundo atlântico. UFPE, Recife: 2012.

MENESES, Gilherme Pinho. Medicinas da floresta: conexões e conflitos cosmo-ontológicos. Horizontes antropológicos nº 51, Porto Alegre: 2018.

MENEZES, João Ricardo Lacerda de. Os efeitos da proibição da maconha sobre a saúde. Revista da Biologia vol. 13, dezembro, USP, São Paulo: 2014.

MERCANTE, Marcelo S. Imagens de cura: ayahuasca, imaginação, saúde e doença na Barquinha. Ed. Fiocruz, Rio de Janeiro: 2012.

MESA, Gloria Patricia Lopera. Principio de proporcionalidade y control constitucional de las leyes penales. In: CARBONELL, Miguel (Coord.). Universidad Externado de Colombia, Bogotá: 2007.

MESSEDER, Marcos Luciano Lopes. Ritual de alcoolização e dinâmica cultural entre os tremembé. In: NERY FILHO, Antonio et. al. (Org.) As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais. Edufba, Salvador: 2012.

METAAL, Pien. Coca in debate: the contradiction and conflict between the UN Drug Conventions and the Real World. In: LABATE, Beatriz Caiuby, CAVNAR, Clancy (Ed.) Prohibition, religious freedom and human rights: regulating traditional drug use. Springer, Heidelberg: 2014.

MENEGAT, Fernando. Autorizações administrativas regulatórias. A evolução do Direito Administrativo e a mutação das autorizações nos setores de infra-estrutura. Dissertação de Mestrado, UFPR, Curitiba: 2014.

MOHINO, Juan Carlos Bayón. Internacionalización del derecho y metodologia jurídica. In: DIAS, Jorge de Figueiredo (Org.). Internacionalização do direito no novo século. Stvdia ivridica nº 94. Coimbra editor, Coimbra: 2009.

MONTERO, Paula. Magia e pensamento mágico. Ed. Ática, São Paulo: 1990.

MONTEIRO, Mário Ypiranga. Folclore da maconha. Pesquisa feita para o instituto nacional de pesquisas da Amazonia. Revista Brasileira de Folclore ano VI, nº 14, Ministério da Educação e Cultura, Brasília: 1966.

MONTEIRO DA SILVA, Clodomir. O uso ritual da ayahuasca e o reencontro de duas tradições. A miração e a incorporação no culto do Santo Daime. In: LABATE, Beatriz Caiuby, ARAÚJO, Wladmyr Sena (Orgs.) O uso ritual da ayahuasca. Mercado de Letras, Campinas: 2004.

MORAES, Maurício Zanoide de. Política criminal, Constituição e processo penal: razões da caminhada brasileira para a institucionalização do caos. In: MARTINS, Ives Gandra da Silva, JOBIM, Eduardo (Coord.) O processo na Constituição. Quartier Latin, São Paulo: 2008.

MOTA, Daniela Cristina Belchior, RONZANI, Telmo Mota. Implementação de políticas públicas brasileiras para usuários de álcool e outras drogas.In: RONZANI, Telmo Mota (Org.) Ações Integradas sobre Drogas. Prevenção, abordagens e políticas públicas. UFJF, Juiz de Fora: 2013.

MOTA, Leonardo. Dependência química e representações sociais. Pecado, crime ou doença. Juruá, Curitiba: 2009.

MOTT, Luiz. *In vino veritas*: vinho e aguardente no cotidiano dos sodomitas luso-brasileiros à época da Inquisição. In: VENANCIO, Renato Pinto & CARNEIRO. Álcool e drogas na história do Brasil. Alameda, PUCMinas, São Paulo: 2005.

MOTTA, Pedro Nicoletti. Los desafíos de la medicina cannábica para el siglo XXI. 19 de fevereiro de 2018, disponível em: http://drogaspoliticacultura.net/psa/los-desafios-la-medicina-cannabica-siglo-xxi/ Acesso em 05 de agosto de 2018

MOTTA, Roberto. Religiões afro-recifenses. Ensaio de classificação. In: CAROSO, Carlos, BACELAR, Jeferson (Orgs.) Faces da tradição afro-brasileira. Pallas, Rio de Janeiro, CEAO, Salvador: 2006.

MORAIS, Renato Watanabe de. O discurso jurídico-academico sobre as drogas. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo: 2016.

MULLER, Cíntia Beatriz. A construção do consenso e a consulta aos povos quilombolas no Brasil, Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho. Relatório Direitos humanos no Brasil 2008. Rede Social de Justiça e Direitos Humanos, São Paulo: 2008

MUNANGA, Kabengele. Racismo, da desigualdade à intolerância. São Paulo em perspectiva vol. 4, nº 2, São Paulo: 1990.

NADELMAN, Ethanº Global prohibition regimes: the evolution of norms in international society. International Organization v. 44 nº 4, 1990.

NAÍM, Moisés. Ilícito. Jorge Zahar, Rio de Janeiro: 2006.

NARANJO, Plutarco. El cocaísmo entre los aborígenes de Sud América. Su difusión y extincion en el Ecuador. América Indígena, Vol. XXXIV, nº 3, Instituto Indigenista Interamericano, Mexico: 1974.

NASCIMENTO, Abdias. O genocídio do negro brasileiro. Processo de um racismo mascarado. Perspectiva, São Paulo: 2017.

NASCIMENTO, Bruno Marcello Mendonça. A escola de psiquiatria do Recife: fundação e 1ª sucessão – de Ulysses Pernambucano a José Lucena. UFPE, Recife: 2007.

NAZAR, Pedro Musalem. Terminología y clasificación de las drogas. In: NAZAR, Pedro Musalem, BUSTOS,Sergio Sánchez (Compiladores). Aportes para una nueva política de drogas. Colegio Medico de Chile, 2011, disponível em:

NEDER, Gizlene, FILHO, Gisálio Cerqueira. Da “ordem pública” à “segurança pública”. Aspectos ideológicos das estratégias de controle social no Brasil. Revista de Estudos Criminais nº 20, PUC-RS, Porto Alegre: 2005.

NETO, Francisco Rivas. Candomblé. Teologia da saúde na perspectiva das religiões afro-brasileiras: etnomedicina. Aláfia, São Paulo: 2017.

NEVES, Marcelo. Pesquisa interdisciplinar no Brasil: o paradoxo da interdisciplinaridade. Revista do Instituto de Hermeutica Jurídica vol. 1 nº 3, Porto Alegre: 2005.

_____. A Constitucionalização simbólica. Ed. Academica, São Paulo: 1994.

_____. A interpretação jurídica no Estado Democrático de Direito. In: CUNHA, Sérgio Sérvulo, GRAU, Eros Roberto (orgs.) Estudos de Direito Constitucional em homenagem a José Afonso da Silva. Malheiros, São Paulo: 2003.

_____. Do diálogo entre as cortes supremas e a Corte Interamericana de Direitos Humanos ao transconstitucionalismo na América Latina. Revista Informação Legislativa nº 201, janº/mar., Senado Federal, Brasília: 2014, disponível em: http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/502958/001002791.pdf?sequence=1 Acesso em 17 de janeiro de 2019

NEVES, Márcia das. Nina Rodrigues: as relações entre mestiçagem e eugenia na formação do povo brasileiro. Mestrado em história da ciencia, PUC-SP, São Paulo: 2008.

NUCCI, Guilherme de Souza. Código penal comentado. RT, São Paulo: 2008.

OEA. Scenarios for the drug problem in the Américas 2013-2025. Disponível em: https://globalexchange.org/wp-content/uploads/2013/11/Scenarios_Report.pdf
Acesso em 11 de agosto de 2018

____. AG/RES. 1 (XLVI-E/14). Reflexiones y lineamientos para formular y dar seguimento a las políticas integrales frente al problema mundial de las drogas en Américas. 2014, disponível em: http://www.oas.org/es/centro_noticias/comunicado_prensa.asp?sCodigo=D-013/14 Acesso em 21 de janeiro de 2019

OLIVÉ, Leónº Por una auténtica interculturalidad basada en el reconocimiento de la pluralidad epistemológica. In: OLIVÉ, León et. al. Pluralismo epistemológico. Clacso, Muela del Diablo, CIDES, UMSA, La paz: 2009.

OLIVEIRA, Eric Gornik de. Chai, Chillum & Chapati: a cultura do charas nas cordilheiras do Himalaia. In: MACRAE, Edward, ALVES, Wagner Coutinho (Org.) Fumo de Angola. Canabis, Racismo, Resistência Cultural e Espiritualidade. Edufba, Salvador: 2016.

OLIVEIRA, Wanessa. Enfrentando preconceitos, religião indígena da Jurema Sagrada resiste em Alagoas. 04 de agosto de 2018, gazetaweb.com disponível em: https://gazetaweb.globo.com/portal/noticia/2018/08/enfrentando-preconceitos-religiao-indigena-da-jurema-sagrada-resiste-em-alagoas_58622.php Acesso em 28 de agosto de 2018

OLIVEIRA JÚNIOR, Almir & ARAÚJO LIMA, Veronica Couto de. Violencia letal no Brasil e vitimização da população negra: qual tem sido o papel das polícias e do Estado. In: SILVA, Tatiana Dias, GOES, Fernanda Lira (Orgs.) Igualdade racial no Brasil: reflexões no ano internacional dos afrodescendentes. Ipea, Brasília: 2013.

OMS. Cannabidiol. Critical Review Report. Fortieth meeting of the Expert Committee on Drug Dependence, disponível em: http://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/ecdd_40_meeting/en/ Acesso em 30 de julho de 2018

_____. Dependence syndrome. Disponível em: https://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/ Acesso em 21 janeiro de 2019

_____. Recommendations of WHO Expert Committee on Drug Depedence, 12 to 16 november 2018. Disponível em: http://faaat.net/wp-content/uploads/ECDD-cannabis-final-outcome.pdf Acesso em 22 de abril de 2019

ONU. Comitê de Direitos Humanos, Comentários gerais nº 23 ao artigo 27, 26 de abril de 1994.

____. Comitê de Direitos humanos, Comentário geral nº 22 ao artigo 18, 27 de setembro de 1993.

____. Comitê Internacional para a Eliminação da Discriminação Racial, Recomendação Geral nº 14, 1993, disponível em: http://hrlibrary.umnºedu/gencomm/genrxiv.htm Acesso em 19 de dezembro de 2018

___. Comitê de Direitos Humanos. Comunicação nº 1474 de 2006, disponível em: http://www.bayefsky.com/pdf/southafrica_t5_iccpr_1474_2006.pdf Acesso em: 07 de agosto de 2018

___. Comitê de Direitos humanos, comentário geral nº 31 de 2004, disponível em: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2fC%2f21%2fRev.1%2fAdd.13&Lang=en Acesso em 17 de dezembro de 2018

____. Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas. Rio de Janeiro, 2008, disponível em: https://www.unºorg/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_pt.pdf Acesso em 19 de janeiro de 2019

____. Executive Summary. Conclusions and Policy Implications. World Drug Report 2017, disponível em: https://globalinitiative.net/wp-

content/uploads/2017/12/UNODC-World-Drug-Report-2017.pdf Acesso em 21 de janeiro de 2019

____. General Comment nº 20, 10, b). Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Geneva, 4-22 May, 2009.

____. Human Rights Council resolution 5/1 of 18 June 2007

_____. Perspectives on the development dimensions of drug control policy – UNDP, março de 2015, disponível em: https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/UN/UNDP/UNDP_paper_for_CND_March_2015.pdf Acesso em agosto de 2017

_____. 'O racismo mata e não podemos ser indiferentes', diz ONU Brasil em lançamento da campanha #VidasNegras. 08/11/2017. Disponível em: https://nacoesunidas.org/o-racismo-mata-e-nao-podemos-ser-indiferentes-diz-onu-brasil-em-lancamento-da-campanha-vidasnegras/

____. Resolution 53/4 Comission on Narcotic Drugs, disponível em: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/2010-2019/2010/CND_Res-53-4.pdf

____. Study on the impact of the world drug problem on the enjoyment of human rights. Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights. A/HRC/30/65. 4 September 2015, disponível em: https://www.ohchr.org/en/hrbodies/hrc/regularsessions/session30/documents/a_hrc_30_65_aev.docx Acesso em: 11 de agosto de2018

____. World Conference against Racism, Racial Discrimination, Xenophobia and Related Intolerance, disponível em: https://www.un.org/WCAR/durban.pdf Acesso em: 08 de abril de 2019

OPIRJ, OPITAR, OPIRE, ASKARJ. Carta da 2ª Conferencia indígena da Ayahuasca. Terra Indígena Puyanawa, 13 de agosto de 2018.

ORNELAS, Pablo, ORNELAS, Rosa Ramiro de, CARDOZO, Rose Élcio, INTRA, Miguel Eviner. Da necessidade de formação sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS. Acerca das políticas de controle sobre as drogas destinado ao s operadores do sistema de justiça criminal In: MIRANDA, Angélica Espinosa, RANGEL, Claudia, COSTA-MOURA, Renata (Org.). Questões sobre a população prisional no Brasil: saúde, justiça e direitos humanos. Proex, UFES, Vitória: 2016.

OSMO, Carla. Direito à verdade. Origens da conceituação e suas condições teóricas de possibilidade com base em reflexões em Hannah Arendt. Tese de Filosofia e Teoria Geral do Direito, USP, São Paulo: 2014.

OTT, Jonathanº Farmahuasca, anahuasca e jurema preta: farmacologia humana de DMT oral mais harmina. In: LABATE, Beatriz Caiuby, ARAÚJO, Wladimyr Sena (Orgs.) O uso ritual da Ayahuasca. Mercado de letras, Campinas: 2004.

OWEN, Roger C. The use of plants and non-magical techniques in curing illness among the paipai, santa Catarina, baja Califórnia, Mexico. América Indígena vol. XXIII, Mexico: 1963.

PAGANI, Luana Palmieri França. A condução das pesquisas clínicas e os usuários do sistema público de saúde. Publicações da Escola da AGU. Temas de Direito e Saúde, Advocacia Geral da União, Brasília: 2010.

PAIVA, Luiz Guilherme Mendes de. Populismo penal no Brasil: do modernismo ao antimodernismo penal, 1984-1990. Tese de Doutorado, Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo: 2014.]

PAIXÃO, Marcelo J.P. Desenvolvimento humano e relações raciais. DP & A, Rio de Janeiro: 2003.

PALOU, Jeanº A feitiçaria. Jorge Zahar, Rio de Janeiro: 1988.

PAMPLONA, Fabricio A. Quais são e pra que servem os medicamentos à base de cannabis. Revista da Biologia Vol. 13 (1), USP, São Paulo: 2014.

PATERSON, Craig. Prohibition & Resistance: a socio-political exploration of the changing dynamics of the Southern African Cannabis Trade, c. 1850 – the present. Masters of Arts in History at Rhodes University, 2009, disponível em: https://www.daggacouple.co.za/wp-content/uploads/2009/02/Prohibition-ResistanceA-Socio-Political-Exploration-of-the-Changing-Dynamics-of-the-Southern-African-Cannabis-Trade.pdf

PAUTASSI, Laura. Evaluando el progreso, midiendo el cumplimiento de derechos. Indicadores de medición del Protocolo de San Salvador. In: Seminario Internacional. Indicadores de derechos económicos, sociales y culturales (DESC) y seguimiento de las políticas sociales para la superación de la pobreza y el logro de la igualdad. 12 y 13 de junio de 2013, INDH, CEPAL, Santiago de Chile: 2013.

PASCUAL, Alfredo de. Reportagem. World Health Organization recommends rescheduling cannabis, provides clarity on CBD. 31 de janeiro de 2019, disponível em: https://mjbizdaily.com/world-health-organization-rescheduling-cannabis-clarity-cbd/ Acesso em 07 de fevereiro de 2019

PASSOS, Cejana Brasil Cirilo. O processo de regulamentação no Brasil. Evento Uso medicinal do canabidiol. OAB-RJ, 19 de setembro de 2018.

PEIRANO, Mariza. Rituais, ontem e hoje. Ciencias sociais, passo a passo 24. Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro: 2003.

PEREIRA E SILVA, Reinaldo. Omissões administrativas e controle concentrado de

constitucionalidade. Revista Informação Legislativa nº 181, Senado Federal, Brasília: 2009, disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/194892/000861665.pdf?sequence=3

PÉRES, Heitor. Diambismo. In: BRASIL, Maconha, coletânea de trabalhos brasileiros. Serviço Nacional de Educação Sanitária, Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, 1958, disponível em: https://www.growroom.net/board/topic/46821-maconha-colet%C3%A2nea-de-trabalhos-brasileiros-1958/ Acesso em 15 de julho de 2018

PERILLO, Eduardo Bueno da Fonseca. Sistema de saúde no Brasil: história, estrutura e problemas In: AMORIM, Maria Cristina Sanches. Para entender a saúde no Brasil. LCTE, São Paulo: 2006.

PIERRO, Bruno de. Arcabouço atualizado. Lei cria novos incentivos à inovação mas vetos recebem críticas. Revista Fapesp nº 240, fevereiro, São Paulo: 2016.

PINHEIRO, Carla. Psicanálise na rua: um diálogo com a clínica peripatética de Antonio Lancetti. In: GUERRA FILHO, Willis Santiago. Alternativas poético-políticas ao direito. A propósito das manifestações populares em junho de 2013 no Brasil. Lumen Juris, Rio de Janeiro: 2014.

PIOVESAN, Flavia. Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional. Saraiva, São Paulo: 2013.

_____. Direito internacional dos direitos humanos e igualdade étnico-racial. In: PIOVESAN, Flávia, SOUZA, Douglas Martins de (Coord.). Ordem jurídica e igualdade étnico-racial. Lumen Juris, Rio de Janeiro: 2008

PIRES, Álvaro Penna, MACHADO, Maíra Rocha. Análise de justificativas para a produção de normas penais. Série Pensando o Direito. FGV, Ministério da Justiça, Brasília: 2010,

disponível em: http://www.justica.gov.br/seus-direitos/elaboracao-legislativa/pensando-o-direito/publicacoes/anexos/vol-32_serie_pensando_o_direito_convocacao_1_2009_analise_das_justificativas_para_a_producao_de_normas_penais.pdf Acesso em 29 de agosto de 2018

PIVETTA, Marcos. A prova final da fosfoetanolamina. Revista Fapesp, maio, São Paulo: 2016.

PLATAFORMA PBPD. 78 mil produtos à base de maconha entraram no Brasil após autorização da Anvisa. 29 de maio de 2018, disponível em: http://pbpd.org.br/78-mil-produtos-a-base-de-maconha-entraram-no-brasil-apos-autorizacao-da-anvisa/ Acesso em 01 de dezembro de 2018

POLICARPO, Frederico. Breves notícias sobre as associações canábicas no Brasil. Cannabica nº 4, maio, Acuca-SP, São Paulo: 2018

POMPEU, Ana. União é condenada a R$ 1 milhão por não ouvir indígenas para nomear chefe de saúde. Conjur, 31 de março de 2019, disponível em: https://www.conjur.com.br/2019-mar-31/uniao-condenada-nao-ouvir-indios-nomear-chefe-saude Acesso em: 19 de abril de 2019

POMPEU, Cid Tomanik. Autorização administrativa. RT, São Paulo: 1992

PORTELA, Laércio. Como a elite médica e política plantou o estigma da maconha no Brasil. 20/05/2017, disponível em: http://marcozero.org/como-a-elite-medica-e-politica-plantou-o-estigma-da-maconha-no-brasil/ Acesso em 11 de abril de 2019

PRADO, Arthur Sodré, FERREIRA, Renata Rodrigues de Abreu. PSV 125: Argumentos pela equiparação do tráfico privilegiado a crimes hediondos não convencem. 29 de novembro de 2017, disponível em: www.iddd.org.br

PRANDI, Reginaldo. Modernidade com feitiçaria: candomblé e umbanda no Brasil do século XX. Tempo Social, Revista de Sociologia da USP, 2(1), São Paulo: 1990.

PRECIADO, Paul B. Testo Junkie. Sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica. N-1 Edições, São Paulo: 2018.

QUINTANA, Alberto M. A ciência da Benzedura. Mau olhado, simpatias e uma pitada de psicanálise. Edusc, Bauru: 1999.

RAMOS, André de Carvalho. Curso de Direitos Humanos, 2015, Saraiva, São Paulo.

RAMOS, Arthur. O negro na civilização brasileira. Livraria-Editora da Casa do Estudante do Brasil, Rio de Janeiro: 1956.

RANGEL, Paulo, BACILA, Carlos Roberto. Lei de Drogas. Comentários penais e processuais. Altas, São Paulo: 2014.

RAYMUNDO, Giseli Valezi. A crise da política de medicamentos no Brasil. Ed. Prismas, Curitiba: 2017.

REALE, Miguel. Filosofia do Direito. 2º Volume. Edição Saraiva, São Paulo: 1969.

_____. Experiência e cultura: para a fundação de uma teoria geral da experiência. Grijalbo, EDUSP, São Paulo: 1977.

REGHELIN, Elisangela Melo. Considerações político-criminais sobre o uso de drogas na legislação penal brasileira. Revista Brasileira de Ciências Criminais nº 64, RT, São Paulo: 2007.

_____. Redução de danos. Prevenção ou estímulo ao uso indevido de drogas injetáveis. Ed. RT, São Paulo: 2002.

RIBEIRO, Maurides de Melo. Drogas e redução de danos: análise crítica no âmbito das ciências criminais. Tese de Doutorado, Faculdade de Direito da USP, São Paulo: 2012.

ROCHA, João Victor Pacífico Damasceno. Maconha e preconceito: representações sociais de uma droga. Textos graduados v. 2, nº 1, Revista da graduação em ciências sociais da UNB, Brasília: 2016, disponível em: http://periodicos.unb.br/index.php/tg/article/view/19562

ROCHA, Luiz Carlos. Tóxicos. Saraiva, São Paulo: 1988.

ROCHA SCOTT, Paulo Henrique. Direito constitucional econômico: Estado e normalização da economia. Sergio Antonio Fabris Editor, Porto Alegre: 2000.

RODRIGUES, Nina. Os africanos no Brasil. Nacional, São Paulo: 1982.

_____. As coletividades anormais. Senado Federal, Brasília: 2006.

RODRIGUES, Sandro. Modulações de sentidos na experiencia psicodélica. Saúde mental e gestão autônoma de psicotrópicos prescritos e proscritos. CRV, Curitiba: 2016.

RONCKEN, Theo, ACHÁ, Gloria Rose Marie de. La política de drogas en Bolivia: un proceso de cambio marcado por continuidades. In: LABATE, Beatriz Caiuby, RODRIGUES, Thiago (Ed.) Drogas, política y sociedad en América Latina y Caribe. CIDE, Mexico: 2015.

ROOM, Robin, FISHER, Benedikt, HALL, Wayne, LENTON, Simon, REUTER, Peter. *Cannabis policy: moving beyond stalemate*. Oxford University Press, New York: 2010.

ROSE, Isabel Santana de. Resenha de LANGDON, Esther Jeanº La negociación de lo oculto: chamanismo, medicina y família entre los siona del bajo putumayo. Popayán: Editorial Universidad del Cauca, 2014. ILHA v. 18, nº 2, UFSC, Florianópolis, 2016,

disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/ilha/article/view/46935/33316 Acesso em 28 de agosto de 2018

RUBIO, David Sanchez. Derechos humanos y democracia. Absolutización del formalismo e inversión ideológica. Crítica Jurídica, Revista Latinoamericana de Política, Filosofia y Derecho nº 17, Curitiba: 2000.

RUI, Taniele, LABATE, Beatriz Caiuby. Psicoativos, cultura e controles: contribuições da antropologia ao debate público no Brasil In: LABATE, Beatriz Caiuby, POLICARPO, Frederico, GOULART, Sandra Lucia, ROSA, Pablo Ornelas (Org.) Drogas, políticas públicas e consumidores. Mercado das Letras, Campinas: 2016.

RUSSO, Ethan B., JIANG, Hong-En, LI, Xiao , SUTTON, Alan, CARBONI, Andrea, DEL BIANCO, Francesca, MANDOLINO, Giuseppe, POTTER, David J., ZHAO, You-Xing, BERA, Subir, ZHANG, Yong-Bing, LÜ, En-Guo, FERGUSON, David K., HUEBER, Francis, ZHAO, Liang-Cheng, LIU, Chang-Jiang, WANG, Yu-Fei, LI, Cheng-Senº Phytochemical and genetic analyses of ancient cannabis from Central Asia. Journal of Experimental Botany, Vol. 59, nº 15, Oxford University Press: 2008, pp. 4171–4182, disponível em: https://doi.org/10.1093/jxb/ern260 Acesso em 30 de junho de 2018

SAAD, Luísa Gonçalves. "Fumo de Negro": a criminalização da maconha no Brasil (c. 1890-1932). UFBA, Salvador: 2013.

SALOMAO FILHO, Calixto. Regulação e Desenvolvimento. In: SALOMAO FILHO, Calixto (Coord.) Regulação e Desenvolvimento. Malheiros, São Paulo: 2002.

_____. Regulação da atividade econômica (Princípios e fundamentos jurídicos). Malheiros, São Paulo: 2000.

SÁNCHEZ, Constanza, BOUSO, José Carlos. Ayahuasca: de la amzonía a la aldea global. Informe sobre políticas de drogas nº 43, Diciembre de 2015. ICEERS, TNI, disponível

em: https://www.tni.org/files/publication-downloads/dpb_43_spanish_web_19122015.pdf

SANTIAGO, Idalina Maria Freitas Lima. Aspectos míticos da jurema indígena presentes no complexo umbanda cruzada com jurema na Grande João Pessoa-PB. Revista da APG, Associação dos Pós-Graduandos da PUC-SP v. 1 nº1, São Paulo: 1992.

SANTOS, Jocélio Teles dos. Ensaios sobre raça, gênero e sexualidades no Brasil. Séculos XVIII-XX. Edufba, Salvador: 2013.

SANTOS, Tiago Vinícius André dos. Racismo institucional e violação de direitos humanos no sistema de segurança pública: um estudo a partir do Estatuto da Igualdade Racial. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Direito, USP, São Paulo: 2012.

SANTOS, Vanicléia Silva. As bolsas de mandinga no espaço Atlântico: Século XVIII. Tese de doutorado em História Social, USP, São Paulo: 2008.

SARASOLA, Carlos Martínez. De manera sagrada y en celebración: identidad, cosmovisión y espiritualidad en los pueblos indígenas. Editorial Biblos, Buenos Aires: 2010.

SEGUNDO, Francisco Sales de Lima. O juremeiro e sua ciencia: observações sobre a tradição de conhecimento da jurema sagrada em Alhandra (PB). Disponível em:www.30rba.abant.org.br/arquivo/downloadpublic%3Fq%3DYToyOntzOjY6InBhcmFtcyI7czozNToiYToxOntzOjEwOiJJRF9BUlFVSVZPIjtzOjQ6IjMwNjIiO30iO3M6MToiaCI7czozMjoiOTU3ZWM3ZmE5NWJkNjc0ZWE3ZGE3YjE3ZDIxYTA2OGUiO30%253D+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=brAcesso em 28 de agosto de 2018

SERRA, Ordep. Sobre psiquiatria, candomblé e museus. Caderno CRH nº 47, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, UFBA, Salvador: 2006.

SEVILLANO, Daniel Cantinnelli, SOARES, Diego Moreira, CORDERI, Gabriela Tucci Prieto,

DELIBERADOR, Giuliano Savioli, TAKEHARA, Sérgio Augusto Dal Bello. Narcotráfico e sua tipificação como crime internacional. In: DALLARI, Pedro Bohomoletz de Abreu (Coord.) Temas contemporaneos de relações internacionais. Aduaneiras, São Paulo: 2006.

SHEPARD JR, Glenn H. Venenos divinos: plantas psicoativas dos machiguenga do Peru. In: LABATE, Beatriz Caiuby, GOULART, Sandra Lucia (Orgs.) O uso ritual das plantas de poder. Mercado das letras, Campinas: 2005.

SGANZERLA, Carol. Sonia Guajajara: a primeira indígena a concorrer ao pleito presidencial quer a defesa do meio ambiente no Palácio do Planalto. Marie Claire, 05 de setembro de 2018.

SLOTERDIJK, Peter. Extrañamiento del mundo. Pre-textos, Valencia: 2008.

SHIVA, Vandana. Biopirataria. A pilhagem da natureza e do conhecimento. Ed. Vozes, Petrópolis: 2001.

SCHIVELBUSCH, Wolfgang. Historia de los estimulantes. El paraíso, el sentido del gusto y la razonº Editorial Anagrama, Barcelona: 1995.

SCHRITZMEYER, Ana Lúcia Pastore. Sortilégio de saberes: curandeiros e juízes nos tribunais brasileiros (1900-1990). IBCCRIM, São Paulo: 2004.

_____. Reflexões sobre identidade étnica e direitos humanos à luz de alguns textos de Roberto Cardoso de Oliveira. In: RUBIM, Christina de Rezende (Org.) Iluminando a face escura da lua. Homenagem a Roberto Cardoso de Oliveira. Cutura Acadêmica, Marília: 2012.

SCHULTES, Richard Evans & HOFMANN, Albert. Plantas de los dioses: Orígenes del uso de los alucinógenos. Trad. Alberto Blanco, Gastón Guzmán, Salvador Acosta. Fondo de Cultura Economica, México: 2000.

SCHUTTER, Olivier de. The status of human rights in international law. In: KRAUSE, Catarina, SCHEININ, Martinº International Protection of Human Rights: a textbook. Abo Akademi University Institute for Human Rights, Turku, Abo: 2012.

SCHWARCZ, Lilia K. Moritz. Raça como negociação. Sobre teorias raciais em finais do século XIX no Brasil. In: FONSECA, Maria Nazareth Soares (Org.). Brasil afro-brasileiro. Autentica, Belo Horizonte: 2000.

SCHWARCZ, Lilia M., STARLING, Heloisa M. Brasil: uma biografia. Companhia das letras, São Paulo: 2015.

SENSATO, Vanessa. Processo obtém compostos ativos da Cannabis para produção de medicamentos. Jornal da Unicamp, 25 de setembro de 2018, disponível em: https://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2018/09/25/processo-obtem-compostos-ativos-da-cannabis-para-producao-de-medicamentos

SEGATO, Rita Laura. Femigenocidio y feminicidio: una propuesta de tipificaciónº Revista Herramienta nº 49, 2012, disponível em: https://www.herramienta.com.ar/articulo.php?id=1687

SHIRLEY, Robert Weaver. Antropologia jurídica. Saraiva, São Paulo: 1987.

SILVA, Ana Carolina de Paula. Histórico Legislativo da Política Criminal de Drogas no Brasil. Anais do I Congresso de Pesquisa em Ciências Criminais. IBBCRIM, 2017.

SILVA, Alberto da Costa e. “Sem a África, o Brasil não exisitira”. Revista de História da Biblioteca Nacional nº 1, 2005.

SILVA, Clarissa Sampaio. Legalidade e Regulação. Ed. Fórum, Belo Horizonte: 2005.

SILVA, Danielli Katherine Pascoal da. Por uma abordagem ecológica dos efeitos anti-depressivos da ayahuasca. Ponto Urbe nº 20, Núcleo de Antropologia Urbana da

Universidade de São Paulo, São Paulo: 2017, disponível em: https://journals.openeditionºorg/pontourbe/3443 Acesso em 13 de dezembro de 2018

SILVA, Edevaldo Alves da. Tóxicos no direito penal brasileiro. José Bushatksy Editor, São Paulo: 1973.

SILVA, José Marmo da. Religiões e saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-brasileiras e saúd. Saúde e sociedade nº 2, 2007, disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n2/17.pdf Acesso em 24 de janeiro de 2019

SILVA, Liana Amin Lima da, COSTA, José Augusto Fontoura. Regulação jurídica cooperativa: padrões internacionais envolvendo comunidades tradicionais em prol da conservação da biodiversidade. In: BENJAMIN, Antonio Herman et. al. (Orgs.) PNMA. 30 anos da política nacional do meio ambiente. Vol. 2 Instituto O Direito por um Planeta Verde. Imprensa Oficial, São Paulo: 2011.

SILVA, Luiza Lopes da. A questão das drogas nas relações internacionais. Uma perspectiva brasileira. Fundação Alexandre de Gusmão, Brasília: 2013.

SILVA, Vagner Gonçalves da. O Etnógrafo e os animistas: Nina Rodrigues e a formação da etnografia religiosa afro-brasileira. In: ALMEIDA, Adroaldo J.S. & SANTOS, Lyndon de A. & FERRETI, Sergio (org.) Religião, Raça, Identidade: colóquio do centenário da morte de Nina Rodrigues, Paulinas, São Paulo: 2009

SILVA, Virgilio Afonso da. A constitucionalidade da proibição total da publicidade de produtos derivados do tabaco. In: HOMSI, Clarissa Menezes (Coord.) Controle do tabaco e o ordenamento jurídico brasileiro. Lumen Juris, Rio de Janeiro: 2011.

_____. O proporcional e o razoável. Revista dos Tribunais Vol. 798, São Paulo: 2002.

SILVA JÚNIOR, Hédio. Direito penal e igualdade étnico-racial. Racismo, intolerância e abítrio na norma penal e processual penal: apontamentos para uma agenda de mudanças. In: PIOVESAN, Flávia & MARTINS DE SOUZA, Douglas (Coord.) Ordem jurídica e igualdade étnico-racial. Ed. Lumen Juris, Rio de Janeiro: 2008.

SILVEIRA, Pollyana Santos da, SOARES, Rhaisa Gontijo, NOTO, Ana Regina, RONZANI, Telmo Mota. Estigma e suas conseqüências para usuários de drogas. In: RONZANI, Telmo Mota (Org.) Ações Integradas sobre Drogas. Prevenção, abordagens e políticas públicas. UFJF, Juiz de Fora: 2013.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da. Drogas, vícios: conceitos e preconceitos. Revista Junguiana nº 12, Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, São Paulo: 1994.

SOARES, Luis Eduardo. Desmilitarização e reforma do modelo policial. Le monde diplomatique, 1 de novembro de 2013, disponível em: http://diplomatique.org.br/desmilitarizacao-e-reforma-do-modelo-policial/

SODELLI, Marcelo. Uso de drogas e prevenção. Da desconstrução da postura proibicionista às ações redutoras de vulnerabilidade. Iglu, São Paulo: 2011.

SODRÉ, Marcelo Gomes (Coord.). IDEC. Agências Reguladoras e Tutela dos Consumidores. Série Pensando o Direito nº 21, Ministério da Justiça, Brasília: 2010.

SÓLON, Ari Marcelo. Origens zetéticas e aplicação dogmática dos topoi da proporcionalidade (direito alemão) e razoabilidade (direito norte-americano). In: ANDRADE, Rogério Emílio (Coord.) Regulação pública da economia no Brasil. Edicamp, Campinas: 2003.

SOUSA, Renan Martins de. A análise de impacto regulatório (AIR) e o papel do Tribunal de Contas da União na avaliação da regulação setorial. Revista do TCU nº 123, Brasília: 2012.

SOUSA JÚNIOR, Vilson Caetano de. As representações no universo afro-brasileiro. Projeto História nº 25, Educ, São Paulo: 2002.

SOUTO, Marcos Juruena Villela. As agencias reguladoras e os princípios constitucionais. Revista de Direito Constitucional e Internacional nº 58, Instituto Brasileiro de Direito Constitucional, RT, São Paulo: 2007.

SORDI, Marta. El *homo romanus*: La religión, el derecho y lo sagrado. In: RIES, Julien (Coord.) Tratado de antropologia de lo sagrado. Trotta, Madrid: 1997.

SOSA, Mercedes. Canción para mi América. In: A Arte de Mercedes Sosa.Fontana Especial, Rio de Janeiro: 1977.

SOUZA, Jorge Emanuel Luz de. Sonhos da diamba, controles do cotidiano: uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano. Edufba, Salvador: 2015.

SOUZA, Laura de Mello e. O diabo e a terra de Santa Cruz. Feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial. Companhia das letras, São Paulo: 2014.

SOUZA, Marcela Stockler Coelho de. Conhecimento indígena e seus conhecedores: uma ciência duas vezes concreta. In: CUNHA, Manuela Carneiro da, CESARINO, Pedro de Niemeyer (Orgs.) Políticas culturais e povos indígenas. Unesp, São Paulo: 2016.

STENGERS, Isabelle. Reativar o animismo. Caderno de leituras nº 62. Chão da feira, disponível em: http://chaodafeira.com/wp-content/uploads/2017/05/caderno-62-reativar-ok.pdf

STEPAN, Nancy Leys. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, G. & ARMUS, D. (Orgs.) Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Fiocruz, Rio de Janeiro: 2004.

SUNDFELD, Carlos Ari. Agencias Reguladoras. Revista da Academia Brasileira de Direito Constitucional vol. 3, 2003

SZTUTMAN, Renato. Caium, substância e efeito: sobe o consumo de bebidas fermentadas entre os ameríndios. In: LABATE, Beatriz Caiuby et. al. Edufba, Salvador: 2008.

TAFFARELLO, Rogério Fernando. Drogas: falência do proibicionismo e alternativas de política criminal. Dissertação de mestrado, Faculdade de Direito da USP: 2009.

TALAMONE, Rose. Uso medicinal do canabidiol ainda esbarra na padronização dos extratos. Jornal da USP, 15/08/2018, disponível em: https://jornal.usp.br/atualidades/o-uso-medicinal-do-canabidiol-ainda-esbarra-na-padronizacao-dos-extratos/

TAMBIAH, Stanley Jeyaraja. Magic, science and religion, and the scope of rationality. Cambridge University Press, New York: 1990.

TAVARES, André Ramos. Modelos de uso da jurisprudencia constitucional estrangeira pela justiça constitucional. Revista Brasileira de Estudos Constitucionais nº 12, Ed. Forum, Belo Horizonte: 2009.

TEDESCHI, Patrícia Pereira. A proteção dos conhecimentos tradicionais e expressões de folclore. Revista de Informação Legislativa nº 184, Senado Federal, Brasília: 2009.

TELLES, Vera. A convivência entre o crime e o poder. Le Monde Diiplomatique, julho 2011.

TEIXEIRA, Maria Lina Leão. Candomblé e a (re)invenção de tradições. In: CAROSO, Carlos, BACELAR, Jeferson (Org.) Faces da tradição afro-brasileira. PALLAS, Rio de Janeiro, Salvador: 2006.

THOMSON-DEVEAUX, Flora. Nota sobre o calabouço. Brás Cubas e os castigos aos escravos no Rio. Piauí nº 140, maio de 2018, disponível em:

https://piaui.folha.uol.com.br/materia/nota-sobre-o-calabouco/ Acesso em: 10 de julho de 2018.

THOUMI, Francisco E. Re-examining the 'medical and scientific' basis for interpreting the drug treaties: does the 'regime' have any clothes? After the Drug Wars. Report of the LSE Expert Group on the economics of drug policy. LSE Ideas, 2016, disponível em: http://www.hr-dp.org/files/2016/11/18/LSE_IDEAS_-After_the_Drug_Wars.pdf Acesso em 23 de janeiro de 2019.

TIBURI, Marcia, DIAS, Andréa Costa. Sociedade fissurada. Para pensar as drogas e a banalidade do vício. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro: 2013.

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. Breve história da proibição das drogas no Brasil: uma revisão. Revista Inter-Legere nº 15, UFRN, Natal: 2014.

TÓRTIMA, Pedro. A conferência judiciária-policial de 1917 no Rio de Janeiro, DF: uma radical virada conservadora no Estado Brasileiro. Discursos sediciosos, crime, direito e sociedade nº 2, Instituto Carioca de Criminologia, Rio de Janeiro: 1996.

TRIBUNA DO NORTE. Justiça libera cultivo de maconha por mãe e filha para tratamento de depressão no RNº 01 de novembro de 2018, disponível em: http://www.tribunadonorte.com.br/noticia/justia-a-libera-cultivo-de-maconha-por-ma-e-e-filha-para-tratamento-de-depressa-o-no-rn/429101

TRINDADE, Ursula de Lima. Medicamentos fitoterápicos: panorama econômico e proteção na área de propriedade industrial. Revista da ABPI nº 108, set. out., São Paulo: 2010.

UMIYAC. *El pensamento de los mayores. Código de ética de la medicina indígena del Piedemonte amazónico colombiano*. Putumayo: 2000.

UNODC. Outcome document of the 2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem. New York, 2016, disponível em: https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf Acesso em 11 de agosto de 2018

UNODC. 2008 World Drug Report. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf Acesso em 10 de abril de 2019

USP. Lama da Samarco pode ser "bomba-relógio" de metais pesados no Rio Doce. 19 de julho de 2018, Jornal da Usp.

VALOIS, Luís Carlos. O direito à prova violado nos processos de tráfico de entorpecentes. In: SHECAIRA, Sérgio Salomão (Org.) Drogas. Uma nova perspectiva. IBCCRIM, São Paulo: 2014.

WASSON, Gordon R., KRAMRISH, Stella, OTT, Jonathan, RUCK, Carl A. P. La búsqueda de Perséfone. Los enteógenos y los Orígenes de la religiónº Fondo de Cultura Económica, México: 1992.

WÜNSCH FILHO, Victor. Consumo de bebidas alcoólicas e risco de câncer. Revista USP nº 96, USP, São Paulo: 2013, disponível em: http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/52255/56289 Acesso em: 27 de julho de 2018

WINKELMAN, Michael James. Shamanism and the dynamics of addictionº 27 de fevereiro de 2018. Disponível em: http://chacruna.net/shamanism-dynamics-addiction/ Acesso em 28 de agosto de 2018

VALENTE, Patricia Rodrigues Pessoa. Avaliação de impacto regulatório. Uma ferramenta à disposição do Estado. Dissertação de Mestrado da Faculdade de Direito da USP, USP, São Paulo: 2010.

VARGAS, Eduardo Viana. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In: LABATE, Beatriz Caiuby et. al. Drogas e cultura: novas perspectivas. EDUFBA, Salvador: 2008.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão (Coord.) Manual de direitos e deveres dos usuários e familiares em saúde mental e drogas. Escola do Serviço Social da UFRJ, Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, Fundo Nacional da Saúde, Brasília: 2014.

VELHO, Gilberto. O consumo de *cannabis* e suas representações culturais. In: SABINA, Maria (Org.) Maconha em debate. Ed. Brasiliense, São Paulo: 1985, p. 47

_____. Uma perspectiva antropológica do uso de drogas. Revista Brasileira de Psiquiatria vol. 29, nº 5, Rio de Janeiro: 1980.

VIDAL, Sérgio. História do cultivo indoor da *cannabis sativa*. In: NERY FILHO, Antonio et. al. As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais. Edufba, Salvador: 2012.

VIEGAS, Diego R., BERLANDA, Néstor. Ayahuasca. Medicina del Alma. Editorial Biblos, Buenos Aires: 2012.

VILACA, Fabiano, DE LIMA, Vivi Fernandes. Entrevista Ronaldo Vainfas. Pactos misteriosos. Revista de História da Biblioteca Nacional nº 56, Sociedade de Amigos da Biblioteca Nacional, Rio de Janeiro: 2010.

Z´AFRICABRASIL. Verdade e traumatismo.Livinastro, 2007.

ZANATTO, Rafael Morato. Medicina e proibicionismo. A fitoterapia e a indústria: histórico de um combate desleal. Boletim Maconhabrás nº 4, maio de 2015, disponível em: http://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2014/10/Boletim-Maconhabr%C3%A1s-No.-04.pdf

_____. As associações de usuários de cannabis. Cannabica nº 2, dezembro, Acuca-SP, São Paulo: 2015.

ZILNEY, Lisa Anne. Drugs. Policy, social costs, crime and justice. Pearson, New Jersey: 2011.

ZIMMER, Lynn, MORGAN, John P. Maconha: mitos e fatos. Uma revisão das provas científicas. Psicotropicus, Rio de Janeiro: 2010.

ZORILLA, Carlos González. Drogas e questão criminal. In: BERGALLI, Roberto, RAMÍREZ, Juan Bustos. O pensamento criminológico II. Estado e controle. Instituto Carioca de Criminologia, Ed. Revan, Rio de Janeiro: 2015.

ZORZETTO, Ricardo. O outro lado da ayahuasca. Pesquisa Fapesp nº 27, janº 2019, disponível em: http://revistapesquisa.fapesp.br/2019/01/10/o-outro-lado-da-ayahuasca/ Acesso em 24 de janeiro de 2019

ZULUAGA, Germán. Plantas sagradas. El concepto de lo sagrado en la tradicion de los pueblos indígenas. 13 de março de 2018, disponível em:http://plantas-sagradas-americas.net/programa/plantas-sagradas-concepto-sagrado-la-tradicion-los-pueblos-indigenas/ Acesso em 28 de agosto de 2018

PROJETO DE LEI Nº , DE 2014.

(Do Sr Eurico Júnior)

Dispõe sobre o controle, a plantação, o cultivo, a colheita, a produção, a aquisição, o armazenamento, a comercialização e a distribuição de maconha (*cannabis sativa*) e seus derivados, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece medidas sobre o controle, a plantação, o cultivo, a colheita, a produção, a aquisição, o armazenamento, a comercialização e a distribuição de maconha (*cannabis sativa*) e seus derivados, ou cânhamo, quando for o caso.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º São declaradas de interesse público as ações tendentes a proteger, promover e melhorar a saúde pública da população, mediante política orientada a minimizar os riscos e a reduzir os danos decorrentes do uso da maconha (*cannabis sativa*), que promova a devida informação, educação e prevenção contra as consequências e os efeitos prejudiciais vinculados a tal consumo, bem como o tratamento, a reabilitação e a reinserção dos usuários de drogas.

Parágrafo único. O Poder Público é responsável pela implantação da política de uso da maconha (*cannabis sativa*), nos termos e condições estabelecidos nesta Lei e em seus regulamentos.

Art. 3º Todas as pessoas têm o direito de usufruir do mais alto nível possível de saúde, de desfrutar dos espaços públicos em condições seguras e às melhores condições de convivência, bem como à prevenção, ao tratamento e à reabilitação de doenças, em conformidade com o disposto em convenções

internacionais ratificados por lei, garantindo-se o pleno exercício da cidadania, consagrados pelo art. 5º da Constituição Federal.

DOS OBJETIVOS

Art. 4º A presente Lei tem por objetivo proteger os habitantes do país contra os riscos decorrentes do vínculo com o comércio ilegal da maconha (*cannabis sativa*) e com o narcotráfico, buscando, mediante a intervenção do Poder Público, enfrentar as consequências devastadora, sanitária, social e economicamente, do uso de substâncias psicoativas, bem como reduzir a incidência do narcotráfico e do crime organizado.

Art. 5º O Poder Público dará prioridade para as medidas voltadas ao controle e à regulação das substâncias psicoativas e de seus derivados, bem como as que têm por objetivo educar, conscientizar e proteger a sociedade contra os riscos do uso da maconha (*cannabis sativa*) para a saúde, particularmente no que tange ao desenvolvimento da dependência, levando-se em conta os padrões da Organização Mundial da Saúde concernentes ao consumo dos diferentes tipos de substâncias psicoativas.

DA PRODUÇÃO, CULTIVO E COLHEITA DA MACONHA

Art. 6º Ficam proibidos a plantação, o cultivo, a colheita e a comercialização de qualquer planta da qual possam ser extraídos estupefacientes e outras substâncias que causem dependência física ou psíquica, ressalvadas as seguintes hipóteses:

I - Quando efetuados exclusivamente para fins de pesquisa científica, para a elaboração de produtos terapêuticos de uso médico e para fins recreativos, nos limites fixados por esta lei. Nessa hipótese, as plantações ou cultivos deverão ser previamente autorizados e registrados pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, que será responsável pelo seu controle direito, ouvido o Ministério da Saúde.

II - Em se tratando especificamente de *cannabis*, as plantações ou cultivos deverão ser previamente autorizados pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e ficarão sob seu controle direto, sem prejuízo da ação fiscalizadora que a legislação atual atribui aos organismos correspondentes, no âmbito das respectivas competências.

Parágrafo Único - Entende-se por *cannabis* psicoativa as copas floridas com ou sem fruto da planta fêmea da cannabis, excetuadas as sementes e das folhas separadas do talo, incluídos seus óleos, extratos, preparos de potencial uso farmacêutico, xaropes e similares cujo conteúdo de tetrahidrocanabinol (THC) natural seja igual ou superior a 1% (um por cento) de seu volume.

Art. 7º. A plantação, o cultivo e a colheita, bem como a industrialização e a comercialização de cannabis de uso não psicoativo (cânhamo) são regulados na forma desta Lei. Nesse caso, as plantações ou cultivos deverão ser previamente autorizados pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e ficarão sob o controle direto deste.

§ 1º. Entende-se por *cannabis* de uso não psicoativo (cânhamo) as plantas ou partes da planta dos gêneros cannabis, as folhas e as copas floridas que não contenham mais de 1% (um por cento) de THC, incluindo os derivados dessas plantas e partes das plantas.

§ 2º. As sementes de variedades de cânhamo não psicoativo a serem utilizadas não poderão exceder 0,5% (zero vírgula cinco por cento) de THC.

Art. 8º. A plantação, o cultivo, a colheita e o armazenamento para fins de pesquisa, bem como a industrialização para uso farmacêutico, serão realizados segundo os ditames da legislação vigente e de acordo com o estabelecido na regulamentação, exigida a autorização prévia do MAPA, sob o controle direto deste.

§ 1º. Fica permitida a plantação, o cultivo e a colheita em âmbito doméstico de plantas *cannabis* de efeito psicoativo destinadas ao consumo individual ou compartilhado no recinto do lar. Sem prejuízo dessa disposição, entende-se destinados ao consumo individual ou compartilhado no recinto do lar a plantação, o cultivo e a colheita em âmbito doméstico de até 6 (seis) plantas de cannabis de efeito psicoativo e o produto da colheita da plantação anterior até um máximo de 480 gramas anuais

§ 2º. A venda de *cannabis* psicoativa para consumo pessoal dependerá de registro na repartição competente, de acordo com o disposto no art ..... desta Lei, em conformidade com as prescrições legais, ao passo que a venda para uso medicinal exigirá receituário médico.

§ 3º. A venda de *cannabis* psicoativa para uso não medicinal não poderá ultrapassar 40 gramas por usuário.

§ 4º. Toda plantação não autorizada deverá ser destruída com a intervenção dos órgãos competentes. O Poder Executivo regulamentará as disposições das alíneas anteriores, inclusive os mecanismos de acesso às sementes. O que for destinado a plantações de *cannabis* psicoativa para consumo pessoal, no âmbito da legislação vigente, será considerado, em todos os casos, como atividade lícita. Tal regulamentação ocorrerá sem prejuízo da ação fiscalizadora que a legislação vigente estabelece para toda plantação ou cultivo realizado no território nacional, no que for aplicável. A legislação estabelecerá ainda os padrões de segurança e as condições de uso das licenças de cultivos para os fins previstos nas alíneas precedentes.

§ 5º. Ficará eximido de responsabilidade aquele que produzir maconha mediante plantação, cultivo e colheita de plantas de *cannabis* de efeito psicoativo, nos termos do disposto no art. 3º da presente Lei.

§ 6º.. O registro do cultivo, de conformidade da legislação vigente, será requisito indispensável para que o interessado possa amparar-se nas disposições da presente Lei. Cento e oitenta dias após a implementação do referido registro, que não terá custo para os usuários e visará a rastreabilidade e controle dos cultivos, só serão admitidos registros de plantios a serem efetuados.

DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO DA POPULAÇÃO E DOS USUÁRIOS

Art. 9º. O Ministério de Saúde, em articulação com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, promoverá as políticas e os mecanismos adequados para a promoção da saúde, a prevenção do uso de *cannabis*, bem como dispor dos meios de atenção apropriados para o assessoramento, orientação e tratamento dos usuários problemáticos de *cannabis* que o requeiram.

Parágrafo único. Nas cidades com população superior a dez mil habitantes serão instalados mecanismos de informação, assessoramento, diagnóstico, derivação, atenção, reabilitação e tratamento e inserção de usuários

de drogas, cuja gestão, administração e funcionamento ficarão a cargo da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas podendo-se estabelecer, para tanto, convênios com os Serviços de Saúde do Estado e as instituições prestadoras de saúde privadas, governos estaduais, municipais e organizações da sociedade civil.

Art. 10. O Ministério da Educação deverá dispor de políticas educacionais para a promoção da saúde, a prevenção do uso de *cannabis*, a partir da perspectiva do desenvolvimento de habilidades para a vida e no contexto das políticas de gestão de riscos e redução de danos acarretados pelo uso de substâncias psicoativas.

§ 1º. Essas políticas educacionais compreenderão sua inclusão no currículo do ensino fundamental, médio e técnico-profissional, a fim de prevenir o dano causado pelo consumo de drogas, inclusive a *cannabis*. O Ministério da Educação decidirá a forma de implementar esta disposição.

§ 2º. Será obrigatória a inclusão da disciplina “Prevenção do Uso de Drogas” nas grades curriculares do ensino fundamental, médio e técnico-profissional e da formação docente.

§ 3º. A referida disciplina compreenderá tópicos especialmente relacionados com a educação no trânsito e com a incidência do consumo das substâncias psicoativas nos acidentes de trânsito.

Art. 11. Fica proibida toda forma de publicidade, direta ou indireta, a promoção ou o patrocínio de produtos de *cannabis* psicoativa, por quaisquer dos meios de comunicação: jornais, rádio, televisão, cinema, revistas, filmagens em geral, outdoors, folhetos, *banners*, e-mail, tecnologias de Internet, bem como por qualquer outro meio.

Art. 12. A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas fica obrigada a realizar campanhas educativas, publicitárias e de difusão e conscientização para a população em geral quanto aos riscos, efeitos e potenciais danos decorrentes do uso de drogas, para cujo financiamento poderá celebrar convênios e acordos com as empresas do Estado e do setor privado.

Art. 13. Aplicam-se ao consumo de *cannabis* psicoativa as medidas de proteção de espaços.

Art. 14. Os menores de 18 anos de idade e os incapazes não poderão ter acesso à *cannabis* psicoativa para uso recreativo. A violação ao disposto nos artigos anteriores acarretará responsabilidades penais.

Art. 15. Todo motorista ficará impedido de dirigir veículos em zonas urbanas, suburbanas ou rurais do território nacional, quando a concentração de tetrahidrocanabinol (THC) no organismo for superior à permitida pela regulamentação que dispuser a respeito.

§ 1º. A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas oferecerá capacitação, assessoramento e recursos necessários aos funcionários especialmente designados dos Ministérios da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, da Saúde e da Educação com o objetivo de realizar os procedimentos e métodos de fiscalização expressamente estabelecidos pelas autoridades competentes para os fins previstos no inciso anterior, em suas jurisdições e em conformidade com as respectivas competências.

§ 2º. O motorista que comprovadamente dirigir infringindo os limites de THC a que se refere o inciso primeiro do presente artigo ficará sujeito às sanções previstas no artigo 165 da Lei nº 9.513/1997 - Código de Trânsito Brasileiro, sem prejuízo das sanções cíveis e penais cabíveis.

DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES

Art. 16. A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas será o órgão encarregado de aplicar as sanções por infrações às normas vigentes em matéria de licenças, sem prejuízo das responsabilidades penais cabíveis. O procedimento aplicável nesses casos será objeto de regulamentação.

Art. 17. As infrações a que se refere o artigo anterior, considerada sua gravidade e atendendo os antecedentes do infrator, serão sancionadas com:

a) notificação;

b) multa

c) perdimento da mercadoria ou dos elementos utilizados para cometer a infração;

d) destruição da mercadoria, quando for o caso;

e) suspensão do infrator no registro correspondente;

f) inabilitação temporária ou permanente;

g) fechamento parcial ou total, temporário ou permanente, dos estabelecimentos e locais dos licenciados, quer próprios, quer de terceiros.

Parágrafo Único. As sanções ora estabelecidas poderão ser aplicadas cumulativamente, levando-se em conta a gravidade da infração e os antecedentes do infrator.

Art. 18. Sem prejuízo do exercício da capacidade sancionadora ora estabelecida, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, no exercício das atribuições de controle e fiscalização, tomando conhecimento da existência de atividades de natureza delituosa, promoverá sua denúncia perante a autoridade judicial competente.

DA APLICAÇÃO DA PRESENTE LEI

Art. 19. O Poder Executivo regulamentará as disposições da presente Lei no prazo de cento e vinte dias contados a partir de sua promulgação.

Art. 20. Ficam revogadas as disposições em contrário.

Art. 21. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O tráfico de drogas está entre os 3 (três) maiores crimes cometidos no mundo inteiro, ao lado do tráfico de armas e de animais silvestres.

No Brasil não é diferente. Nota-se essa mesma frequência nos crimes cometidos no país.

Segundo André Fraga, Membro da direção executiva do Partido Verde, em artigo publicado no....., “No início do século XX a maconha era liberada. No Brasil, maconha era conhecida como ‘coisa de negro’. Na Europa era associada aos imigrantes árabes e indianos. Nos Estados Unidos quem fumava eram os mexicanos. Ou seja, no Ocidente, fumar maconha era visto com

antipatia pela classe média branca, e proibir o uso da maconha passou a ser uma forma de controle social dessas classes, assim como a capoeira".

Prossegue o mesmo afirmando que: "segundo a ONU, o tráfico de drogas movimenta por ano cerca de U$ 300 bilhões e 147 milhões de pessoas fumam maconha no mundo, sendo a terceira droga mais consumida, depois do tabaco e do álcool.

E afirma ainda que: "os piores danos do uso da maconha advém do seu *status* ilícito. Mudar a forma como é feita a política de drogas ajudaria a evitar o desenvolvimento de estruturas criminosas e violentas associadas ao tráfico".

Conclui o texto lembrando que: "19 estados norte-americanos já legalizaram o uso; na Espanha a cidade de Rasquera na Catalunha autorizou uma associação de consumidores a plantar maconha como estratégia para atenuar a crise econômica que castiga o país. Holanda, Portugal, Argentina, etc...o número só cresce".

Em face do exposto encareço dos meus pares a aprovação do presente PL.

Sala das Sessões, em de de 2014.

Deputado Eurico Júnior

PV/RJ

PROJETO DE LEI Nº , DE 2015

(DO SR. FÁBIO MITIDIERI)

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.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei 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.

Art. 2º. O art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renumerando-se o atual parágrafo único para §1º:

"Art2º.....

.....

§2º Os medicamentos que contenham extratos, substratos, ou partes da planta denominada Cannabis sativa, ou substâncias canabinoides, poderão ser comercializados 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)"

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

As substâncias químicas administradas ao homem e que apresentam propriedades farmacológicas são responsáveis por uma série de alterações no corpo humano. Alguns efeitos dessas substâncias são desejáveis, como aqueles que respondem por uma função terapêutica, que geram um benefício ao indivíduo. Porém, alguns efeitos produzidos podem ser considerados indesejáveis e até danosos ao organismo humano, como os efeitos colaterais e adversos dos fármacos e a toxicidade.

A partir dessa interação entre o composto químico e o organismo e do confronto entre os benefícios e os efeitos negativos é que surge a real utilidade de determinada substância para fins médicos. A relação dose-dependente entre o efeito terapêutico e a toxicidade dos fármacos demonstra muito bem os limiares existentes para a classificação entre remédio ou veneno, nas quais uma mesma substância química pode ser enquadrada.

Em suma, as substâncias químicas podem apresentar atividade sobre o organismo humano e podem gerar efeitos benéficos, indesejados e/ou tóxicos, que dependerão da natureza da substância e da dose utilizada. Dessa forma, os riscos na utilização delas poderão ser maiores ou menores, a depender desses fatores e de aspectos intrínsecos ao paciente, que precisam ser considerados para que a eficácia e a segurança do uso de medicamentos, por exemplo, possam ser avaliados.

No caso de substâncias que apresentam efeitos psicoativos, como os psicotrópicos e entorpecentes, deve-se considerar que elas apresentam riscos maiores à saúde se comparadas às outras substâncias que não têm ação no sistema nervoso. Por isso, elas enfrentam maior controle sanitário e precisam ser indicadas a partir de critérios médicos mais rígidos. 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 se sujeitam os pacientes.

Não obstante os benefícios terapêuticos apresentados por alguns compostos com atividade psicoativa, alguns desses compostos são utilizados para outros fins não recomendados por critérios médicos. Podemos citar como exemplo o uso abusivo de determinadas substâncias para

finalidades recreacionais, em virtude da ação euforizante, estimulante e da alteração da função cognitiva, sem preocupações com fins terapêuticos e com os efeitos indesejáveis da substância, como o desenvolvimento da dependência.

Nesse contexto que deve ser vista a *Cannabis sativa*, popularmente chamada de maconha, uma planta que possui diversas substâncias já conhecidas pelo homem e denominadas de canabinoides (derivadas da *Cannabis*). Essa planta possui, em sua composição, alguns compostos com atividade psicoativa, como o delta-9-tetrahidrocanabinol, e outras substâncias sem atividade relevante no sistema nervoso, como o canabidiol.

Vale salientar que a *Cannabis* tem sido utilizado como planta medicinal por vários anos, bem antes de passar a ser considerada proscrita em face do desvio de seu uso. Apesar de atualmente essa planta ser classificada como droga para efeitos penais, as suas propriedades medicinais continuam a existir e deveriam ser adequadamente exploradas. Algumas moléstias podem ser tratadas com sucesso, de modo mais eficaz e seguro, em relação a outras drogas que não apresentam respostas satisfatórias perante determinados casos clínicos. 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*.

A autoridade sanitária dos Estados Unidos, o *Food and Drug Administration – FDA*, já aprovou a utilização de canabinoides na formulação de apresentações farmacêuticas, como o dronabinol (nome comercial de Marinol) para o tratamento de efeitos colaterais apresentados no uso de quimioterápicos no combate ao câncer. Apesar de a planta como um todo ser considerada proscrita nos EUA, alguns Estados editaram leis que liberam a utilização medicinal da planta, em vez de se limitar especificamente a uma determinada substância canabinoide.

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 *Cannnabis sativa*, ou partes dela, ou ainda de canabinoides dela

derivados. Em outras palavras, o projeto busca viabilizar o uso lícito dos medicamentos que tenham como princípio ativo substâncias oriundas da maconha.

Ante o exposto, conclamo meus pares no sentido da aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2015.

Deputado FÁBIO MITIDIERI
PSD/SE

PROJETO DE LEI Nº _____/ 2014

(Do Sr. Jean Wyllys)

Regula a produção, a industrialização e a comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, cria o Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas, altera as leis 11.343, de 23 de agosto de 2006, 8.072, de 25 de julho de 1990, e 9.294, de 15 de julho de 1999 e dá outras providências.

SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

O Congresso Nacional decreta:

PARTE I
REGULAÇÃO DA PRODUÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO DE CANNABIS

Artigo 1º - Autoriza-se, nas condições estabelecidas pela presente lei, a produção e comércio de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, em todo o território nacional, e estabelece-se a obrigatoriedade do registro, da padronização, da classificação, da inspeção e da fiscalização de tais atividades.

§ 1º A Cannabis, derivados e produtos de Cannabis passam a ser considerados "drogas lícitas", deixam de integrar a lista de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e passam a ser regidos por esta lei.

§ 2º A inspeção e a fiscalização de que trata esta lei incidirão sobre:

I - Inspeção:

a) equipamentos e instalações, sob os aspectos higiênicos, sanitários e técnicos;

b) embalagens, Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, sob os aspectos higiênicos, sanitários e qualitativos;

II - Fiscalização;

a) estabelecimentos que se dediquem ao cultivo de Cannabis e à industrialização dos derivados e produtos de Cannabis objeto desta lei;

b) portos, aeroportos e postos de fronteiras;

c) transporte, armazenagem, depósito, cooperativa e casa atacadista; e

d) quaisquer outros locais previstos na regulamentação desta lei.

Artigo 2º - A Cannabis é toda a parte da planta do gênero Cannabis, em crescimento ou não, as sementes da mesma, a resina extraída de qualquer parte da planta, e todo o composto, manufatura, sal, derivados, mistura ou preparação da planta, suas sementes, ou sua resina, incluindo concentrado de Cannabis.

§ 1º "Cannabis" não inclui o cânhamo industrial, nem sua fibra produzida a partir do caule, óleo ou bolo feito a partir das sementes da planta, sementes esterilizadas da planta incapazes de germinar, ou qualquer outra substância combinada com Cannabis para preparar administrações tópicas ou orais, comida, bebida, ou outro produto.

§ 2º "Cânhamo industrial" é a planta do gênero Cannabis e qualquer parte dessa planta, em crescimento ou não, com uma concentração de *delta-9-tetrahidrocanabinol* (THC) que não exceda três décimos por cento com base no seu peso quando seco.

§ 3º "Derivados de Cannabis" são derivados de Cannabis concentrada, e derivados de Cannabis que contenham Cannabis e outros componentes, que são destinados a uso ou consumo, tais como, mas não limitados a, produtos alimentares, pomadas e tinturas.

§ 4º "Produtos de Cannabis" são quaisquer produtos, equipamentos ou materiais de qualquer tipo que contenham Cannabis, para a ingestão, inalação, ou outro modo de introdução de Cannabis no corpo humano, ou que sejam usados, destinados a uso, ou projetados para uso no plantio, propagação, cultivo, crescimento, colheita, compostagem, fabricação, composição, conversão, produção, processamento, preparo, testes, análise, embalagem, reembalagem, armazenagem, ou vaporização.

Artigo 3º - O registro, a padronização, a classificação, e, ainda, a inspeção e a fiscalização da produção e do comércio de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, em relação aos seus aspectos tecnológicos, competem ao Ministério da Agricultura, do Abastecimento e da Reforma Agrária.

Artigo 4º - A inspeção e a fiscalização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, nos seus aspectos bromatológicos e sanitários, são da competência do Ministério da Saúde, por intermédio de seus órgãos específicos.

Artigo 5º - Os estabelecimentos que cultivem Cannabis, e industrializem derivados e produtos de Cannabis, ou que os comercializem a granel, só poderão fazê-lo se obedecerem, em seus equipamentos e instalações, bem como em seus produtos, aos padrões de identidade e qualidade fixados para cada caso.

Parágrafo único. As sementes de Cannabis de procedência estrangeira poderão ser objeto de importação, comercialização e entregues ao consumo desde que estejam de conformidade com os requisitos de identificação e padrões estabelecidos pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.

Artigo 6º - Derivados e produtos de Cannabis deverão conter a matéria-prima natural responsável pelas suas características organolépticas, obedecendo aos padrões de identidade e qualidade previstos em regulamento próprio.

Artigo 7º - O plantio, o cultivo e a colheita domésticos de plantas de Cannabis destinadas ao consumo pessoal ou compartilhado no domicílio, de até 06 (seis) plantas de Cannabis maduras e 06 (seis) plantas de Cannabis imaturas, por indivíduo**,** e o produto da colheita da

plantação precedente até um máximo de 480 (quatrocentos e oitenta) gramas, ficarão isentos do registro, inspeção e fiscalização a que se referem os artigos 3º e 4º desta lei.

Artigo 8º - O plantio, o cultivo e a colheita de plantas de Cannabis realizados por clubes de autocultivadores deverão ser autorizados pelo Poder Executivo de acordo com a legislação vigente, na forma e condições que estabeleça o regulamento.

Parágrafo único. Os clubes de autocultivadores deverão ter um máximo de 45 (quarenta e cinco) sócios. Poderão plantar um número de plantas proporcional ao número de sócios, o que equivale a um máximo de 540 (quinhentas e quarenta) plantas de Cannabis para clubes de 45 (quarenta e cinco) sócios, sendo 270 (duzentas e setenta) plantas maduras e 270 (duzentas e setenta) plantas imaturas, e obter como produto da colheita da plantação um máximo de armazenamento anual proporcional ao número de sócios, que não poderá exceder 21,6 kg anuais, na forma e condições que estabeleça o regulamento.

Artigo 9º - A Cannabis, derivados e produtos de Cannabis poderão ser industrializados, observadas as disposições desta lei, do seu regulamento e legislação complementar.

§ 1º É livre a comercialização, em todo o território nacional, de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, observadas as disposições desta lei.

§ 2º “Unidade de cultivo de Cannabis" é o estabelecimento licenciado para cultivar, preparar e embalar Cannabis e vender Cannabis no atacado para lojas de venda de Cannabis no varejo, para unidades de fabricação de derivados e produtos de Cannabis e para outras unidades de cultivo de Cannabis, mas não para consumidores finais.

§ 3º “Unidade de fabricação de derivados e produtos de Cannabis" é o estabelecimento licenciado a adquirir Cannabis a granel; fabricar, preparar e embalar derivados e produtos de Cannabis; e vender Cannabis, derivados e produtos de Cannabis no atacado para outras unidades de fabricação de derivados e produtos de Cannabis ou para lojas de venda de Cannabis no varejo, mas não para consumidores finais.

§ 4º "Unidade de venda de Cannabis no varejo" é o estabelecimento licenciado a adquirir Cannabis a granel de unidades de cultivo de Cannabis, e a adquirir derivados e produtos de

Cannabis, no atacado, de unidades de fabricação de derivados e produtos de Cannabis, e a vender Cannabis, derivados e produtos de Cannabis para consumidores finais, no varejo.

§ 5º "Unidade de teste de Cannabis" é o estabelecimento licenciado para analisar e certificar a segurança e potência da Cannabis.

§ 6º A rotulagem de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, além dos dizeres a serem estabelecidos na regulamentação desta lei, deverá cumprir os requisitos da legislação referentes à saúde, à segurança e ao direito à informação do consumidor, incluindo o nome genérico da sua matéria-prima natural, sua classe, quantidade, concentração e peso por unidade, e os cuidados de conservação, indicando a faixa de temperatura e condições de armazenamento.

§ 7º É proibido todo e qualquer processo de manipulação empregado para prensar Cannabis, aumentar, ou produzir artificialmente Cannabis, derivados e produtos de Cannabis.

§ 8º Os produtos resultantes de processo de manipulação vedado no parágrafo anterior serão apreendidos e inutilizados independentemente de outras sanções previstas em lei.

§ 9º A regulamentação desta lei fixará as normas para o transporte de Cannabis destinada à industrialização e à comercialização.

§ 10 Para os efeitos desta lei, o Poder Executivo definirá e delimitará as zonas de cultivo de Cannabis no país, bem assim regulamentará o plantio de Cannabis e a multiplicação de mudas por unidades de cultivo de Cannabis, levando em consideração critérios de preservação ambiental. O regulamento estabelecerá limites máximos de extensão de terra destinada ao cultivo por cada unidade de cultivo de Cannabis e limites máximos de produção para cada unidade de fabricação de derivados e produtos de Cannabis, a fim de evitar a concentração do mercado, a formação de oligopólios e/ou o estabelecimento de preços abusivos que possam incentivar a manutenção do comércio ilegal.

§ 11 O órgão indicado no regulamento definirá e classificará outros derivados e produtos de Cannabis não previstos nesta lei.

§ 12 O órgão indicado no regulamento elaborará a estatística da produção e comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, diretamente ou por convênio com entidades públicas ou privadas.

§ 13 A elaboração e a fiscalização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis são atribuições específicas de profissionais habilitados.

§ 14 Para efeito e controle dos órgãos fiscalizadores, os recipientes de estocagem de Cannabis a granel, nos estabelecimentos previstos nesta lei, serão obrigatoriamente numerados e armazenados com a respectiva identificação.

§ 15 É vedada a comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis que contenham na embalagem designações geográficas ou indicações técnicas que não correspondam à verdadeira origem e significado das expressões utilizadas.

§ 16 O órgão indicado no regulamento providenciará a execução do cadastramento dos estabelecimentos fixados nesta lei, com a maior urgência possível, e determinará, ouvido o setor produtivo de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, como as informações dos produtores serão prestadas a fim de manter o cadastramento atualizado.

Artigo 10 - O Poder Executivo regulamentará o plantio, o cultivo e a colheita de plantas de Cannabis Medicinal, em todo o território nacional, sem limitar quaisquer prerrogativas ou direitos de um paciente de Cannabis Medicinal, profissional de atenção primária em saúde, ou estabelecimento de cultivo, produção e comércio, licenciados de acordo com a legislação vigente, na forma e condições que estabeleça o regulamento.

§ 1º "Dispensário de Cannabis Medicinal" é o estabelecimento licenciado por uma agência do Estado para vender Cannabis Medicinal, derivados e produtos de Cannabis Medicinal, obedecendo aos padrões de identidade e qualidade previstos no regulamento.

§ 2º Dispensários de Cannabis Medicinal, registrados e fiscalizados pelo Ministério da Saúde e suas agências, farão a dispensação de Cannabis Medicinal a uma pessoa que seja paciente de Cannabis Medicinal, ou a responsável legal de um paciente de Cannabis Medicinal.

§ 3º A dispensação de Cannabis Medicinal será feita mediante retenção de receita médica, e implicará em Autorização Especial de Porte e Uso de Cannabis Medicinal, derivados e produtos de Cannabis Medicinal, concedida pelo Estado, observadas as disposições desta lei, do seu regulamento e legislação complementar.

§ 4º O Estado poderá assumir o controle e a regulação de atividades de plantio, cultivo, colheita, produção, aquisição, armazenamento, comercialização e distribuição de Cannabis Medicinal, derivados e produtos de Cannabis Medicinal, por meio de seus órgãos ou entidades, conforme o disposto na presente lei e nos termos e condições estabelecidas na regulamentação.

Artigo 11 - O Poder Executivo fixará, além de outras providências, as disposições específicas referentes à classificação, padronização, rotulagem, análise de produtos, sementes, matérias-primas, inspeção e fiscalização de equipamentos, instalações e condições higiênico-sanitárias dos estabelecimentos industriais, artesanais e caseiros, assim como a inspeção da produção e a fiscalização do comércio de que trata esta lei.

Artigo 12 - São vedados, nas atividades relacionadas ao plantio, cultivo e colheita de plantas de Cannabis:

I - Qualquer manipulação genética de plantas de Cannabis, a utilização, a comercialização, o registro, o patenteamento e o licenciamento de tecnologias genéticas de plantas de Cannabis.

II - A construção, o cultivo, a produção, a manipulação, o transporte, a transferência, a importação, a exportação, o armazenamento, a pesquisa, a comercialização, o consumo, a liberação no meio ambiente e o descarte de plantas de Cannabis geneticamente modificada e seus derivados.

Artigo 13 - O artigo 1º da lei 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 1º - O uso e a propaganda de produtos fumígenos, derivados ou não do tabaco; de bebidas alcoólicas; de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis; de medicamentos e

terapias e de defensivos agrícolas estão sujeitos às restrições e condições estabelecidas por esta lei, nos termos do § 4° do art. 220 da Constituição Federal.

Parágrafo único. Consideram-se bebidas alcoólicas, para efeitos desta lei, as bebidas potáveis com teor alcoólico superior a treze graus Gay Lussac."

Artigo 14 - O artigo 2º da lei 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 2º - É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco ou de Cannabis, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

§ 1° Incluem-se nas disposições deste artigo as repartições públicas, os hospitais e postos de saúde, ressalvados os casos de uso medicinal, em que se privilegiará o uso da vaporização, as salas de aula, as bibliotecas, os recintos de trabalho coletivo e as salas de teatro e cinema.

§ 2° É vedado o uso dos produtos mencionados no caput nas aeronaves e demais veículos de transporte coletivo.

§ 3° São vedados a comercialização e o uso de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, bem como de fumígenos de Cannabis, nas calçadas das escolas e até 100 m da localização das mesmas durante o horário escolar;

§ 4º Considera-se recinto coletivo o local fechado, de acesso público, destinado à permanente utilização simultânea por várias pessoas."

Artigo 15 - O artigo 3º da lei 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 3º - É vedada, em todo o território nacional, por qualquer meio de comunicação, toda a forma de publicidade, promoção ou propaganda comercial de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco; assim como de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, com exceção apenas da exposição dos

referidos produtos nos locais de vendas, desde que acompanhada das cláusulas de advertência a que se referem os parágrafos 2º, 3º e 4º deste artigo, e da respectiva tabela de preços, que deve incluir o preço mínimo de venda no varejo de cada produto, conforme estabelecido pelo Poder Executivo.

§ 1° A exposição dos produtos referidos neste artigo deverá ajustar-se aos seguintes princípios:

I - não sugerir o consumo exagerado ou irresponsável, nem a indução ao bem-estar ou saúde, ou fazer associação a celebrações cívicas ou religiosas;

II - não induzir as pessoas ao consumo, atribuindo aos produtos propriedades calmantes ou estimulantes, que reduzam a fadiga ou a tensão, ou qualquer efeito similar;

III - não associar ideias ou imagens de maior êxito na sexualidade das pessoas, insinuando o aumento de virilidade ou feminilidade;

IV – não associar o uso do produto à prática de atividades esportivas, olímpicas ou não, nem sugerir ou induzir seu consumo em locais ou situações perigosas, abusivas ou ilegais;

V - não empregar imperativos que induzam diretamente ao consumo;

VI – não incluir a participação de menores de dezoito anos.

§ 2° A exposição dos produtos referidos neste artigo conterá advertência escrita e/ou falada sobre os malefícios do seu uso e/ou do seu consumo abusivo, através de frases estabelecidas e assinadas pelo Ministério da Saúde, usadas sequencialmente, de forma simultânea ou rotativa, nesta última hipótese devendo variar no máximo a cada cinco meses, inseridas, de forma legível e ostensivamente destacada, em uma das laterais das embalagens que sejam habitualmente comercializados diretamente ao consumidor.

§ 3º As embalagens dos produtos referidos neste artigo conterão a advertência mencionada no parágrafo anterior, acompanhada de imagens ou figuras que ilustrem o sentido da mensagem.

§ 4º A partir de 1º de janeiro de 2016, além das cláusulas de advertência mencionadas no § 2º deste artigo, nas embalagens de produtos vendidas diretamente ao consumidor também deverá ser impresso um texto de advertência adicional ocupando 30% (trinta por cento) da parte inferior de sua face frontal."

Artigo 16 - O artigo 3º-A da lei 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 3º-A – Em relação aos produtos referidos no art. 2º desta lei e qualquer produto ou derivado de Cannabis, são proibidos:

I – a venda a menores de dezoito anos;

II – a distribuição de qualquer tipo de amostra ou brinde;

III – a propaganda por meio eletrônico, inclusive internet;

IV – a realização de visita promocional ou distribuição gratuita em estabelecimento de ensino ou local público;

V – o patrocínio de atividade cultural ou esportiva;

VI – a propaganda fixa ou móvel em estádio, pista, palco ou local similar;

VII – a propaganda indireta contratada, também denominada merchandising, nos programas produzidos no país após a publicação desta lei, em qualquer horário;

VIII – a comercialização em estabelecimento de ensino, em estabelecimento de saúde e em órgãos ou entidades da Administração Pública;

IX – a venda por via postal.

Parágrafo único. *A venda de Cannabis no varejo é limitada a 40 (quarenta) gramas mensais, por indivíduo."*

Artigo 17 - O artigo 4º-A da lei 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 4º-A - Na parte interna dos locais em que se vende bebida alcoólica ou Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, deverá ser afixada advertência escrita de forma legível e ostensiva, conforme o caso, de que é crime dirigir sob a influência de álcool ou de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, punível com detenção."

Artigo 18 - A infração às disposições desta lei será apurada em processo administrativo e acarretará, nos termos previstos em regulamento, a aplicação das seguintes sanções:

I – advertência;

II – multa no valor de até 5.000 (cinco mil) OTNs - Obrigações do Tesouro Nacional, ou outro valor cuja base venha a ser fixada por lei;

III – apreensão de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis;

IV – suspensão da venda de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis;

V – embargo da atividade;

VI – interdição parcial ou total do estabelecimento, atividade ou empreendimento;

VII – suspensão de registro, licença ou autorização;

VIII – cancelamento de registro, licença ou autorização;

IX – perda ou restrição de incentivo e benefício fiscal concedidos pelo governo;

X – perda ou suspensão da participação em linha de financiamento em estabelecimento oficial de crédito;

XI – intervenção no estabelecimento;

XII – proibição de contratar com a administração pública, por período de até 5 (cinco) anos.

§ 1º As sanções previstas neste artigo poderão ser aplicadas isolada ou cumulativamente, quando for o caso.

§ 2º - A administração pública poderá adotar medidas cautelares que se demonstrem indispensáveis ao atendimento dos objetivos desta lei.

§ 3º - O detentor do bem que for apreendido poderá ser nomeado como depositário.

§ 4º - Ao depositário infiel será aplicada a penalidade de multa no valor de até 5.000 (cinco mil) OTNs - Obrigações do Tesouro Nacional, sem prejuízo da aplicação de outras sanções previstas nesta lei.

PARTE II
ANISTIA E POLÍTICAS PÚBLICAS DE REDUÇÃO DA VIOLÊNCIA E DA CRIMINALIDADE RELACIONADAS AO TRÁFICO DE DROGAS ILÍCITAS

Artigo 19 - O artigo 2º-A da lei 8.072, de 25 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º Os crimes hediondos, a prática da tortura e o terrorismo são insuscetíveis de:

I - anistia, graça e indulto;

II - fiança.

§ 1 – Para os crimes previstos neste artigo e para o tráfico de drogas ilícitas:

I - A pena será cumprida inicialmente em regime fechado.

II - A progressão de regime dar-se-á após o cumprimento de 2/5 (dois quintos) da pena, se o apenado for primário, e de 3/5 (três quintos), se reincidente.

III - Em caso de sentença condenatória, o juiz decidirá fundamentadamente se o réu poderá apelar em liberdade.

IV - A prisão temporária, sobre a qual dispõe a lei nº 7.960, de 21 de dezembro de 1989 terá o prazo de 30 (trinta) dias, prorrogável por igual período em caso de extrema e comprovada necessidade."

Artigo 20 – Estabelece-se como um dos objetivos da presente lei a redução da violência e da criminalidade relacionadas ao tráfico de drogas ilícitas, além da promoção e facilitação da reinserção social das pessoas nele envolvidas.

§ 1º Para tais fins, o Poder Executivo da União regulamentará o registro e a habilitação como unidades de venda de Cannabis no varejo, nas condições aqui estabelecidas, daquelas pessoas que, antes da promulgação desta lei, já se dedicavam à atividade de venda de Cannabis, até então considerada ilícita.

Artigo 21 – É concedida anistia a todos que, antes da sanção da presente lei, cometeram crimes análogos aos previstos na nova redação estabelecida para o artigo 33 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, sempre que a droga que tiver sido objeto da conduta anteriormente ilícita por elas praticada tenha sido a Cannabis**,** derivados e produtos de Cannabis.

§ 1º Excetuam-se dos benefícios da anistia os que foram processados, com ou sem sentença transitada em julgado, por crimes praticados com violência, grave ameaça ou emprego de arma de fogo; quando se tratar de delitos de característica transnacional; quando tiverem sido praticados prevalecendo-se da função pública ou no desempenho de missão de educação, poder familiar, guarda ou vigilância, ou quando sua prática tiver envolvido criança ou

adolescente, ou a quem tenha, por qualquer motivo, diminuída ou suprimida a capacidade de entendimento e determinação.

§ 2º A extinção da pena e/ou da ação penal importará a eliminação dos antecedentes relacionados com os respectivos processos.

§ 3º Serão incluídos na anistia concedida, com a ressalva do § 1º, todos aqueles que, antes da sanção da presente lei, cometeram crimes análogos aos previstos na nova redação estabelecida para o artigo 33 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, sendo a substância que foi objeto da conduta ilícita por eles praticada uma droga distinta da Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, sempre que:

I – Até o dia da promulgação da presente lei ainda não tiverem sido indiciados em processo criminal por tais crimes;

II – Por própria iniciativa se apresentarem perante o órgão que o Poder Executivo estabelecer para a solicitação do registro e habilitação como unidade de venda de Cannabis no varejo;

III – Abandonarem definitivamente, a partir de tal solicitação, qualquer atividade relacionada à produção e/ou comercialização de drogas ainda ilícitas, sob pena de revogação do benefício de anistia concedido.

PARTE III
ALTERAÇÕES À LEI 11.343, DE 23 DE AGOSTO DE 2006

Artigo 22 - O artigo 1º da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 1º - Esta lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD); prescreve medidas para a prevenção do uso problemático e para a atenção e reinserção social de dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção e comercialização de drogas ilícitas, e define crimes."

Artigo 23 - O artigo 2º da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 2º - Fica proibido, em todo o território nacional, o tráfico de drogas ilícitas.

§ 1º. Para fins desta lei, consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas anualmente pelo Poder Executivo da União, de conformidade com as disposições legais em vigor e tecnicamente fundamentadas em critérios científicos atualizados.

§ 2º. Consideram-se ilícitas as drogas assim especificados em lei ou nas listas mencionadas no parágrafo anterior, de conformidade com as disposições legais em vigor, devendo também essa especificação estar tecnicamente fundamentada e baseada em critérios científicos atualizados.

§ 3º. Para o caso das drogas lícitas, sua produção e/ou comercialização será permitida de acordo com a regulação estabelecida por lei, ou pelo Poder Executivo da União quando a lei assim o determinar.

§ 4º. Ficam autorizados o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de plantas, vegetais e substratos de uso ritualístico-religioso, mediante fiscalização da autoridade competente.

§ 5º. É assegurada a realização de pesquisas e estudos científicos com drogas lícitas e ilícitas, devendo a autoridade competente garantir o acesso da instituição proponente às referidas substâncias, desde que cumpridos os requisitos legais e regulamentares. "

Artigo 24 - O artigo 3º da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 3º - O SISNAD tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com:

I - a prevenção do uso problemático, as políticas de redução de danos, a atenção e a reinserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas;

II - a repressão do tráfico de drogas ilícitas".

Artigo 25 - O artigo 4º da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 4º **-** *São princípios do SISNAD:*

I - o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto à sua autonomia e à sua liberdade;

II - o respeito à diversidade e às especificidades populacionais existentes;

III – a divulgação de informação científica confiável e atualizada, visando à prevenção do uso problemático de drogas e outros comportamentos correlacionados;

IV - a promoção de consensos nacionais, de ampla participação social, para o estabelecimento dos fundamentos e estratégias do SISNAD;

V - a promoção da responsabilidade compartilhada entre Estado e Sociedade, reconhecendo a importância da participação social nas atividades do SISNAD;

VI - o reconhecimento da intersetorialidade dos fatores correlacionados com o uso problemático de drogas e com o seu tráfico ilícito;

VII - a integração das estratégias nacionais e internacionais de prevenção do uso problemático, atenção e reinserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas, e de repressão do seu tráfico ilícito;

VIII - a articulação com os órgãos do Ministério Público e dos Poderes Legislativo e Judiciário visando à cooperação mútua nas atividades do SISNAD;

IX - a adoção de abordagem multidisciplinar que reconheça a interdependência e a natureza complementar das atividades de prevenção do uso problemático, atenção e reinserção social

de pessoas que fazem uso problemático de drogas e de repressão do tráfico de drogas ilícitas;

X - a observância do equilíbrio entre as atividades de prevenção do uso problemático, atenção e reinserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas e de repressão ao seu tráfico ilícito, visando a garantir o bem-estar social e o respeito aos direitos humanos;

XI - a observância às orientações e normas emanadas do Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas."

Artigo 26 - O artigo 5º da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 5º - O SISNAD tem os seguintes objetivos:

I - contribuir para a inclusão social do cidadão, visando a torná-lo menos vulnerável a assumir comportamentos de risco para o uso problemático de drogas, seu tráfico ilícito e outros comportamentos correlacionados;

II - promover a construção e a socialização do conhecimento científico sobre as drogas no país;

III - promover a integração entre as políticas de prevenção do uso problemático, atenção e reinserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas e de repressão ao tráfico ilícito e as políticas públicas setoriais dos órgãos do Poder Executivo da União, Distrito Federal, Estados e Municípios;

IV - assegurar as condições para a coordenação, a integração e a articulação das atividades de que trata o art. 3º desta lei."

Artigo 27 - O artigo 16 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 16. As instituições com atuação nas áreas da atenção à saúde e da assistência social que atendam pessoas que fazem uso problemático de drogas devem comunicar ao órgão competente do respectivo sistema municipal de saúde os casos atendidos e os óbitos ocorridos, preservando a identidade das pessoas, conforme orientações emanadas da União.

Artigo 28 - O título III da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a ser identificado da seguinte maneira:

"TÍTULO III. DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO DO USO PROBLEMÁTICO, ATENÇÃO E REINSERÇÃO SOCIAL; DOS DIREITOS DAS PESSOAS QUE FAZEM USO PROBLEMÁTICO DE DROGAS; E DAS POLÍTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS."

Artigo 29 - O artigo 18 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 18 - Constituem atividades de prevenção do uso problemático de drogas, para efeito desta lei, aquelas direcionadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco de uso problemático, para a promoção e o fortalecimento dos fatores de proteção contra o uso problemático, e para a adoção de políticas de redução de danos."

Artigo 30 - O artigo 19 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 19 - 'As atividades de prevenção do uso problemático de drogas devem observar os seguintes princípios e diretrizes:

I - o reconhecimento do uso problemático de drogas como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade à qual pertence;

II - a adoção de conceitos objetivos com fundamentação científica como forma de orientar as ações dos serviços públicos, comunitários e privados e de evitar preconceitos e estigmatização das pessoas e dos serviços que as atendam;

III - o fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso problemático de drogas;

IV - o compartilhamento de responsabilidades e a colaboração mútua com as instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais, incluindo pessoas que fazem uso problemático de drogas e respectivos familiares, por meio do estabelecimento de parcerias;

V - a adoção de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como das diferentes drogas utilizadas;

VI - o reconhecimento do "não-uso problemático", do "não-uso por crianças e adolescentes", ***da*** *conscientização sobre os efeitos e os riscos do uso, além da redução de danos como resultados desejáveis das atividades de natureza preventiva, quando da definição dos objetivos a serem alcançados;*

VII - o tratamento especial dirigido às parcelas mais vulneráveis da população, levando em consideração as suas necessidades específicas;

VIII - a articulação entre os serviços e organizações que atuam em atividades de prevenção do uso problemático de drogas e a rede de atenção a pessoas que fazem uso problemático de drogas e respectivos familiares;

IX - o investimento em alternativas esportivas, culturais, artísticas, profissionais, entre outras, como forma de inclusão social e de melhoria da qualidade de vida;

X - o estabelecimento de políticas de formação continuada para profissionais de educação nos 3 (três) níveis de ensino e agentes da saúde, sobre os diversos aspectos do uso problemático e não problemático de drogas, assim como da dependência a substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas, com base em informações científicas confiáveis e atualizadas e sob a perspectiva dos direitos humanos, da autonomia e responsabilidade individual e da proteção da saúde de crianças e adolescentes;

XI - a implantação de projetos pedagógicos de prevenção do uso problemático de drogas, nas instituições de ensino público e privado, alinhados às Diretrizes Curriculares Nacionais e aos conhecimentos relacionados a drogas;

XII - a observância das orientações e normas emanadas do Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas;

XIII - o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.

Parágrafo único. As atividades de prevenção do uso problemático de drogas dirigidas à criança e ao adolescente deverão estar em consonância com as diretrizes emanadas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA."

Artigo 31 - O capítulo II do título III da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a ser identificado da seguinte maneira:

"CAPÍTULO II. DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO E REINSERÇÃO SOCIAL; DOS DIREITOS DAS PESSOAS QUE FAZEM USO PROBLEMÁTICO DE DROGAS; E DAS POLÍTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS."

Artigo 32 - O artigo 20 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a com a seguinte redação:

"Artigo 20. Constituem atividades de atenção e reinserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas e seus respectivos familiares, para efeito desta lei, aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso problemático de drogas, bem como aquelas direcionadas para sua integração ou reintegração em redes sociais.

§ 1º. Os governos federal, estaduais, distrital e municipais, através de seus órgãos competentes, devem estabelecer políticas de atenção, cuidados, tratamento e reinserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas, que articulem os diferentes campos

da saúde, educação, juventude, família, previdência, justiça e emprego, estimulando e promovendo atividades públicas e privadas, de forma a:

I – promover esclarecimentos que visem a conscientizar o conjunto da população sobre as ações de atenção, cuidados, tratamento e reinserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas;

II – desenvolver campanhas que visem a informar e estimular o diálogo, a solidariedade e a inserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas. Tais campanhas devem evitar a estigmatização ou discriminação de pessoas que fazem uso de drogas, e evitar, sempre que for razoável, as distinções entre substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas que possam levar os destinatários das campanhas a presumir, equivocadamente, a existência de alguma relação direta entre tal distinção e a periculosidade, risco de dependência, ou alguma outra característica que não esteja cientificamente comprovada;

III – manter inseridas na escola e no trabalho pessoas que fazem uso problemático de drogas e em tratamento, quando ele assim precisarem, de acordo com as disposições legais;

IV – prover as condições indispensáveis à garantia do pleno atendimento e acesso igualitário de pessoas que fazem uso problemático de drogas aos serviços e ações da área de saúde.

§ 2º. Com objetivo de reduzir as consequências negativas decorrentes do uso problemático das drogas e os riscos individuais e à saúde coletiva, mediante autorização específica da autoridade administrativa, devem ser desenvolvidas, dentre outras, as seguintes ações estratégicas para uma Política de Redução de Danos:

I – difusão de informação clara, completa, cientificamente fundamentada e atualizada sobre os efeitos físicos e psíquicos, primários e secundários, de curto, médio e longo prazo, riscos, contraindicações, interações e formas de administração recomendada de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas. A informação deve ser adequada ao grupo objeto da campanha e deve apresentar alternativas que reduzam os riscos e danos decorrentes dos efeitos das substâncias, seus aditivos e agregados usuais, e sua forma de administração, apelando à conscientização e ao consumo responsável;

II - distribuição de seringas e/ou outros insumos e produtos para redução do dano à saúde da pessoa que faz uso problemático de drogas;

III - criação de locais públicos de consumo assistido, permitido, e supervisionado por equipe médica de saúde;

IV - acolhimento do dependente e disponibilização de tratamento sanitário voluntário;

V - implementação de programas de substituição de drogas de uso problemático por outras substâncias de efeito psicoativo, definidas pelo regulamento, autorizando-se, quando for o caso, prescrição médica de drogas a dependentes;

VII - programas de reinserção social e de melhoria da qualidade de vida das pessoas que fazem uso problemático de drogas;

VIII - atividades permanentes que busquem prevenir infecções e doenças por situações de risco provocadas pelo uso problemático de drogas;

XIX – distribuição de produtos projetados para a dosificação de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas, acompanhados de material informativo conforme especificado no inciso I deste Artigo;

XX – garantia de acesso gratuito das pessoas que fazem uso problemático de drogas, através dos serviços de saúde pública, a medições de substâncias psicoativas no sangue;

XXI – acesso ou distribuição de dispositivos de controle de pureza e detecção da presença de aditivos perigosos em substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas;

§ 3º. A realização de ações estratégicas de redução de danos, autorizadas por lei, e de outras que poderão ser definidas por regulamento do Ministério da Saúde, não configura ato ilícito de qualquer natureza."

Artigo 33 - O artigo 21 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 21 - São direitos fundamentais de pessoas que fazem uso problemático de drogas:

I – não ser excluídas de escolas, centros esportivos e outros espaços ou instituições públicas ou privadas pela sua condição de usuárias de drogas;

II – não sofrer discriminação em campanhas contra o uso de drogas;

III – ter acesso a tratamentos voluntários de superação da dependência química e/ou de outros problemas de saúde decorrentes do uso problemático de drogas, que respeitem sua dignidade e permitam sua reinserção social;

IV – receber informações de todas as formas, estratégias, tipos e etapas de tratamentos, incluindo os desconfortos, riscos, efeitos colaterais e benefícios deles;

V – ter acesso a apoio psicológico durante e após o tratamento, sempre que necessário;

VI - ter acesso ao melhor tratamento do Sistema Único de Saúde, consentâneo às suas necessidades;

VII - escolher de forma autônoma e responsável seu tratamento a partir das informações prestadas por equipe multiprofissional de saúde;

VIII - ser tratadas com humanidade, ética e respeito, e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando a alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

IX - ser protegidas contra qualquer forma de abuso e exploração;

X - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

XI - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a conveniência ou não de sua hospitalização voluntária, em situações de risco relacionadas ao uso problemático de drogas;

XII - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

XIII - receber o maior número de informações a respeito do uso de drogas e, caso seja necessário, do tratamento para o uso problemático;

XIV - ser tratadas em ambiente hospitalar, pelos meios menos invasivos possíveis, por profissionais idôneos, de acordo com critérios científicos e sem qualquer tipo de condicionamento, doutrinamento ou interferência política ou religiosa.

§ 1º. A pessoa que faz uso problemático de drogas tem o direito de não ser internada contra sua vontade, exceto em situações de emergência e enquanto houver risco iminente de morte, definido por exame clínico e por ordem expressa de um médico registrado no Conselho Regional de Medicina, de acordo com o disposto na lei 10.216 de 2001."

Artigo 34 - O artigo 22 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 22 - As atividades de atenção e de reinserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas e seus respectivos familiares, direcionadas para sua integração ou reintegração em redes sociais, devem observar os seguintes princípios e diretrizes:

I - respeito à pessoa que faz uso problemático de drogas, independentemente de quaisquer condições, observados os direitos fundamentais da pessoa humana, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Assistência Social;

II - a adoção de estratégias diferenciadas de atenção e reinserção social da pessoa que faz uso problemático de drogas e respectivos familiares que considerem as suas peculiaridades socioculturais;

III - definição de projeto terapêutico individualizado, orientado para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e à saúde;

IV - atenção à pessoa que faz uso problemático de drogas e aos respectivos familiares, sempre que possível, de forma multidisciplinar e por equipes multiprofissionais;

V - observância das orientações e normas emanadas do Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas;

VI - o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas."

Artigo 35 - O artigo 23 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com seguinte redação:

"Artigo 23 - As redes dos serviços de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios desenvolverão programas de atenção à pessoa que faz uso problemático de drogas, respeitadas as diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios explicitados no art. 22 desta lei, obrigatória a previsão orçamentária adequada."

Artigo 36 - O artigo 24 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 24 - A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão conceder benefícios às instituições privadas que desenvolverem programas de reinserção no mercado de trabalho de pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade social como consequência do uso problemático de drogas."

Artigo 37 - O artigo 26 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 26 - A pessoa que faz uso problemático de drogas que, em razão da prática de infração penal, estiver cumprindo pena privativa de liberdade ou submetida à medida de segurança, tem garantidos os serviços de atenção à sua saúde, definidos pelo Ministério da Saúde.

§ 1º. Quando o condenado por qualquer infração penal sofrer de dependência química ou psíquica a algum tipo de droga, poderá solicitar tratamento voluntário de desintoxicação e reabilitação pelo tempo necessário para tais fins. Nesses casos, a duração do tratamento será computada como parte do cumprimento da pena.

§ 2º. Se o tratamento resultar exitoso, poderá cessar por decisão judicial, fundada em perícia médica, que determine que o tratamento não seja mais necessário. Também poderá cessar pela manifestação de vontade do paciente, em qualquer momento.

Artigo 38 - O artigo 28 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 28 - Não comete crime quem, para uso ou consumo pessoal, com fim religioso, medicinal, recreativo ou qualquer outro:

I. - adquire, guarda, tem em depósito, transporta ou traz consigo drogas ilícitas, ou plantas ou outras matérias primas destinadas à preparação de drogas ilícitas;

II. - semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de drogas ilícitas.

§ 1º Salvo prova em contrário de que o agente se dedica à mercancia, presume-se a destinação da droga ilícita para uso pessoal quando a quantidade em seu poder for suficiente para o consumo médio individual por dez dias, conforme definido pelo Ministério da Saúde, baseado em critérios científicos.

§ 2º Salvo prova em contrário no sentido de que o agente se dedica à mercancia, presumem-se de uso pessoal a semeadura, o cultivo e a colheita de até doze plantas destinadas à preparação de drogas ilícitas.

§ 3º Nenhuma pessoa poderá ser presa, detida, privada de sua liberdade ou indiciada em processo criminal nos casos acima citados."

Artigo 39 - O artigo 32 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 32 - As plantações ilícitas serão destruídas pelas autoridades de polícia judiciária, que recolherão quantidade suficiente para exame pericial, de tudo lavrando auto de levantamento das condições encontradas, com a delimitação do local, respeitado o devido processo legal e asseguradas as medidas necessárias para a preservação da prova.

§ 1º A destruição de drogas far-se-á por incineração, guardando-se as amostras necessárias à preservação da prova.

§ 2º A incineração prevista no § 1º deste artigo será precedida de autorização judicial, ouvido o Ministério Público, e executada pela autoridade de polícia judiciária competente, na presença de representante do Ministério Público e da autoridade sanitária competente, mediante auto circunstanciado e após a perícia realizada no local da incineração.

§ 3º Em caso de ser utilizada a queimada para destruir a plantação, observar-se-á, além das cautelas necessárias à proteção ao meio ambiente, o disposto no Decreto no 2.661, de 8 de julho de 1998, no que couber, inclusive a autorização prévia do órgão próprio do Sistema Nacional do Meio Ambiente - SISNAMA.

§ 4º As glebas cultivadas com plantações ilícitas serão expropriadas, conforme o disposto no art. 243 da Constituição Federal, de acordo com a legislação em vigor e observado o devido processo legal."

Artigo 40 - O artigo 33 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 33 - Nas penas abaixo incorre quem, com o fim de obter lucro:

I - Importa, exporta, remete, prepara, produz, fabrica, adquire, vende, expõe à venda, oferece, tem em depósito, transporta, traz consigo, guarda, prescreve, ministra, entrega a consumo ou fornece drogas ilícitas:

Pena - reclusão de 4 (quatro) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.

II - importa, exporta, remete, produz, fabrica, adquire, vende, expõe à venda, oferece, fornece, tem em depósito, transporta, traz consigo ou guarda, com o fim de obter lucro, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, matéria-prima, insumo ou produto químico destinado à preparação de drogas ilícitas;

III - semeia, cultiva ou faz a colheita, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, de plantas ou sementes que se constituam em matéria-prima para a preparação de drogas ilícitas;

Pena - Reclusão, de 03 (três) a 08 (oito) anos, e 300 (trezentos) a 900 (novecentos) dias-multa.

IV - fabrica, adquire, utiliza, transporta, oferece, vende, distribui, entrega a qualquer título, possui, guarda ou fornece, ainda que gratuitamente, maquinário, aparelho, instrumento ou qualquer objeto destinado à fabricação, preparação, produção ou transformação de drogas ilícitas, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão, de 03 (três) a 08 (oito) anos, e pagamento de 1.200 (mil e duzentos) a 2.000 (dois mil) dias-multa.

Parágrafo único. *Quem oferecer drogas ilícitas a menor de 18 (dezoito) anos, eventualmente e sem intuito de lucro, incorrerá na pena de reclusão, de 02 (dois) a 04 (quatro) anos, e multa de 100 (cem) a 300 (trezentos) dias-multa."*

Artigo 41 - O artigo 34 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 34 - Nas condutas definidas no artigo 33º, as penas deverão ser reduzidas de um sexto a dois terços quando:

I - seu autor tiver participação de menor relevância na estrutura organizacional do tráfico de drogas, desde que primário e de bons antecedentes; ou,

II - a quantidade de droga ilícita apreendida for de pequena monta.

§ 1º Nas condutas definidas no artigo 33º, a pena será de 06 (seis) meses a 03 (três) anos quando, além dos supostos mencionados no caput, itens I e II, sejam cometidas por pessoas em clara situação de vulnerabilidade social, ou colocando em risco a própria vida ou saúde, ou sob quaisquer outras circunstâncias das quais se infira que o motivo originou-se de uma situação pessoal ou socioeconômica premente.

§ 2º A redução de pena prevista no caput *e no § 1º é um direito subjetivo que só pode deixar de ser aplicado se presentes elementos concretos e veementes da participação consciente, voluntária e contumaz do agente em papel relevante de estrutura criminosa organizada, ou em atividades criminosas violentas de natureza grave."*

Artigo 42 - O artigo 40 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 40 - As penas previstas no art. 33 desta lei são aumentadas de um sexto a dois terços, se:

I - a natureza, a procedência da substância ou do produto apreendido e as circunstâncias do fato evidenciarem a transnacionalidade do delito;

II - o agente praticar o crime prevalecendo-se de função pública ou no desempenho de missão de educação, poder familiar, guarda ou vigilância;

III - a infração tiver sido cometida nas dependências ou imediações de estabelecimentos prisionais, de ensino ou hospitalares, de sedes de entidades estudantis, sociais, culturais, recreativas, esportivas, ou beneficentes, de locais de trabalho coletivo, de recintos onde se realizem espetáculos ou diversões de qualquer natureza, de serviços de tratamento de dependentes de drogas ou de reinserção social, de unidades militares ou policiais ou em transportes públicos;

IV - o crime tiver sido praticado com violência, grave ameaça, emprego de arma de fogo, ou qualquer processo de intimidação difusa ou coletiva;

V - sua prática envolver criança ou adolescente ou a quem tenha, por qualquer motivo, diminuída ou suprimida a capacidade de entendimento e determinação;

VII - o agente financiar ou custear a prática do crime."

Artigo 43 - O artigo 44 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 44 - Nos crimes previstos no art. 33 desta lei, dar-se-á o livramento condicional após o cumprimento de dois terços da pena, vedada sua concessão ao reincidente específico."

Artigo 44 - O artigo 45 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 45 - É isento de pena o agente que, em razão da dependência, ou sob o efeito, proveniente de caso fortuito ou força maior, de droga, era, ao tempo da ação ou da omissão, qualquer que tenha sido a infração penal praticada, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Parágrafo único. Quando absolver o agente, reconhecendo, por força pericial, que este apresentava, à época do fato, as condições referidas no caput deste artigo, poderá determinar o juiz, na sentença, o seu encaminhamento para tratamento médico adequado, preferencialmente ambulatorial."

Artigo 45 - O artigo 48 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 48 - O procedimento relativo aos processos por crimes definidos neste título rege-se pelo disposto neste capítulo, aplicando-se, subsidiariamente, as disposições do Código de Processo Penal e da lei de Execução Penal."

Artigo 46 - O artigo 49 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 49 - O juiz, sempre que as circunstâncias o recomendem, empregará os instrumentos protetivos de colaboradores e testemunhas previstos na lei nº 9.807, de 13 de julho de 1999."

Artigo 47 - O artigo 50 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 50 - Ocorrendo prisão em flagrante, que jamais poderá ser lavrada com base em testemunho policial exclusivo, a autoridade de polícia judiciária fará, imediatamente, comunicação ao juiz competente, remetendo-lhe cópia do auto lavrado, do qual será dada vista ao órgão do Ministério Público, em 24 (vinte e quatro) horas.

§ 1º Para efeito da lavratura do auto de prisão em flagrante e estabelecimento da materialidade do delito, é necessário o laudo de constatação da natureza e quantidade da droga, firmado por perito oficial ou, na falta deste, por pessoa idônea. Não poderá ocorrer prisão em flagrante, nem apreensão de drogas ou outros pertences, nos casos previstos no artigo 28 desta lei.

§ 2º O perito que subscrever o laudo a que se refere o § 1º deste artigo ficará impedido de participar da elaboração do laudo definitivo.

§ 3º O ingresso em domicílio, sem o consentimento do morador, para realização da prisão em flagrante, só será admitido quando tiver por objetivo a preservação de direitos de incapazes ou a cessação de atividade delituosa perceptível a partir da via pública; caso contrário, o agente público necessitará de mandado judicial para o ingresso."

Artigo 48 - O artigo 53 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 53 - Em qualquer fase da persecução criminal relativa aos crimes previstos nesta lei, são permitidos, além dos previstos em lei, mediante autorização judicial e ouvido o Ministério Público, os seguintes procedimentos investigatórios:

I - a infiltração por agentes de polícia, em tarefas de investigação, constituída pelos órgãos especializados pertinentes;

II - a não-atuação policial sobre os portadores traficantes de drogas, seus precursores químicos ou outros produtos utilizados em sua produção, que se encontrem no território brasileiro, com a finalidade de identificar e responsabilizar maior número de integrantes de operações de tráfico e distribuição, sem prejuízo da ação penal cabível.

§ 1º Na hipótese do inciso II deste artigo, a autorização será concedida desde que sejam conhecidos o itinerário provável e a identificação dos agentes do delito ou de colaboradores;

§ 2º No caso dos crimes previstos nesta lei, as autoridades policiais deverão dar prioridade na atuação repressiva aos casos envolvendo os responsáveis pelo comando da estrutura criminosa do tráfico de grandes quantidades de droga."

Artigo 49 - O artigo 56 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 56 - Recebida a denúncia, o juiz designará dia e hora para a audiência de instrução e julgamento, ordenará a citação pessoal do acusado, a intimação do Ministério Público, do assistente, se for o caso, e requisitará os laudos periciais.

§ 1º A audiência a que se refere o caput deste artigo será realizada dentro dos 30 (trinta) dias seguintes ao recebimento da denúncia, salvo se determinada a realização de avaliação para atestar dependência de drogas, quando se realizará em 90 (noventa) dias."

Artigo 50 - O artigo 57 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 57 - Na audiência de instrução e julgamento, após a inquirição das testemunhas e o interrogatório do acusado, será dada a palavra, sucessivamente, ao representante do Ministério Público e ao defensor do acusado, para sustentação oral, pelo prazo de 20 (vinte) minutos para cada um, prorrogável por mais 10 (dez), a critério do juiz.

Parágrafo único. Após proceder ao interrogatório, o juiz indagará das partes se restou algum fato para ser esclarecido, formulando as perguntas correspondentes se o entender pertinente e relevante."

Artigo 51 - O artigo 58 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 58 - Encerrados os debates, proferirá o juiz sentença de imediato, ou o fará em 10 (dez) dias, ordenando que os autos para isso lhe sejam conclusos.

§ 1º Ao proferir sentença, o juiz, não tendo havido controvérsia, no curso do processo, sobre a natureza ou quantidade da substância ou do produto, ou sobre a regularidade do respectivo laudo, determinará que se proceda na forma do que determina a lei, preservando-se, para eventual contraprova, a fração que fixar.

§ 2º Igual procedimento poderá adotar o juiz, em decisão motivada e, ouvido o Ministério Público, quando a quantidade ou valor da substância ou do produto o indicar, precedendo a medida a elaboração e juntada aos autos do laudo toxicológico."

Artigo 52 - O artigo 61 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 61 - Não havendo prejuízo para a produção da prova dos fatos e comprovado o interesse público ou social, mediante autorização do juízo competente, ouvido o Ministério Público e cientificada a SENAD, os bens apreendidos poderão ser utilizados pelos órgãos ou pelas entidades que atuam na prevenção do uso problemático, na atenção e reinserção social dos dependentes de drogas e na repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, exclusivamente no interesse dessas atividades.

Parágrafo único. Recaindo a autorização sobre veículos, embarcações ou aeronaves, o juiz ordenará à autoridade de trânsito ou ao equivalente órgão de registro e controle a expedição de certificado provisório de registro e licenciamento, em favor da instituição à qual tenha deferido o uso, ficando esta livre do pagamento de multas, encargos e tributos anteriores, até o trânsito em julgado da decisão que decretar o seu perdimento em favor da União."

Artigo 53 - O artigo 65 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 65 - De conformidade com os princípios da não-intervenção em assuntos internos, da igualdade jurídica e do respeito à integridade territorial dos Estados e às leis e aos regulamentos nacionais em vigor, e observado o espírito das Convenções das Nações Unidas e outros instrumentos jurídicos internacionais relacionados à questão das drogas, de que o Brasil é parte, o governo brasileiro prestará, quando solicitado, cooperação a outros países e organismos internacionais e, quando necessário, deles solicitará a colaboração, nas áreas de:

I - intercâmbio de informações sobre legislações, experiências, projetos e programas voltados para atividades de prevenção do uso problemático, de atenção e de reinserção social de dependentes de drogas;

II - intercâmbio de inteligência policial sobre produção e tráfico de drogas ilícitas e delitos conexos, em especial o tráfico de armas, a lavagem de dinheiro e o desvio de precursores químicos;

III - intercâmbio de informações policiais e judiciais sobre produtores e traficantes de drogas ilícitas e seus precursores químicos."

Artigo 54 - O artigo 66 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 66 - Para fins do disposto no parágrafo único do art. 1º desta lei, denominam-se drogas, substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sob controle especial, aquelas incluídas na portaria da autoridade de saúde competente, de conformidade com as disposições legais em vigor e tecnicamente fundamentadas em critérios científicos atualizados."

Artigo 55 - O artigo 68 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 68 - A União, os estados, o Distrito Federal e os municípios poderão criar estímulos fiscais e outros, destinados às pessoas físicas e jurídicas que colaborem na prevenção do uso problemático de drogas, atenção e reinserção social de dependentes e na repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas."

Artigo 56 - O artigo 70 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 70 - O processo e o julgamento dos crimes previstos no art. 33 desta lei, se caracterizado ilícito transnacional, são da competência da Justiça Federal.

Parágrafo único. Os crimes praticados nos Municípios que não sejam sede de vara federal serão processados e julgados na vara federal da circunscrição respectiva."

PARTE IV
CRIAÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE ASSESSORIA, PESQUISA E AVALIAÇÃO PARA AS POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Artigo 57 - Fica criado o Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas, vinculado à Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, integrado ao SISNAD e composto pelos seguintes membros:

I – Ministro de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República, que o presidirá;
II – Ministro de Estado da Ciência e Tecnologia;
III – Ministro de Estado do Desenvolvimento Agrário;
IV – Ministro de Estado da Agricultura, Pecuária e Abastecimento;
V – Ministro de Estado da Justiça;
VI – Ministro de Estado da Saúde;
VII – Ministro de Estado do Meio Ambiente;
VIII – Ministro de Estado do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior;
IX – Ministro de Estado das Relações Exteriores;
X – Representante dos governos estaduais, de forma rotativa;

XI – Representante dos centros de pesquisa com projetos em andamento, sobre drogas e temas conexos, das universidades federais e estaduais;
XII – Representante dos conselhos profissionais com interesse na matéria, de forma rotativa;
XIII – Representante dos movimentos sociais e de direitos humanos;
XIV – Representante dos clubes de autocultivadores de Cannabis.

§ 1º O Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas reunir-se-á sempre que convocado pelo Ministro de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República, ou mediante provocação da maioria de seus membros.

§ 2º O Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas contará com uma Secretaria-Executiva, vinculada à Casa Civil da Presidência da República.

§ 3º A reunião do Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas poderá ser instalada com a presença de 8 (oito) de seus membros e as decisões serão tomadas com votos favoráveis da maioria absoluta.

Artigo 58 - O Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas será financiado com recursos da União e com um fundo formado pela receita gerada por impostos federais que sejam estabelecidos para as atividades econômicas ligadas à produção e comercialização de Cannabis**,** derivados e produtos de Cannabis, e poderá solicitar, para o cumprimento de suas funções, o auxílio de outros órgãos do Governo Federal e o acesso a informações, dados estatísticos em poder do governo e assistência técnica de pessoal especializado de outras áreas do Governo Federal. Também poderá realizar convênios de cooperação com os Estados e Municípios.

Artigo 59 - Compete ao Conselho:

a) promover investigações científicas e tecnológicas por iniciativa própria, ou em colaboração com outras instituições do país ou do exterior, sobre todos os temas relacionados às políticas públicas sobre drogas, e compilar e sistematizar as pesquisas e publicações acessíveis ao público, realizadas por outras instituições ou particulares, assim como dados, estatísticas e informações oficiais, visando auxiliar o SISNAD com informação e conhecimentos técnicos e científicos confiáveis, atualizados e sistematizados sobre drogas e

políticas públicas sobre drogas e quaisquer outras informações e análises que possam ser úteis para o desenvolvimento das melhores políticas públicas pelo SISNAD;

b) auxiliar a formação e o aperfeiçoamento de pesquisadores e técnicos, organizando ou cooperando na organização de cursos especializados sobre as temáticas de interesse do SISNAD, concedendo bolsas de estudo ou de pesquisa e promovendo eventos acadêmicos, publicações, congressos, seminários, etc.;

c) manter-se em relação com instituições nacionais e estrangeiras para intercâmbio de documentação técnico-científica e participação nas reuniões e congressos, promovidos no país e no exterior, para estudo sobre drogas e políticas públicas sobre drogas;

d) emitir pareceres, prestar informações e fazer recomendações sobre as políticas públicas sobre drogas, sempre que sejam solicitados por órgão oficial;

e) sugerir aos poderes competentes quaisquer providências que considere necessárias à realização de seus objetivos.

Artigo 60 - O Conselho elaborará anualmente, a partir do primeiro ano desde a entrada em vigor da presente lei, um relatório público sobre os resultados da regulação e regulamentação da produção e comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, com foco nas seguintes questões:

a) incidência da regulação sobre as estatísticas de número de consumidores, de acordo com os dados a que tiver acesso;

b) incidência da regulação sobre o número de pessoas que solicitam atenção ou tratamento por dependência química ou pelo uso problemático dessa droga;

c) incidência da regulação sobre as estatísticas de criminalidade associadas ao tráfico de drogas ilícitas e, em particular, sobre mortes e crimes violentos;

d) relatórios técnicos sobre a qualidade da Cannabis**,** derivados ou produtos de Cannabis vendidos dentro do circuito legal no Brasil e sobre outras drogas que são vendidas de forma

ilegal, de acordo com o estabelecido pelo artigo 2º, § 5º da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006;

e) avaliação fundada sobre as consequências positivas e negativas de curto, médio e longo prazo que possam ser observadas desde a regulação e regulamentação da produção e comercialização de Cannabis, derivados **e** produtos de Cannabis;

f) quaisquer outras informações e considerações conexas que achar relevantes ou que forem solicitadas pelo Poder Executivo da União.

§ 1º Em qualquer caso, os relatórios do Conselho não poderão conter informação sobre a identidade de consumidores de drogas.

Artigo 61 - Fica proibida a criação de qualquer tipo de registro ou a coleta de dados sobre consumidores de drogas que incluam qualquer tipo de identificação pessoal.

Artigo 62 - Com base nas informações contidas no relatório a que se faz referência no artigo 60 e outras que forem relevantes, o Conselho poderá recomendar ao Poder Executivo da União a exclusão de alguma droga da lista de drogas ilícitas (conforme o artigo 2º, § 2º da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006) e, em caso de exclusão, poderá realizar recomendações sobre a forma, prazos e condições da regulação e regulamentação da produção e comercialização da mesma, e outras providências.

§ 1º Em caso de exclusão de uma droga da lista de drogas ilícitas por decisão do Poder Executivo da União, vigorarão para a produção e comercialização da mesma todas as restrições, condições e limitações estabelecidas na presente lei para o caso de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, até uma lei estabelecer regras específicas.

Artigo 63 – A distribuição da receita líquida resultante dos tributos arrecadados pela União Federal decorrentes de produção, industrialização e comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis dar-se-á da seguinte forma:

I – 50% (cinquenta por cento) destinado para o financiamento de políticas públicas concernentes ao tratamento de dependentes químicos;

II – 50% (cinquenta por cento) destinado para o financiamento de bolsas de pesquisas técnico-científicas que versem sobre o uso medicinal da Cannabis e/ou sobre temas relacionados às políticas de drogas, bem como para o fomento e incentivo da formação e capacitação de recursos humanos para o desenvolvimento dessas pesquisas.

Artigo 64 – O Poder Executivo procederá a realização das reservas que sejam necessárias à Convenção Única sobre Estupefacientes e/ou a qualquer outro tratado internacional celebrado pelo país que contenha normas que se oponham às disposições da presente lei.

Artigo 65 – Revogam-se os artigos 25, 27, 29, 30, 35, 36, 37, 47 e 59 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006.

Artigo 66 - Revoga-se toda norma que seja contrária às disposições da presente lei.

Artigo 67 - A presente lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a sua publicação.

Sala das Sessões, _____ de março de 2014.

JEAN WYLLYS
Deputado Federal (PSOL/RJ)

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei foi elaborado com a participação e colaboração de diferentes entidades, coletivos e pessoas, cujas contribuições foram muito importantes e devem ser reconhecidas. Diferentes especialistas na matéria e militantes dos movimentos sociais que lutam por mudanças nas políticas de drogas propuseram diversas alterações e adendos ao projeto original elaborado por este mandato e contribuíram na construção da proposta que hoje colocamos à disposição do Congresso, esperando que seja o pontapé inicial de um amplo debate social sobre a necessidade de produzir essas mudanças. Em especial, agradecemos a colaboração do vereador Renato Cinco (PSOL-RJ) e seu assessor Antonio Henrique Campello; do pesquisador André Kiepper, da Fundação Oswaldo Cruz; da rede Pense Livre,

através de Alessandra Oberling, Daniel Nicory, Maurício Fiore e Julia Zylbersztajn; do setorial de políticas de drogas do PSOL; do Movimento pela Legalização da Maconha, através de Kathleen Feitosa; do Coletivo Cultura Verde, através de Rodrigo Mattei e Juliana Costa; do Growroom, através de William Lantelme Filho e Emílio Figueiredo, e do movimento Juntos pela Legalização. Dentre as fontes estudadas para a elaboração do projeto, merecem destaque a lei de legalização e regulamentação da Cannabis recentemente aprovada na República Oriental do Uruguai, a emenda constitucional 64 do estado de Colorado (EUA), os projetos de lei de regulamentação da Cannabis elaborados por Growroom e pelo pesquisador André Kiepper, e o projeto de lei de legalização da Cannabis na Argentina, elaborado pela deputada estadual Maria Rachid, da cidade de Buenos Aires, e os documentos da Rede Pense Livre. O texto final do presente projeto é de inteira responsabilidade deste mandato, mas ele não poderia ter sido elaborado sem a colaboração e participação de todas as pessoas e entidades acima citadas.

Este projeto de lei regula a produção, a industrialização e a comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, cria o Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas, altera as leis 11.343, de 23 de agosto de 2006, 8.072, de 25 de julho de 1990, e 9.294, de 15 de julho de 1999 e dá outras providências. Passamos, então, ao detalhamento do projeto:

1. Na parte I, o projeto autoriza, nas condições por ele estabelecidas, a produção e comércio de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, em todo o território nacional, e estabelece a obrigatoriedade do registro, da padronização, da classificação, da inspeção e da fiscalização de tais atividades.

Sobre esse ponto, é necessário esclarecer uma questão "semântica" que tem consequências importantes na compreensão da mudança de paradigma que estamos propondo. O presente projeto não pretende "liberar" o comércio da maconha, mas regulá-lo. Aliás, ele está, hoje, na prática, "liberado", assim como o comércio de todas as outras drogas atualmente proibidas. Existe, por um lado, uma legislação que o proíbe e o criminaliza, cuja ineficácia prática é incontestável, e por outro lado, todo um sistema de produção e comercialização da maconha que funciona, sem qualquer impedimento, no mundo real. Isso é fato. Com independência da ação punitiva do Estado, esse sistema continua funcionando e cada pessoa que é presa ou

executada sem direito de defesa pela polícia ou por uma facção rival — quase sempre pobres, favelados e na maioria dos casos jovens e negros; quase sempre aqueles que têm a menor responsabilidade e os menores lucros, na ponta — é substituída por outra sem atrapalhar ou impedir a continuidade do circuito. Milhares de pessoas morrem por causa disso, milhares vivem armadas, clandestinas, exercendo a violência, muitas são presas e, na cadeia, submetidas a condições desumanas e a situações de violência idênticas ou piores às que sofriam em "liberdade", mas o sistema continua funcionando. O Estado "regula" esse sistema de maneira informal e clandestina, através de uma rede de cumplicidades que envolvem as forças de segurança e os poderes públicos. E a maconha (como as outras drogas atualmente ilícitas) é importada, plantada, produzida, industrializada, vendida e comprada de forma ilegal sem que o Estado consiga, em momento algum, que isso deixe de acontecer, como não conseguiram as legislações contra o álcool, nos EUA, que o uísque deixasse de ser produzido e vendido, mas, ao colocá-lo na ilegalidade, fomentaram a criação de um circuito de violência (e a falta de controle de qualidade do produto, com graves consequências para a saúde pública) que só foi superado com a legalização, admitido o fracasso absoluto da mesma política que depois foi ressuscitada para seu uso com outras drogas semelhantes ao álcool, que foram convenientemente cercadas de pânico moral e estigmatização, em muitos casos por motivos raciais ou políticos.

Por que dizemos, então, que o comércio da maconha está, na atualidade, "liberado"? Porque ele funciona, na prática, sem controle. Ninguém sabe a composição dos produtos que são vendidos, sua qualidade não passa por qualquer tipo de fiscalização nem precisa se adequar a nenhuma norma, o consumidor não recebe qualquer tipo de informação relevante para a sua saúde e segurança, diversos processos de industrialização (como o prensado de maconha para fumo com amônia, altamente tóxica) são realizados sem qualquer fiscalização. Não há restrições à venda que impeçam o acesso dos menores de idade a esse comércio ilegal — seja como compradores, seja como vendedores ou "soldados" do tráfico — e tudo isso funciona sob o império da violência, das guerras de facções, da corrupção e brutalidade policial e do descaso e/ou da impotência do poder público. A proibição não acabou e nem acabará com o comércio ilegal de drogas, mas produz outros efeitos, infinitamente piores do que aqueles que diz combater ou prevenir.

A regulação que este projeto de lei propõe, portanto, não "libera a maconha", que já é livre, mas estabelece regras para sua produção e comercialização baseadas em critérios técnicos e

científicos, bem como nas experiências de políticas públicas que foram bem sucedidas em outros países. E seu efeito não será o aumento ou a redução da quantidade de usuários ou de comerciantes, nem do volume da maconha comercializada, mas incidirá, sim, e positivamente, na sua qualidade, porque a Cannabis, derivados e produtos de Cannabis deverão ser elaborados de acordo com determinadas normas e serão fiscalizados; haverá condições e restrições para sua produção e comercialização, se estabelecerão regras semelhantes às que regulam o comércio legal de álcool e tabaco; se cuidará da segurança pública, facilitando a redução da violência e da criminalidade e se protegerá a saúde dos usuários, dando a eles a informação sobre aquilo que estão consumindo; além de trazer outros benefícios, como o recolhimento de tributos pelas atividades que o projeto de lei relaciona. A receita decorrente desse recolhimento será revertida em fundos de pesquisa sobre política de drogas e em políticas de atendimento e tratamento para dependentes químicos ou abusadores da droga — que não são todos os usuários, mas uma parcela minoritária deles, como acontece com o álcool.

Com relação ao artigo 243 da Constituição Federal, que estabelece que "as glebas de qualquer região do País onde forem localizadas culturas ilegais de plantas psicotrópicas serão imediatamente expropriadas e especificamente destinadas ao assentamento de colonos, para o cultivo de produtos alimentícios e medicamentosos, sem qualquer indenização ao proprietário e sem prejuízo de outras sanções previstas em lei", faz-se necessário ressaltar que o mesmo não se aplica em nenhum dos casos previstos pelo presente projeto de lei, já que ele estabelece claramente os pressupostos que definem quais as culturas de plantas psicotrópicas não são consideradas "ilegais". Para os casos em que o sejam, ou seja, para aqueles que não se adequarem aos pressupostos deste projeto de lei, permanecem em vigor as disposições do artigo 32 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, com a redação aqui proposta.

2. Ao longo da parte I, o projeto estabelece diferentes regulações e normas para a produção e comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, muitos deles baseados nas regulações atualmente em vigor para o álcool e o tabaco.

Entre outros pontos importantes, essa parte do projeto estabelece normas para a inspeção e fiscalização; inclui definições de "Cannabis", "cânhamo industrial", "derivados de Cannabis" e "produtos de Cannabis" e autoriza diversas maneiras de produção e comercialização destes.

Em primeiro lugar, habilita o cultivo doméstico de Cannabis para consumo pessoal ou compartilhado em domicílio, com um limite de até 6 (seis) plantas maduras e 6 (seis) imaturas e até um máximo de 480 (quatrocentos e oitenta) gramas, que ficarão isentos de registro, inspeção e fiscalização. O cultivo doméstico, atualmente proibido, é a maneira mais segura, prática e simples de acesso à maconha por parte dos consumidores, e sua criminalização constitui uma violação do direito à liberdade e à autonomia privada. No mesmo sentido, o projeto habilita a criação de clubes de autocultivadores, com limite de número de cultivadores e quantidade de plantas, uma experiência bem sucedida em outros países, que elimina a intermediação do mercado, legal ou ilegal, e coloca a produção para consumo em grupos de afinidade nas mãos dos próprios usuários, permitindo a eles cuidar da qualidade e características do produto. Por último, o projeto regula a industrialização e comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis no mercado, estabelecendo regras para essas atividades, com condições semelhantes àquelas que a legislação atual estabelece para o álcool e o tabaco. Essa similaridade se repetirá ao longo do projeto e é um dos aspectos centrais da mudança de paradigma que ele propõe.

Na regulamentação do comércio de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, o Poder Executivo deverá levar em consideração critérios de preservação ambiental e limites máximos para a extensão de terras destinadas ao plantio, assim como limites máximos de fabricação, a fim de evitar a concentração do mercado e a formação de oligopólios e/ou o estabelecimento de preços abusivos que possam incentivar a manutenção do comércio ilegal. No caso da produção industrial e sua comercialização, todos os derivados e produtos de Cannabis deverão ser elaborados e fiscalizados por profissionais habilitados, não poderão sofrer processos de manipulação (como o prensado, atualmente comum no comércio ilegal e altamente nocivo para a saúde dos usuários), deverão ser transportados de acordo com as normas sanitárias e de segurança estabelecidas pela regulamentação, e sua comercialização no varejo deverá ser realizada por comerciantes habilitados e cadastrados, de acordo com uma série de requisitos e procedimentos, oferecendo ao consumidor todas as informações necessárias na rotulagem, exibindo os produtos para a venda com uma série de cuidados, restrições e advertências e pagando impostos por essa atividade.

3. O projeto estabelece restrições, proibições e sanções para as infrações à lei, semelhantes àquelas que existem na legislação atual para o comércio de álcool e tabaco.

Se a Cannabis passar a ser uma droga lícita, ela deverá ser comercializada com restrições semelhantes àquelas que existem para outras drogas lícitas. Por exemplo, proíbe-se o uso de fumígenos de Cannabis em recinto coletivo fechado, privado ou público; proíbe-se a venda a menores de 18 (dezoito) anos e a venda e uso nas proximidades das escolas durante o horário escolar, ou em estabelecimentos educacionais e sanitários, entre outros; proíbe-se qualquer tipo de publicidade da Cannabis, derivados e produtos de Cannabis (como já é proibido no caso do tabaco) e se estabelecem regras e restrições para sua exposição nos locais de venda, além da obrigação de que os produtos contenham advertências referentes aos danos que podem ocasionar à saúde dos usuários, como é feito atualmente com os cigarros. Também se estabelece um limite razoável à quantidade de Cannabis que pode ser vendida por indivíduo, por mês.

Sobre este último ponto, porém, não seguimos o caminho adotado pela lei uruguaia, que inclui a criação de um registro de usuários, já que consideramos que o mesmo violaria a privacidade das pessoas.

Quem infringir as regras estará sujeito a sanções semelhantes àquelas que existem na regulação do comércio do álcool e o tabaco. O projeto de lei ainda prevê a proibição de dirigir sob a influência de Cannabis, como já é proibido, na atualidade, fazê-lo sob a influência do álcool.

4. Na parte II, o projeto propõe uma série de políticas destinadas a reduzir a violência e a criminalidade relacionadas ao tráfico de drogas ilícitas e a facilitar a reinserção social das pessoas envolvidas nessa atividade.

Um dos principais motivos pelos quais não optamos pelo modelo uruguaio de legalização da Cannabis, que estabelece o monopólio estatal para sua produção e comercialização, é que esse modelo serviria para solucionar o problema relativo às liberdades individuais, mas não seria eficaz para reduzir a violência e a criminalidade decorrente do fracasso da política de guerra às drogas, já que não ofereceria àqueles que na atualidade se dedicam ao comércio ilegal de drogas qualquer possibilidade de reinserção na legalidade. Por isso, na parte II, o projeto propõe uma série de medidas importantes, que sabemos que serão polêmicas, mas que consideramos imprescindíveis para que a mudança de paradigma que estamos propondo seja

eficaz na mais importante das suas finalidades: acabar com uma política que só tem produzido morte, violência e criminalização da pobreza.

Entendemos que o projeto é ainda limitado nesse sentido, já que a solução definitiva dessa problemática requereria a legalização de todas as drogas atualmente ilícitas, mas somos conscientes de que o debate social necessário para uma medida tão radical ainda não foi vencido, e consideramos que a regulação da produção e comercialização da Cannabis, junto a outras importantes alterações que este projeto propõe para mudar a atual política de drogas, será o pontapé inicial de um debate que não finaliza com esta lei, mas apenas começa com ela.

Nesse sentido, concretamente, estamos propondo uma anistia geral para "todos que, antes da sanção da presente lei, cometeram crimes análogos aos previstos na nova redação estabelecida para o artigo 33 da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, sempre que a droga que tiver sido objeto da conduta anteriormente ilícita por elas praticada tenha sido a Cannabis, derivados e produtos de Cannabis". Sobre esse ponto, é importante ressaltar: (1) A anistia que propomos seria a consequência jurídica lógica da descriminalização da produção e comercialização da maconha, já que quando um crime é abolido, todos aqueles que tiverem sido indiciados, processados ou condenados por ele devem ser beneficiados pelos efeitos retroativos dessa descriminalização, por aplicação do princípio da lei penal mais benéfica. Contudo, por razões de técnica legislativa, como os tipos penais envolvidos não estão sendo abolidos, mas o que muda, com o presente projeto, é a classificação da Cannabis como droga não mais ilícita, entendemos que a concessão da anistia deve ser expressa e alterada a legislação que a proíbe, inspirada num paradigma punitivo demagógico e irracional.

No caso dos crimes previstos pelo artigo 28 da lei 11.343/2006, com sua redação atual, e das medidas contempladas no artigo 29, não é necessária a anistia, já que esses artigos são revogados e, nesses casos, aplica-se sem qualquer impedimento o princípio legal acima citado, extinguindo-se as penas, processos e medidas em andamento; (2) A anistia que propomos se refere apenas aos crimes derivados da produção e do comércio ilegal de drogas, mas não inclui qualquer crime violento, o que é explicitado no texto do projeto. Esclarecemos isso na justificativa porque, apesar de ser explícito e claro na letra do projeto, queremos prevenir o tipo de ataque demagógico e falaz que muitas vezes é feito pelos fundamentalistas e reacionários de plantão contra este tipo de projetos: nenhum assassino será liberado, nenhum autor de crime violento se beneficiará com a anistia. Pelo contrário: libertando

aqueles que foram condenados apenas pelo comércio de substâncias ilícitas e oferecendo a eles a possibilidade de reinserção na legalidade, como o parágrafo seguinte explica, estaremos contribuindo para a redução da violência e para evitar que essas pessoas, condenadas pelo efeito de uma política perversa e ineficaz, acabem se envolvendo, nesse eficaz sistema de pós-graduação em violência e criminalidade que são nossos presídios, em futuras vítimas ou algozes de atos de maior gravidade.

Para isso, propomos ampliar essa anistia, como parte de uma política "de transição" entre o velho e o novo regime, para que aqueles que atualmente se dedicam ao comércio de drogas ilícitas — que, na maioria dos casos, inclui outras drogas além da maconha — mas ainda não foram acusados, indiciados, processados ou condenados por esses crimes, ou seja, ainda estão fora do alcance do sistema penal, tenham a possibilidade de sair da "clandestinidade" e se inserir no mercado legal da Cannabis, abandonando a comercialização de outras substâncias ainda ilícitas, adequando-se em tudo à lei e às regulamentações que forem ditadas pelo Executivo e transformando-se em empreendedores de uma atividade legal.

Dessa forma, fomentamos e facilitamos o abandono da criminalidade e visamos, assim, contribuir para a redução da violência que vitimiza principalmente os mais pobres.

5. Na parte III, o projeto faz diversas alterações à lei 11.343/2006, mudando o paradigma da atual classificação arbitrária de drogas lícitas e ilícitas.

Este projeto avança na regulação da produção e comercialização da maconha, mas não legaliza as demais drogas atualmente ilícitas. Como já dissemos, consideramos este projeto um primeiro passo de uma mudança mais profunda que deve continuar, já que somos favoráveis à regulação de todas as drogas, o que deverá chegar após um amplo processo de debate, conscientização e construção de um modelo alternativo ao atual, evidentemente fracassado.

No início desse ano, veio à tona uma sentença do juiz Frederico Ernesto Cardoso Maciel, do Distrito Federal, que absolveu um homem que tinha sido detido pela polícia com 52 trouxas de maconha. Para o juiz, a proibição dessa droga é inconstitucional, já que a portaria do Ministério da Saúde que incluiu os princípios ativos da maconha na lista de entorpecentes ilícitos, deixando fora outras substâncias que também têm efeitos entorpecentes, carece de

fundamentação técnica e científica — o que é verdade. O Ministério Público apelou e o caso será resolvido agora pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal em novo julgamento. "Soa incoerente o fato de outras substâncias entorpecentes, como o álcool e o tabaco, serem não só permitidas e vendidas, gerando milhões de lucro para os empresários dos ramos, mas consumidas e adoradas pela população. Isso demonstra que a proibição de outras substâncias entorpecentes recreativas, como o THC, é fruto de uma cultura atrasada e de uma política equivocada, e viola o princípio da igualdade, restringindo o direito de uma grande parte da população de utilizar outras substâncias", escreveu o juiz.

A atual redação da lei 11.343/2006 outorga um poder discricionário e absolutamente arbitrário ao Poder Executivo da União para determinar o que é e o que não é considerado "droga", misturando perigosamente conceitos técnicos com conceitos jurídicos, já que é claro que o álcool, o tabaco e até o açúcar são, tecnicamente, drogas, mas elas não são assim consideradas no que diz respeito à definição legal, que tem diversas consequências. A maconha e a cocaína, por exemplo, são "drogas", o álcool não é — mesmo que seja! — só porque o Executivo assim o determinou, sem qualquer fundamento técnico-científico.

No presente projeto, propomos diferenciar os conceitos de "droga" e seus subtipos, "droga lícita" e "droga ilícita", e estabelecer um mecanismo de atualização anual das listas — que hoje são atualizadas com uma indefinida "periodicidade" —, "de conformidade com as disposições legais em vigor e tecnicamente fundamentadas em critérios científicos atualizados".

Retomaremos essa questão na justificativa do último capítulo do projeto, mas desde já adiantamos que o objetivo da mudança proposta é que as políticas de drogas estejam, no futuro, baseadas em conhecimentos científicos, pesquisas de campo, dados estatísticos, análise de resultados e critérios de política pública racional e tecnicamente justificados, e não mais em discursos demagógicos, preconceitos, noções abstratas de periculosidade, punitivismos ineficazes e pânico moral.

6. Ainda na parte III, é regulado o porte de drogas ilícitas (qualquer uma delas) para consumo pessoal, assim como o autocultivo, atendendo aos princípios de liberdade individual e autodeterminação dos planos de vida de cada cidadão ou cidadã.

Acreditamos que a criminalização do porte para consumo pessoal viole o princípio de reserva das ações privadas, ou seja, trata-se de uma invasão do Estado na esfera íntima do indivíduo, constitucionalmente protegida. A Constituição Federal de 1988 garante, no artigo 5º, a inviolabilidade da intimidade e da vida privada e essa esfera de proteção é um princípio universal dos direitos humanos, incluído em diversos tratados e convenções internacionais e adotado nas constituições de todos os países democráticos.

Em seu artigo "É o porte de drogas para fins de uso pessoal uma das 'ações privadas dos homens'?", o saudoso jurista e filósofo argentino Carlos Nino analisa três tipos de argumentos que têm sido usados ao longo dos tempos para justificar a criminalização:

(1) O argumento "perfeccionista" parte do pressuposto de que existe uma moral universalmente válida, que deve ser preservada e protegida pelo Estado. Qualquer tipo de conduta contrária a essa moral ou que, segundo ela, seja degradante da pessoa, degrada por extensão a "moral coletiva" e atenta, por isso, contra o conjunto da sociedade. Se adotarmos essa concepção, não se mostra possível estabelecer que exista realmente uma esfera das "ações privadas" que possa ser alheia à "moral pública". Trata-se de uma concepção profundamente dogmática que tem servido, ao longo da história da humanidade, para justificar a intromissão do Estado na esfera das ações privadas das pessoas, sob o pretexto de preservar os "valores" da sociedade.
O Estado, na concepção perfeccionista, tem como uma de suas metas a de procurar uma moral "correta" e, como consequência, deve reprimir as ações contrárias a ela, buscando assim a imposição coercitiva de modelos morais "virtuosos", como se existissem critérios objetivos para determiná-los. A criminalização do consumo de drogas é muitas vezes justificada com argumentos que derivam dessa concepção moralista e autoritária da organização social;

(2) O "argumento paternalista" sustenta que o Estado pode invadir a esfera das ações privadas das pessoas, não para impor um modelo de conduta por razões morais, mas para proteger o indivíduo de suas próprias ações, quando elas possam colocar em perigo sua saúde física ou psíquica ou sua segurança. A criminalização do consumo de drogas, sob essa perspectiva, se justificaria como meio para proteger o "viciado" e/ou o usuário frequente ou ocasional dos danos que as drogas podem lhe ocasionar, impedindo assim uma forma de "autolesão". Contudo, como bem explica Nino, mesmo a "autolesão" é uma ação privada e, como tal, deve ser protegida. No caso Bazterrica, a Corte Suprema de Justiça da Argentina disse, contestando

o argumento paternalista, que "as condutas do homem que se dirijam apenas contra si mesmo ficam fora do âmbito das proibições";

(3) O argumento da "defesa social" propõe proteger não o indivíduo, mas a sociedade, considerada como uma entidade superior que contém e está por cima dos interesses individuais dos seus integrantes. O homem, por sua própria natureza, vive em sociedade, e suas ações, de uma ou outra maneira, afetam em maior ou menor medida aqueles que o rodeiam. Desse ponto de vista, o que a criminalização do consumo de drogas buscaria é proteger a sociedade da ação individual daqueles que consomem drogas. Afirma-se, para isso, que quem consome pode incitar outros a fazê-lo, pode cometer crimes para obter a droga ou, de modo geral, é considerado "perigoso" pelo fato de ser usuário de drogas. Trata-se, em definitiva, de uma derivação do conceito de "periculosidade do autor", uma concepção preconceituosa, discriminatória e autoritária que teve seu apogeu nas bizarras ideias de César Lombroso.

Consideramos que não existe qualquer justificativa constitucionalmente aceitável para criminalizar o uso pessoal de drogas, sejam quais forem e, por isso, o projeto dispõe, nesse caso, sobre todas elas, e não apenas sobre a maconha.

Porém, não basta descriminalizar. A experiência de outros países mostra que, mesmo quando a lei é alterada, ou quando por decisões dos tribunais superiores é declarada inconstitucional a criminalização do uso pessoal, o que acontece na rua é que as polícias prendem as pessoas, mesmo com quantidades mínimas, obviamente destinadas ao consumo pessoal, sob a suspeita de serem traficantes. No final do processo, essas pessoas são, na imensa maioria dos casos, absolvidas e libertadas pelo Judiciário, mas até isso acontecer, podem passar certa "temporada" nos presídios ou detidos em delegacias, por um prazo que dependerá do seu nível socioeconômico e da possibilidade de contar com uma boa defesa legal. Isso é absolutamente inútil do ponto de vista da segurança pública, consome absurdamente recursos do sistema de justiça sem qualquer finalidade e lesiona os direitos individuais das vítimas dessa forma de arbitrariedade policial. É por isso que o projeto estabelece regras para que o Ministério da Saúde, baseado em critérios técnico-científicos, determine as quantidades de cada droga que serão consideradas para consumo privado, salvo prova em contrário de que o agente se dedica à mercancia, e proíbe que as forças de segurança privem da liberdade

qualquer pessoa apenas pela posse de drogas, desde que a quantidade não ultrapasse os limites estabelecidos e não exista prova concreta de envolvimento com o comércio de drogas ilícitas.

7. Outra alteração importante à lei 11.343/2006 que é proposta na parte III do projeto diz respeito ao paradigma adotado para as ações de prevenção, educação, tratamento de dependentes e outras ações que, na atualidade, são encaradas sob uma ótica que responde aos argumentos perfeccionista, paternalista e/ou de defesa social, tal como são descritos por Nino no artigo acima citado, e que na nova visão que estamos propondo devem ser encaradas sob a ótica dos direitos humanos, da autonomia, da liberdade e do cuidado responsável da saúde, vista de modo integral.

A nova redação que se dá ao artigo 3 da lei 11.343/2006 antecipa o novo paradigma que se propõe, que se refletirá em todas as outras alterações que o projeto busca fazer na legislação em vigor sobre políticas de drogas: o SISNAD terá "a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com: I - a prevenção do uso problemático, as políticas de redução de danos, a atenção e a reinserção social de pessoas que fazem uso problemático de drogas; II - a repressão do tráfico de drogas ilícitas".

Não se fala mais de "tráfico ilícito de drogas", mas de "tráfico de drogas ilícitas", de acordo com a redefinição conceitual que já explicamos. O usuário de drogas não é mais tratado de forma preconceituosa como um infrator ou como alguém que precisa ser "reinserido" na sociedade, já que se estabelece a necessária distinção entre uso, uso problemático e dependência química, sendo o primeiro caso um direito individual, o segundo uma situação específica que requer atenção e ajuda porque ocasiona problemas concretos na vida cotidiana da pessoa e é ela mesma que solicita ajuda, e o terceiro uma questão de saúde que requer tratamento, que não poderá ser compulsório a não ser que esteja em risco a vida da pessoa. Ou seja, o que faz parte da esfera das ações privadas ali permanece, sem qualquer intromissão do Estado; o que é um problema é tratado (e prevenido) como tal, sem apelações ao pânico moral, e o que diz respeito à saúde é encarado pelo sistema de saúde, da mesma forma que qualquer outro problema de saúde, respeitando os direitos do paciente e sua autodeterminação.

Com base nesses critérios, são reorientadas as ações de prevenção, são reformuladas algumas políticas de atenção para situações de uso problemático e de tratamento de dependentes químicos, é abolida a internação compulsória, é garantido o caráter científico e laico de todas essas políticas, assim como os direitos fundamentais dos usuários de drogas, inclusive daqueles que fazem uso problemático e dos dependentes químicos, são promovidas diferentes ações educativas e de divulgação de conhecimentos científicos atualizados sobre uso de drogas e são incorporadas diferentes medidas de redução de danos.

É muito importante destacar esse ponto. A "redução de danos" é um critério de política pública usado em diferentes países do mundo, com resultados muito positivos. Urge, pois, incorporá-lo às políticas de saúde do Brasil. Em tal sentido, o projeto promove a implementação das seguintes ações: "I – difusão de informação clara, completa, cientificamente fundamentada e atualizada sobre os efeitos físicos e psíquicos, primários e secundários, de curto, médio e longo prazo, riscos, contraindicações, interações e formas de administração recomendada de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas. A informação deve ser adequada ao grupo objeto da campanha e deve apresentar alternativas que reduzam os riscos e danos decorrentes dos efeitos das substâncias, seus aditivos e agregados usuais, e sua forma de administração, apelando à conscientização e ao consumo responsável; II - distribuição de seringas e/ou outros insumos e produtos para redução do dano à saúde da pessoas que faz uso problemático de drogas; III - criação de locais públicos de consumo assistido, permitido, e supervisionado por equipe médica de saúde; IV - acolhimento do dependente e disponibilização de tratamento sanitário voluntário; V - implementação de programas de substituição de drogas de uso problemático por outras substâncias de efeito psicoativo, definidas pelo regulamento, autorizando-se, quando for o caso, prescrição médica de drogas a dependentes; VII - programas de reinserção social e de melhoria da qualidade de vida das pessoas que fazem uso problemático de drogas; VIII - atividades permanentes que busquem prevenir infecções e doenças por situações de risco provocadas pelo uso problemático de drogas; XIX – distribuição de produtos projetados para a dosificação de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas, acompanhados de material informativo; XX – garantia de acesso gratuito das pessoas que fazem uso problemático de drogas, através dos serviços de saúde pública, a medições de substâncias psicoativas no sangue; XXI – acesso ou distribuição de dispositivos de controle de pureza e detecção da presença de aditivos perigosos em substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas".

8. O projeto faz diversas alterações nos tipos penais previstos pela lei 11.343/2006:

Além da descriminalização do uso pessoal de drogas e do autocultivo de plantas destinadas à preparação de drogas, o projeto faz outras alterações nos tipos penais previstos pela lei 11.343/2006. Por meio de técnica legislativa, os tipos penais são simplificados e as penas ajustadas, visando uma maior proporcionalidade das mesmas em relação à afetação de bens jurídicos, o que também se obtém pela aplicação de agravantes e atenuantes, e alguns tipos penais são revogados, por serem considerados, agora, desnecessários.

Em qualquer caso, estabelece-se a finalidade de lucro como condição necessária para a configuração dos tipos penais incluídos no artigo 33 da lei 11.343/2006, com sua nova redação. O projeto de lei prevê, ainda, uma série de atenuantes, exceções e agravantes que buscam empurrar o sistema punitivo para o lado correto, para que deixe de perseguir bodes expiatórios, "aviões", "falcões", meninos do tráfico, pequenos varejistas levados a essa atividade por situações de pobreza extrema, e se concentre nos verdadeiros responsáveis pelas ações criminais violentas, nos financiadores do tráfico, nos policiais e outros agentes públicos que são cúmplices do crime organizado. Pretende-se, portanto, que a "guerra às drogas" deixe de ser, apenas, uma desculpa para criminalizar a pobreza.

Por tudo isso, estabelece-se uma redução da pena quando "o autor tiver participação de menor relevância na estrutura organizacional do tráfico de drogas, desde que primário e de bons antecedentes; ou a quantidade de droga ilícita apreendida for de pequena monta", e quando, além desses pressupostos, o crime "seja cometido por pessoas em clara situação de vulnerabilidade social, ou colocando em risco a própria vida ou saúde, ou sob quaisquer outras circunstâncias das quais se infira que o motivo originou-se de uma situação pessoal ou socioeconômica premente".

No sentido contrário, a pena é agravada quando "a natureza, a procedência da substância ou do produto apreendido e as circunstâncias do fato evidenciarem a transnacionalidade do delito; II - o agente praticar o crime prevalecendo-se de função pública ou no desempenho de missão de educação, poder familiar, guarda ou vigilância; III - a infração tiver sido cometida nas dependências ou imediações de estabelecimentos prisionais, de ensino ou hospitalares, de sedes de entidades estudantis, sociais, culturais, recreativas, esportivas, ou beneficentes, de locais de trabalho coletivo, de recintos onde se realizem espetáculos ou diversões de qualquer

natureza, de serviços de tratamento de dependentes de drogas ou de reinserção social, de unidades militares ou policiais ou em transportes públicos; IV - o crime tiver sido praticado com violência, grave ameaça, emprego de arma de fogo, ou qualquer processo de intimidação difusa ou coletiva; V - sua prática envolver criança ou adolescente ou a quem tenha, por qualquer motivo, diminuída ou suprimida a capacidade de entendimento e determinação; VII - o agente financiar ou custear a prática do crime".

Também são corrigidos alguns absurdos presentes na atual legislação. Com a redação atual, por exemplo, uma pessoa adulta que "oferecesse" drogas a outra pessoa adulta, sem finalidade de lucro, para juntos a consumirem, pode ser presa, o que é uma clara violação ao princípio de reserva das ações privadas, como já foi explicado anteriormente. Aliás, a redação dos tipos penais atuais é tão ampla e ambígua que quem "auxilia" outro para o consumo de drogas pode ser detido por até três anos, ou seja, alguém que, mesmo sem ter comprado a droga e sem consumi-la, ajuda outro (a pedido dele) em algum dos atos preparatórios para o consumo (como seria, por exemplo, confeccionar um "baseado" para um amigo) estaria cometendo um crime.

Na nova redação que este projeto propõe, continuará sendo punido aquele que oferecer drogas ilícitas a menor de 18 (dezoito) anos, mesmo que sem finalidade de lucro, com uma pena de 02 (dois) a 4 (quatro) anos de reclusão.

9. Na parte IV, o projeto cria o Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as políticas de drogas.

A criação deste conselho, com uma composição plural e multissetorial, tem a finalidade de constituir uma base técnico-científica às políticas públicas sobre drogas, analisar e estudar seus efeitos, fazer pesquisa, dotar ao gestor público de dados, estatísticas, relatórios técnicos, etc. Ou seja, qualificar as políticas públicas.

O Conselho, integrado por diferentes órgãos estatais, tanto federais quanto estaduais, e por setores da sociedade civil, da academia e da prática profissional dos especialistas com conhecimentos específicos sobre a matéria, terá uma série de funções detalhadas no projeto e contará com recursos para a realização de pesquisas de campo que permitam avaliar as políticas de drogas e sugerir mudanças.

Duas funções do Conselho merecem ser destacadas. A primeira diz respeito à avaliação dos efeitos da legalização da Cannabis. O Conselho elaborará anualmente, a partir do primeiro ano desde a entrada em vigor da presente lei, um relatório público sobre os resultados da regulação e regulamentação da produção e comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, com foco nas seguintes questões: a) incidência da regulação sobre as estatísticas de número de consumidores, de acordo com os dados a que tiver acesso; b) incidência da regulação sobre o número de pessoas que solicitam atenção ou tratamento por dependência química ou pelo uso problemático dessa droga; c) incidência da regulação sobre as estatísticas de criminalidade associadas ao tráfico de drogas ilícitas e, em particular, sobre mortes e crimes violentos; d) relatórios técnicos sobre a qualidade da Cannabis, derivados ou produtos de Cannabis vendidos dentro do circuito legal no Brasil e sobre outras drogas que são vendidas de forma ilegal, de acordo com o estabelecido pelo artigo 2º, § 5º da lei 11.343, de 23 de agosto de 2006; e) avaliação fundada sobre as consequências positivas e negativas de curto, médio e longo prazo que possam ser observadas desde a regulação e regulamentação da produção e comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis; f) quaisquer outras informações e considerações conexas que achar relevantes ou que forem solicitadas pelo Poder Executivo da União.

Isso quer dizer que os resultados do "primeiro passo" da mudança de paradigma no sentido contrário do proibicionismo e da "guerra às drogas" que este projeto propõe, que é a regulação da produção e comercialização da Cannabis, deverão ser anualmente avaliados para sabermos se funcionaram, se foram úteis e se indicam ou não a necessidade de aprimoramento e avanço na regulação das outras drogas hoje ilícitas. Por isso, o Conselho poderá recomendar ao Poder Executivo da União a exclusão de alguma droga da lista de drogas ilícitas (conforme o artigo 2º, § 2º da lei 11.343/2006) e, em caso de exclusão, poderá realizar recomendações sobre a forma, prazos e condições da regulação e regulamentação da produção e comercialização da mesma.

Dessa forma, voltando à decisão do juiz Frederico Ernesto Cardoso Maciel que mencionamos no início desta justificativa, o novo sistema articulado que este projeto propõe para a atualização das listas de drogas ilícitas que o Poder Executivo deverá publicar anualmente garante que as decisões que devam ser tomadas no sentido de incluir ou excluir uma ou outra substância, ou bem de optar pela legalização e regulação de todas elas, tenha bases técnico-

científicas e, também, uma avaliação, com base em dados estatísticos, análise de especialistas e pesquisas de campo, dos resultados que uma e outra política (tomando como ponto de partida para o novo paradigma a regulação da produção e comercialização de Cannabis) tiveram em cada um dos aspectos que são considerados relevantes para as finalidades das políticas públicas sobre drogas.

10. Considerações finais

A questão das drogas está cercada de falácias e preconceitos. Existe o usuário, que faz uso recreativo, e o dependente, que denota outra situação. Mas como diz Eduardo Galeano, "a culpa não é da faca". A maioria dos usuários de drogas não vira dependente, mas apenas faz uso recreativo, por isso é necessário distinguir o uso do abuso, proteger o primeiro como liberdade individual e tratar do segundo na perspectiva da saúde, ajudando o dependente, como se faz com o alcoólatra ou com aquele que abusa do Lexotan ou de determinados analgésicos ou antidepressivos. Pensemos no álcool: o abuso dele traz mais problemas à sociedade que o próprio crack, enquanto seu uso recreativo não traz problema algum, é socialmente aceito, faz parte da cultura, da religião e é até mesmo incentivado. Quase toda a população consome álcool, mas nem toda a população é alcoólatra! Da mesma forma, os usuários recreativos de maconha, cocaína, ecstasy ou qualquer outra droga devem ter sua liberdade respeitada: se alguém tem o direito de "encher a cara" num bar ou em casa, também tem o direito de fumar um "baseado". Isso está dentro da liberdade individual, e a pessoa deve estar consciente dos danos que aquela droga pode causar.

O cigarro (de tabaco) é a droga que mais mata e ninguém vai preso por isso. E é possível uma política de prevenção aos males do fumo porque o fumo é legal. Quem fuma hoje sabe que o cigarro pode provocar câncer de pulmão a longo ou a médio prazo, mas a pessoa tem o direito de fumar, se esta for a sua vontade. Da mesma maneira, só existe "lei seca" para o trânsito e políticas para conter os danos do uso do álcool porque o álcool é regulamentado. E ambas as substâncias são produzidas de acordo com determinadas regras, com informação explícita sobre o seu conteúdo e princípios ativos e mecanismos de controle estatal que devem garantir a qualidade do produto, e são comercializadas dentro do circuito legal, com restrições sobre a quem, quando e onde podem ser vendidas. O mesmo deveria acontecer com a maconha e outras drogas atualmente consideradas ilícitas.

Por outro lado, as políticas de criminalização e combate, em todo o mundo, apenas reforçaram o poder das redes de crime organizado, já que estas se valem da corrupção do agente público para atuar livremente, com grande lucro. As drogas que hoje são ilegais, na prática, têm sua comercialização regulada pelo Estado de maneira informal, através das polícias e outros agentes do sistema. Falamos em uma economia paralela que, há seis anos, movimentava mais de 800 bilhões de dólares, estimadamente. Tudo isto apesar da repressão patrocinada por todos os países, principalmente os EUA. Foi nesse país que, entre 1920 e 1933, o fortalecimento da máfia se deu exatamente com a proibição do consumo e da venda do álcool, que não trouxe qualquer benefício para a população.

Há ainda toda uma série de consequências sociais das políticas atuais, que parecem ser ignoradas pela população mais abastada — cuja maior preocupação é a violência do usuário do crack e o fato de o filho ser abordado pelo traficante na saída do colégio —, e que influem diretamente na vida das comunidades mais pobres, que vivem à margem do Estado, como forma de higienização social. A forma como as crianças e adolescentes das comunidades são vulnerabilizados ao crime organizado pela ausência de interesse do Estado em lhes dar as mesmas condições de humanização e de vida com pensamento jamais será corrigida com políticas de repressão ao consumo de drogas. Muito pelo contrário, só piora.

Por último, a criminalização não produz qualquer benefício à sociedade nem sequer naquilo que implicitamente promete. Alguns ingenuamente ainda acreditam que a simples proibição impede que alguém faça uso de alguma substância, mas está provado que isso não acontece. O consumo de drogas não se reduziu pela criminalização, mas aconteceu o contrário. E o que temos, então, é crime organizado, violência, corrupção policial, insegurança, milhares de mortes, criminalização de jovens das favelas e das periferias, presídios lotados onde esses jovens têm seu futuro aniquilado e drogas de má qualidade vendidas de maneira informal, sem controle, a pessoas de qualquer idade, em qualquer sítio e sem pagar impostos. Tudo errado!

O caminho é outro. Regular o consumo é tirar o usuário recreativo da inútil marginalidade e estigmatização. Regular a venda e permitir a esse usuário que produza o suficiente para seu próprio consumo é reduzir a influência do traficante e, portanto, reduzir a violência, a criminalidade, a marginalidade e a morte. Este projeto dá um primeiro passo nesse sentido, que esperamos não seja o último.

O Brasil precisa mudar o paradigma. Hoje o país é um importante corredor do tráfico internacional, as redes de tráfico operam livremente no país, beneficiadas pela corrupção policial. Nas comunidades carentes, as crianças, sem educação e sem perspectiva, veem no tráfico uma forma de mobilidade social. E quem é preso é sempre aquele jovem que atua no varejo, nunca o grande traficante que alimenta a corrupção e a violência e leva o dinheiro para os paraísos fiscais. Ou seja, as políticas atuais jamais surtirão efeito, como hoje não surtem. Se avaliarmos a eficiência dessas políticas em relação ao dinheiro empregado nelas e os danos terríveis que causaram, o erro fica evidente.

O problema, como quase sempre, é a falta de coragem para bancar debates difíceis como esse. O mais fácil, sempre, é defender o *status quo*, se filiar aos discursos mais demagógicos ou se fazer de bobo. Mas a nossa função, como referentes políticos, é assumir riscos, inclusive eleitorais, para defender as ideias em que acreditamos e promover os debates que achamos sinceramente que o país precisa. E esse é um deles.

Quanto mais tempo demorarmos, mais gente vai morrer inutilmente e mais jovens vão ter seu futuro trancado.

SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO
Nº 514, DE 2017

Altera o art. 28 da Lei n° 11.343, de 23 de agosto de 2006, para descriminalizar o cultivo de cannabis sativa para uso pessoal terapêutico.

AUTORIA: Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

SENADO FEDERAL
COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2017

Altera o art. 28 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para descriminalizar o cultivo de *cannabis sativa* para uso pessoal terapêutico.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 28 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a viger com a seguinte redação:

"**Art. 28**. .....

.....

§ 1º Às mesmas medidas submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica, ressalvado o semeio, cultivo e colheita de *cannabis sativa* para uso pessoal terapêutico, em quantidade não mais do que suficiente ao tratamento, de acordo com a indispensável prescrição médica.

....." (NR).

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SENADO FEDERAL
COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

JUSTIFICAÇÃO

As ideias advindas do programa e-Cidadania são manifestações da soberania popular e merecem deferência por parte dessa Comissão, pois revelam preocupações sobre temas que afetam a sociedade brasileira, destinatária última de todos os trabalhos do Congresso Nacional.

Quanto ao mérito da ideia legislativa trazida a esta Casa, concordamos com o Relator quanto a não descriminalização do cultivo da *cannabis sativa* para uso recreativo. Todavia, a nosso sentir, já passou da hora de se legalizar o cultivo da maconha para uso terapêutico.

Cabe lembrar que, em audiência pública realizada na CDH, médicos, psicólogos, pedagogos e parentes de pessoas que fazem uso medicinal da planta relataram os benefícios terapêuticos do seu uso em casos de epilepsia e de autismo. Diante disso, defenderam a urgente liberação do cultivo da maconha para essa finalidade.

A regulamentação da produção deste vegetal para o consumo de pessoas que necessitam das propriedades dos fitocanabinoides, é fundamental para minimizar os sintomas de uma série de doenças. Cerca de dois milhões de brasileiros sofrem de epilepsia. Um terço destes, aproximadamente 600 mil pessoas apresentam um tipo de epilepsia resistente aos tratamentos convencionais com os antiepilépticos clássicos. Para estes, extratos de *cannabis* tem se apresentado como a única solução.

Existe um extenso trabalho realizado pelas Academias Nacionais de Ciências, Engenharia e Medicina dos Estados Unidos da América que mostra a eficácia dos canabinóides em uma diversidade sintomas de inúmeras enfermidades.

Diversos estudos demonstram os benefícios do princípio ativo da *cannabis sativa* em tratamentos psiquiátricos, neurológicos e de câncer, além de servir como paliativo para dor.

Não bastasse, os próprios pacientes e seus parentes relatam os benefícios do uso medicinal e terapêutico da droga.

SENADO FEDERAL
COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

Há inúmeras razões pelas quais se fala em autocultivo da *cannabis* para uso terapêutico. O óleo artesanal utiliza a planta inteira, sendo assim, encontra melhor resposta terapêutica do que os compostos industrializados. E os custos de produção, manuseio e extração do óleo são muito baixos, tornando-a mais acessível às famílias brasileiras.

Embora atualmente já existam alguns medicamentos que podem ser importados, o custo muito elevado ainda os tornam inacessíveis para a maior parte da população. Para se ter uma ideia, um medicamento à base de *cannabis* importado custa em torno de R$ 1.500,00. A depender da condição socioeconômica e até mesmo da quantidade de medicamento necessária, seu consumo é absolutamente inviável.

Garantir o cultivo de *cannabis* para uso próprio medicinal se configura como medida urgente para os milhões de brasileiros que dependem da planta para ter qualidade de vida. Por este motivo, é primordial diferenciar o uso recreativo do terapêutico e permitir que este último seja legalizado, permitindo assim o autocultivo.

Em vista do exposto, entendemos que a Sugestão nº 25, de 2017, deve passar a tramitar como Projeto de Lei iniciado por esta Comissão e o submetemos à elevada apreciação do Congresso Nacional.

Sala da Comissão, em 14 de dezembro de 2017.

Senadora Regina Sousa
Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

Relatório de Registro de Presença

CDH, 14/12/2017 às 09h - 105ª, Extraordinária

Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

PMDB			
TITULARES		**SUPLENTES**	
VAGO		1. VALDIR RAUPP	PRESENTE
MARTA SUPLICY	PRESENTE	2. VAGO	
HÉLIO JOSÉ	PRESENTE	3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
ÂNGELA PORTELA		1. GLEISI HOFFMANN	
FÁTIMA BEZERRA	PRESENTE	2. LINDBERGH FARIAS	
PAULO PAIM	PRESENTE	3. PAULO ROCHA	PRESENTE
REGINA SOUSA	PRESENTE	4. ACIR GURGACZ	PRESENTE

Bloco Social Democrata (PSDB, DEM)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
EDUARDO AMORIM	PRESENTE	1. VAGO	
VAGO		2. VAGO	
VAGO		3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
JOSÉ MEDEIROS	PRESENTE	1. SÉRGIO PETECÃO	PRESENTE
ANA AMÉLIA		2. VAGO	

Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania (PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
JOÃO CAPIBERIBE		1. RANDOLFE RODRIGUES	
ROMÁRIO	PRESENTE	2. CRISTOVAM BUARQUE	

Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
MAGNO MALTA		1. CIDINHO SANTOS	PRESENTE
TELMÁRIO MOTA	PRESENTE	2. WELLINGTON FAGUNDES	PRESENTE

Não Membros Presentes

JOSÉ PIMENTEL
ROMERO JUCÁ
ARMANDO MONTEIRO
ATAÍDES OLIVEIRA
WILDER MORAIS
VICENTINHO ALVES
LÍDICE DA MATA

DECISÃO DA COMISSÃO

(SUG 25/2017)

NA 105ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO REJEITA O RELATÓRIO DO SENADOR SÉRGIO PETECÃO, PELA REJEIÇÃO DA SUGESTÃO, E APROVA O VOTO EM SEPARADO APRESENTADO PELA SENADORA MARTA SUPLICY, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH, FAVORÁVEL À SUGESTÃO, NA FORMA DO PROJETO DE LEI DO SENADO QUE APRESENTA.

14 de Dezembro de 2017

Senadora REGINA SOUSA

Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora MARTA SUPLICY

PARECER Nº ____, DE 2017

SF/17629.31444-80

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre a Sugestão nº 25, de 2017, do Programa e-Cidadania, que prevê a *descriminalização do cultivo da cannabis para uso próprio*.

Relatora: Senadora **MARTA SUPLICY**

I – RELATÓRIO

Veio à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), para exame, na forma do parágrafo único do art. 6º da Resolução nº 19, de 2015, a Sugestão nº 25, de 2017, do Programa e-Cidadania, que prevê a descriminalização do cultivo da *cannabis* para uso próprio. A sugestão é oriunda da Ideia Legislativa nº 78.206, que alcançou, no período de 26/06/2017 a 29/06/2017, apoiamento superior a 20.000 manifestações individuais no portal e-Cidadania do Senado Federal.

Conforme a descrição da Ideia Legislativa em tela, o proponente afirma que a *"Visando a qualidade de vida dos consumidores da planta, essa proposta tem como objetivo, conseguir o que a longo prazo será inevitável: Descriminalização do cultivo pra uso próprio. (...) Algumas Vantagens de descriminalizar o cultivo da planta pra uso próprio: *Governo poderia tributar com impostos e isso traria muito dinheiro para os cofres públicos. Tirando do traficante. *Cidadão de bem não precisaria se envolver com tráfico pra fazer o uso recreativo da planta. *Economia de milhões com custos processuais entre vários outros. Uma discussão sobre o tema é inevitável. (sic)"*

A proposição foi despachada a esta CDH, tendo sido apresentado Relatório por sua rejeição, elaborado pelo Senador Sérgio Petecão.

SF/17629.31444-80

Em síntese, o Senador sustenta em seu Relatório que:

> *Sendo assim, ao nosso ver, a sociedade brasileira não está preparada para a descriminalização do uso da cannabis para uso recreativo e a sua consequente regulamentação. Além da saúde pública no País ser extremamente precária, como é de conhecimento de todos, os usuários acabariam sendo levados para o uso de drogas mais fortes e, muitas vezes, enveredariam para o mundo crime. Ademais, o único benefício que a liberação do uso poderia trazer, que seria a redução do tráfico, não ocorreria, como já vimos, uma vez que os narcotraficantes partiriam para a captação de usuários de outras drogas, principalmente aqueles que não estariam satisfeitos com o efeito alucinógeno produzido pelo uso da cannabis.*

II – ANÁLISE

As ideias advindas do programa e-Cidadania são manifestações da soberania popular e merecem deferência por parte dessa Comissão, pois revelam preocupações sobre temas que afetam a sociedade brasileira, destinatária última de todos os trabalhos do Congresso Nacional.

Quanto ao mérito da ideia legislativa trazida a esta Casa, concordamos com o Relator quanto a não descriminalização do cultivo da *cannabis sativa* para uso recreativo. Todavia, a nosso sentir, já passou da hora de se legalizar o cultivo da maconha para uso terapêutico.

Cabe lembrar que, em audiência pública realizada na CDH, médicos, psicólogos, pedagogos e parentes de pessoas que fazem uso medicinal da planta relataram os benefícios terapêuticos do seu uso em casos de epilepsia e de autismo. Diante disso, defenderam a urgente liberação do cultivo da maconha para essa finalidade.

A regulamentação da produção deste vegetal para o consumo de pessoas que necessitam das propriedades dos fitocanabinoides, é fundamental para minimizar os sintomas de uma série de doenças. Cerca de dois milhões de brasileiros sofrem de epilepsia. Um terço destes, aproximadamente 600 mil pessoas apresentam um tipo de epilepsia resistente aos tratamentos convencionais com os antiepilépticos clássicos. Para estes, extratos de *cannabis* tem se apresentado como a única solução.

SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora MARTA SUPLICY

SF/17629.31444-80

Existe um extenso trabalho realizado pelas Academias Nacionais de Ciências, Engenharia e Medicina dos Estados Unidos da América que mostra a eficácia dos canabinóides em uma diversidade sintomas de inúmeras enfermidades.

Diversos estudos demonstram os benefícios do princípio ativo da *cannabis sativa* em tratamentos psiquiátricos[1], neurológicos[2] e de câncer, além de servir como paliativo para dor[3].

Não bastasse, os próprios pacientes e seus parentes relatam os benefícios do uso medicinal e terapêutico da droga.

Há inúmeras razões pelas quais se fala em autocultivo da *cannabis* para uso terapêutico. O óleo artesanal utiliza a planta inteira, sendo assim, encontra melhor resposta terapêutica do que os compostos industrializados. E os custos de produção, manuseio e extração do óleo são muito baixos, tornando-a mais acessível às famílias brasileiras.

Embora atualmente já existam alguns medicamentos que podem ser importados, o custo muito elevado ainda os tornam inacessíveis para a maior parte da população. Para se ter uma ideia, um medicamento à base de *cannabis* importado custa em torno de R$ 1.500,00. A depender da condição socioeconômica e até mesmo da quantidade de medicamento necessária, seu consumo é absolutamente inviável.

Garantir o cultivo de *cannabis* para uso próprio medicinal se configura como medida urgente para os milhões de brasileiros que dependem da planta para ter qualidade de vida. Por este motivo, é primordial diferenciar o uso recreativo do terapêutico e permitir que este último seja legalizado, permitindo assim o autocultivo.

---

[1] José Alexandre S. CrippaI; Antonio Waldo ZuardiI; Jaime E. C. Hallak - **Uso terapêutico dos canabinoides em psiquiatria**. Rev. Bras. Psiquiatr. Vol. 32 supl.1 São Paulo, maio 2010.

[2] Sonia M. D. Brucki *et al* - **Canabinóides e seu uso em neurologia – Academia Brasileira de Neurologia**. Arq. Neuro-Psiquiatr. vol.73 n.4 São Paulo, apr. 2015.

[3] Laura Bonfá; Ronaldo Contreiras de Oliveira Vinagre; Núbia Verçosa de Figueiredo - **Uso de canabinóides na dor crônica e em cuidados paliativos**. Rev. Bras. Anestesiol. vol.58 n.3, Campinas-SP maio/junho 2008.

SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora MARTA SUPLICY

SF/17629.31444-80

Diante disso, apresento este Voto em Separado, opinando pela aprovação da sugestão, propondo minuta de Projeto de Lei do Senado, de autoria desta Comissão.

III – VOTO

Diante do exposto, o Voto é pela **aprovação** Sugestão nº 25, de 2017, e apresentação de proposição legislativa de autoria da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, nos seguintes termos:

PROJETO DE LEI Nº , DE 2017

(Do Sr. Paulo Teixeira)

Disciplina o controle, a fiscalização e a regulamentação do uso da “cannabis” e de seus derivados e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei disciplina o controle, a fiscalização e a regulamentação da produção e uso da “cannabis” e de seus derivados, e dá outras providências.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º São de interesse público as ações com a finalidade de:

I – estabelecer políticas públicas para o uso medicinal da “cannabis” no tratamento e alívio de condições médicas debilitantes ou de seus sintomas;

II - proteger, promover e melhorar a saúde pública da população por meio de políticas públicas orientadas a minimizar os riscos e a reduzir os danos do uso de “cannabis”;

III - informar, educar e prevenir sobre as consequências e efeitos prejudiciais vinculados ao uso de “cannabis”;

IV - tratar, reabilitar e reinserir na sociedade a pessoa que faz uso abusivo de drogas.

Art. 3º Compete à União controlar, fiscalizar e regulamentar exclusivamente a importação, exportação, plantio, cultura, colheita, produção, fabricação, trânsito, transporte, aquisição a qualquer título, armazenamento, emprego, comércio, distribuição, fornecimento, posse e uso de “cannabis” e de seus derivados, conforme o disposto nesta Lei, em regulamento, e em outros diplomas normativos.

Parágrafo único. A União poderá delegar aos Estados e Municípios as competências previstas no caput.

Art. 4º Para os fins desta Lei, entende-se por:

I – “cannabis” de efeito psicoativo: as extremidades floridas com ou sem fruto da planta fêmea de “cannabis”, excetuando-se as sementes e as folhas separadas do talo, incluídos seus óleos, resinas, extratos, compostos, fabricações, sais, derivados, misturas,

xaropes ou preparações, cujo conteúdo de tetrahidrocanabinol (THC) natural seja igual ou superior a 1% (um por cento) de seu volume;

II - “cannabis” de efeito não psicoativo (cânhamo): as plantas ou substratos de plantas do gênero “cannabis”, incluindo seus derivados, e suas folhas e extremidades floridas, que contenham até 1% (um por cento) de tetrahidrocanabinol (THC).

CAPÍTULO II

DO USO MEDICINAL DA “CANNABIS”

Art. 5º É direito do paciente portador de condição médica debilitante o acesso e o uso medicinal de “cannabis” de efeito psicoativo e de seus derivados.

Parágrafo único. Entende-se por uso medicinal a aquisição, cultivo, administração, entrega, posse, transferência, transporte ou uso de “cannabis” de efeito psicoativo para o tratamento ou alívio de paciente portador de condição médica debilitante ou de sintomas que lhe sejam associados.

Art. 6º Para os efeitos desta Lei, considera-se condição médica debilitante:

I – as seguintes enfermidades: câncer, glaucoma, estado positivo para o vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), mal de Parkinson, hepatite C, esclerose lateral amiotrófica, doença de Crohn, agitação do mal de Alzheimer, cachexia, distrofia muscular, fibromialgia severa, aracnoidite e outras doenças e lesões da medula espinhal, cistos de Tarlov, hidromielia, siringomielia, artrite reumatóide, displasia fibrosa, traumatismo cranioencefálico e síndrome pós-concussão, esclerose múltipla, síndrome de Arnold-Chiari, ataxia espinocerebelar, síndrome de Tourette, mioclonia, distonia, distrofia simpático-reflexa, síndrome dolorosa complexa regional, neurofibromatose, polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica, síndrome de Sjogren, lupus, cistite intersticial, miastenia grave, hidrocefalia, síndrome da unha-patela, dor límbica residual, convulsões (incluindo as características da epilepsia), ou os sintomas associados a essas enfermidades e seu tratamento; ou

II - qualquer outra enfermidade assim atestada por médico devidamente habilitado.

Parágrafo único. Qualquer pessoa poderá solicitar à ANVISA a inclusão de enfermidade em resolução que contemple as condições médicas debilitantes assim consideradas nos termos do inciso II; a solicitação poderá ser objeto de audiência pública e deverá ser respondida no prazo de 6 (seis) meses contados da data de sua apresentação.

Art. 7º São obrigações do médico ao prescrever o uso medicinal de “cannabis”:

I – diagnosticar, mediante avaliação do histórico médico do paciente e de seu quadro clínico atual, se o paciente é portador de condição médica debilitante;

II - explicar os riscos potenciais e os benefícios do uso medicinal da “cannabis” ao paciente elegível ou, sendo este menor de 18 (dezoito) anos, ao seu responsável legal.

CAPÍTULO III

DO USO PESSOAL DA "CANNABIS"

Art. 8º À pessoa maior de 18 (dezoito) anos de idade é permitido:

I – adquirir de associação de cultivo coletivo, guardar, ter em depósito, transportar ou trazer consigo até quarenta gramas não prensadas de "cannabis" de efeito psicoativo, mensalmente, para uso pessoal;

II – plantar, cultivar, e colher, no recinto doméstico, até seis plantas fêmeas em floração, e armazenar o produto das colheitas até o máximo de quarenta gramas, não prensadas, de "cannabis" de efeito psicoativo, mensalmente, por usuário ou paciente, para uso pessoal ou medicinal.

§ 1º O cultivo doméstico de "cannabis" de efeito psicoativo é isento do registro, inspeção e fiscalização.

§ 2º Na hipótese do inciso II é permitido o armazenamento do produto das colheitas até o limite máximo autorizado para uso pessoal por ano.

§ 3º Os limites de quantidades previstos nos incisos I e II poderão ser ultrapassados mediante a apresentação pelo paciente de receita especial prescrita por médico devidamente habilitado.

§ 4º Presume-se para uso pessoal a posse de plantas ou produtos da colheita, salvo prova em contrário de que o possuidor se dedica à atividade de mercancia.

Art. 9º Considera-se cultivo coletivo o plantio, a cultura e a colheita de "cannabis" de efeito psicoativo desenvolvidos e mantidos por associação civil sem fins lucrativos, criada e mantida para esta finalidade específica, com o objetivo de suprir as necessidades de uso pessoal de seus associados.

§ 1º O cultivo coletivo dar-se-á em imóvel destinado especificamente para esse fim, podendo este ser utilizado como sede da associação e local para reunião dos associados.

§ 2º As despesas com cultivo coletivo serão custeadas exclusivamente pelas contribuições dos associados.

§ 3º Toda e qualquer produção do cultivo coletivo será distribuída exclusivamente entre os associados, sendo vedada sua comercialização.

§ 4º As associações deverão coletar dados relativos às variedades cultivadas, tempo de produção, resultados da colheita e da destinação, sempre preservando o anonimato dos associados, conforme regulamentação, para inserção dos dados no Observatório Nacional da

“Cannabis” e repassá-las à Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas (SENAD) para alimentação de sistema próprio do órgão.

§ 5º A associação para cultivo coletivo deverá ser registrada junto à Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas (SENAD) na forma e condições estabelecidas em regulamentação própria.

§ 6º A associação para cultivo coletivo é autorizada a plantar até noventa e nove plantas fêmeas em floração de “cannabis” de efeito psicoativo, e armazenar como produto das colheitas em quantidade proporcional ao número de associados, observado o limite mensal máximo individual de quarenta gramas não prensadas, por associado.

§ 7º Os limites de quantidades individuais de plantas ou de produtos da colheita previstos no § 6º poderão ser ultrapassados mediante a apresentação pelo associado de receita especial prescrita por médico devidamente habilitado.

§ 8º Presume-se para uso pessoal dos associados a posse de plantas ou produtos da colheita, salvo prova em contrário de que a associação se dedica à atividade de mercancia.

CAPÍTULO IV

DA "CANNABIS" DE EFEITO NÃO PSICOATIVO (CÂNHAMO)

Art. 10. Fica autorizado o plantio, a cultura, a colheita, a industrialização e a comercialização de “cannabis” de efeito não psicoativo (cânhamo).

§ 1º O plantio e a cultura deverão ser autorizados previamente pelo Ministério da Agricultura e ficarão sob seu controle, fiscalização e regulamentação.

§ 2º As sementes de variedades de “cannabis” de efeito não psicoativo (cânhamo) a serem empregadas na cultura deverão ter até 1% (um por cento) de tetrahidrocanabinol (THC).

CAPÍTULO V

DA PRODUÇÃO E DO FORNECIMENTO DE “CANNABIS” PARA USO MEDICINAL

Seção I

Da Produção

Art. 11. A produção de “cannabis” de efeito psicoativo para uso medicinal será realizada exclusivamente por produtor autorizado pela ANVISA.

Parágrafo único. A autorização ou renovação para produção somente será concedida a sociedade criada e mantida exclusivamente com o objetivo de produzir “cannabis” de efeito psicoativo destinada a uso medicinal, para distribuição exclusiva aos fornecedores autorizados.

Art. 12. Para o exercício de suas atividades, o produtor autorizado poderá empregar somente pessoa maior de 18 (dezoito) anos de idade.

Art. 13. A produção de “cannabis” de efeito psicoativo para uso medicinal deverá ser realizada em área interna ou externa cercada e equipada com dispositivos de segurança, cujo acesso será restrito exclusivamente aos empregados, sócios e representantes legais do produtor autorizado.

Seção II

Do fornecimento

Art. 14. O fornecimento de “cannabis” de efeito psicoativo para uso medicinal será realizada exclusivamente por fornecedor autorizado pela ANVISA.

§ 1º A autorização ou renovação para fornecimento somente será concedida a associação criada e mantida exclusivamente com o objetivo de adquirir “cannabis” de efeito psicoativo de produtor autorizado e aviá-la a paciente portador de condição médica debilitante.

§ 2º Somente farmacêutico regularmente inscrito em Conselho de Farmácia poderá ser representante legal e exercer a gerência de fornecedor de “cannabis” e de seus derivados para uso medicinal.

Art. 15. O fornecimento de “cannabis” e de seus derivados para uso medicinal será realizado mediante a apresentação de receita especial prescrita por médico devidamente habilitado.

§ 1º É dever do Estado o fornecimento de “cannabis” de efeito psicoativo para uso medicinal “in natura” ou de seus derivados para o paciente hipossuficiente.

§ 2º O fornecimento de “cannabis” de efeito psicoativo para uso medicinal “in natura” obedecerá ao limite máximo mensal de quarenta gramas não prensadas por paciente, podendo essa quantidade ser ultrapassada mediante a apresentação pelo paciente de receita especial prescrita por médico devidamente habilitado.

§ 3° É direito do paciente receber informação sobre as características e efeitos esperados do uso medicinal da “cannabis” de efeito psicoativo e de seus derivados, e acesso aos certificados sanitários do produto ou medicamento prescrito e às concentrações de canabinóides dos produtos disponibilizados no mercado.

§ 4º É permitido o fornecimento de “cannabis” de efeito psicoativo ou de seus derivados para uso medicinal para menores de 18 anos e incapazes, com anuência dos responsáveis legais.

§ 5º A receita médica especial poderá ser apresentada na forma eletrônica, nos termos do regulamento da ANVISA.

Art. 16. É dever do fornecedor de “cannabis” e de seus derivados para uso medicinal aviar a receita médica especial prescrita em obediência aos requisitos desta Lei e de outros diplomas normativos.

§ 1º Não poderá ser aviada receita após decorridos trinta dias da data de sua emissão, nem fornecida prescrição de “cannabis” e de seus derivados mais de uma vez com base na mesma receita.

§ 2º O fornecedor de “cannabis” e de seus derivados para uso medicinal é obrigado a manter estoques regulares e a conservar as receitas aviadas em arquivo pelo prazo de cinco anos, nos termos do regulamento.

Art. 17. O fornecedor autorizado deverá enviar trimestralmente à ANVISA informações sobre as características e quantidades de “cannabis” e de seus derivados aviados para uso medicinal.

Parágrafo único. A ANVISA regulamentará a testagem em laboratório das amostras e as informações a lhe serem enviadas.

Seção III

Da autorização para produção ou fornecimento

Art. 18. A autorização para produção ou fornecimento de “cannabis” para uso medicinal será concedida pelo prazo de 2 (dois) anos, podendo ser renovada por igual período.

§ 1º A autorização ou renovação é intransmissível e não pode ser cedida ou utilizada por outrem a qualquer título.

§ 2º É necessária a concessão de autorização ou de renovação própria para cada filial de produtor ou fornecedor de “cannabis” para uso medicinal.

§ 3º Do pedido de autorização ou de renovação deverá constar a indicação do representante legal do produtor ou fornecedor.

§ 4º Antes de apreciar o pedido de autorização ou de renovação, a ANVISA poderá submeter cópia deste e da documentação apresentada a análise pelo Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior, do Ministério da Agricultura ou da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, que se pronunciarão no prazo conjunto de trinta dias.

§ 5º O despacho de autorização ou de renovação será publicado no Diário Oficial da União e deverá estabelecer as condições em que é concedida.

§ 6º Contra o despacho de autorização ou de renovação cabe recurso administrativo ao Ministério da Saúde, que terá efeito meramente devolutivo.

§ 7º Na hipótese de falecimento, substituição do titular e mudança ou cessação da atividade, a autorização ou renovação concedida será revogada.

Art. 19. O órgão fiscalizador poderá suspender ou revogar, em caráter temporário ou definitivo, pelo prazo que determinar, a autorização ou renovação concedida quando constatar que não mais se verificam os requisitos exigidos para sua concessão.

§ 1º O órgão fiscalizador poderá declarar a suspensão ou revogação da autorização ou renovação nas hipóteses de acidente técnico, roubo, furto ou dano, de irregularidades que impliquem risco iminente à saúde ou à segurança, para o abastecimento ilícito do mercado, ou no caso de descumprimento de deveres e obrigações de seu titular.

§ 2º O despacho que suspender temporariamente ou revogar a autorização ou renovação será publicado no Diário Oficial da União e é impugnável por recurso administrativo ao Ministério da Saúde ou da Justiça, que terá efeito meramente devolutivo.

§ 3º Na hipótese de revogação da autorização ou renovação, o órgão fiscalizador poderá determinar a devolução da produção ou do produto do cultivo de “cannabis” e de seus derivados, bem como de máquinas, instrumentos e acessórios empregados no cultivo ou na produção, ou sua cessão a outras entidades, empresas ou associações autorizadas.

§ 4º A devolução ou cessão prevista no § 3º será requerida no prazo de 30 (trinta) dias, a contar do trânsito em julgado do despacho que determinar ou da decisão que confirmar a revogação da autorização ou renovação.

§ 5º No decurso do prazo previsto no § 4º, os bens serão inventariados e guardados em local reservado da empresa, que será devidamente lacrado pelo órgão fiscalizador.

§ 6º O órgão fiscalizador promoverá a venda ou destruição dos bens quando houver risco de sua deterioração ou de entrada ilícita no mercado, e entregará o produto da venda ao proprietário, deduzidas as despesas para sua realização.

CAPÍTULO VI

DO CONTROLE, FISCALIZAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DO USO DA “CANNABIS”

Art. 20. O controle, a fiscalização e a regulamentação da importação, exportação, plantio, cultura, colheita, produção, fabricação, trânsito, transporte, aquisição a qualquer título, armazenamento, emprego, comércio, distribuição, fornecimento, posse e uso de “cannabis” e de seus derivados ficam sujeitos aos requisitos, deveres e obrigações previstos nesta Lei e em outros diplomas normativos.

Art. 21. Compete à ANVISA:

I – estabelecer requisitos adicionais aos previstos nesta Lei para o controle, a fiscalização e a regulamentação do uso medicinal da “cannabis” e de seus derivados;

II – conceder autorizações e suas renovações aos produtores e fornecedores que preencham os requisitos legais e regulamentares para produção e fornecimento de “cannabis” de efeito psicoativo e de seus derivados para uso medicinal, em consideração aos interesses de ordem médica, médico-veterinária, científica e educacional;

III – autorizar a produção e a fabricação de medicamentos e fármacos à base de “cannabis” de efeito psicoativo e de seus derivados;

IV – fiscalizar o plantio, a cultura, a colheita, a produção, a fabricação, o trânsito, o transporte, a aquisição a qualquer título, o armazenamento, o emprego, o comércio, a distribuição e o fornecimento de “cannabis” e de seus derivados para uso medicinal;

V – controlar e fiscalizar as receitas médicas aviadas para o fornecimento de “cannabis” ou de seus derivados para uso medicinal, inclusive com a utilização de meios informáticos e eletrônicos;

VI - editar normas suplementares a fim de regulamentar:

a) o número máximo de produtores e fornecedores de “cannabis” para uso medicinal que podem ser autorizados em cada unidade federativa;

b) o valor da taxa para autorização e de renovação de autorização para a produção e o fornecimento de "cannabis" para uso medicinal;

c) a delimitação das áreas onde os produtores e fornecedores de “cannabis” de efeito psicoativo para uso medicinal podem funcionar;

d) os requisitos sanitários e de segurança para a produção e o fornecimento de “cannabis” de efeito psicoativo para uso medicinal.

Art. 22. Compete à SENAD:

I – estabelecer requisitos adicionais aos previstos nesta Lei para o cultivo, a produção, o armazenamento e a distribuição de “cannabis” pelas associações de cultivo coletivo;

II – conceder alvará de funcionamento e respectivas renovações às associações de cultivo coletivo que preencham os requisitos legais e regulamentares para o cultivo, a produção, o armazenamento e a distribuição de “cannabis” para uso pessoal de seus associados;

III – fiscalizar o cultivo, a produção e a distribuição de “cannabis” para uso pessoal pelas associações de cultivo coletivo.

§ 1º O alvará para funcionamento de associação de cultivo coletivo será concedida pelo prazo de 2 (dois) anos, podendo ser renovada por igual período.

§ 2º O despacho de autorização ou de renovação será publicado no Diário Oficial da União e deverá estabelecer as condições em que é concedida.

§ 3º Contra o despacho de autorização ou de renovação cabe recurso administrativo ao Ministério da Justiça, que terá efeito meramente devolutivo.

Art. 23. Sem prejuízo da competência fiscalizatória de outros órgãos, compete à ANVISA fiscalizar as atividades autorizadas de cultivo, produção, fabricação, emprego, comércio, distribuição, importação, exportação, trânsito, aquisição, venda, entrega e detenção de “cannabis” e de seus derivados para uso medicinal.

§ 1º A fiscalização das atividades autorizadas previstas no caput pode, a qualquer momento, se realizar pela inspeção às empresas, estabelecimentos ou locais e pela exibição de autorizações, licenças, alvarás, registros e documentos.

§ 2º Os indícios de cometimento de infrações civis, penais ou administrativas por produtor ou fornecedor de “cannabis” deverão ser imediatamente comunicadas aos órgãos ou autoridades responsáveis por sua apuração para a devida investigação e processamento.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 24. A “cannabis” e seus derivados não poderão constar das listas de plantas e substâncias proscritas constante de resolução da ANVISA.

Art. 25. É vedada, em todo o território nacional, a publicidade, propaganda, promoção, apoio, divulgação ou ou patrocínio da “cannabis” de efeito psicoativo e de seus derivados, por sinais distintivos ou outra forma que caracterize marca, em qualquer meio de comunicação, limitando-se sua identificação à apresentação das concentrações existentes de canabinóides, terpenóides, flavonóides e de outros elementos ou substâncias.

Art. 26. Aplica-se à “cannabis” o disposto nas Leis nºs 9.456, de 25 de abril de 1997, e 10.711, de 5 de agosto de 2003.

Art. 27. O art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º. Ficam proibidas, em todo território nacional, as drogas, bem como o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, ressalvadas as seguintes hipóteses:

I – quando se realize com finalidade de ensino e pesquisa científica ou para elaboração de produtos terapêuticos de utilização médica e farmacêutica;

II – o plantio, a cultura, a colheita, a produção e o fornecimento de “cannabis” de efeito psicoativo e de seus derivados para uso medicinal;

III – o plantio, a cultura, a colheita, a industrialização e a comercialização de “cannabis” de efeito não psicoativo (cânhamo);

IV - o plantio, a cultura e a colheita domésticos de plantas de “cannabis” de efeito psicoativo para uso pessoal;

V – o plantio, a cultura e a colheita coletivos de plantas de “cannabis” de efeito psicoativo para uso pessoal realizado por associação civil criada exclusivamente para esta finalidade;

VI – a aquisição, guarda, depósito, transporte e porte de drogas segundo os tipos e limites quantitativos máximos estabelecidos pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas;

VII - outras hipóteses de autorização legal ou regulamentar;

VIII - o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso.

§ 1º Na hipótese dos incisos I e II, o plantio e a cultura deverão ser autorizados previamente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os quais ficarão sob seu controle, fiscalização e regulamentação.

§ 2º Na hipótese do inciso V, o plantio e a cultura deverão ser autorizado previamente pela Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas (SENAD) e ficarão sob seu controle, fiscalização e regulamentação.

§ 3º Na hipótese do inciso VI, a Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas (SENAD) estabelecerá os tipos de drogas e seus limites quantitativos máximos para cada dose média individual diária com base em dados epidemiológicos referentes ao seu uso habitual.

Art. 28. O Título do CAPÍTULO III da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

CAPÍTULO III

DOS USUÁRIOS E DEPENDENTES DE DROGAS

Art. 29. O art. 27 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 27. Não há crime quando o agente pratica quaisquer das condutas previstas no artigo 33, caput e parágrafos 1º, I e II e no artigo 34 desta Lei, sob autorização e de acordo com as determinações legais e regulamentares, com a finalidade de ensino e pesquisa científica ou para elaboração de produtos terapêuticos de utilização médica e farmacêutica”. (NR)

Art. 30. O art. 28 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 28. Não comete crime quem, para uso ou consumo pessoal, com fim ritualístico-religioso, medicinal, pessoal ou qualquer outro, adquirir, guardar, tiver em depósito,

transportar ou trouxer consigo drogas nos limites quantitativos máximos estabelecidos pela Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas (SENAD), ou quem, para o mesmo fim, semear, cultivar ou colher plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.

§ 1º Salvo prova em contrário da prática dos crimes previstos no art. 33 desta Lei, presume-se para uso ou consumo pessoal a aquisição, guarda, depósito, transporte ou porte de quantidade suficiente para o consumo médio individual por dez dias, estabelecida na forma prevista no at. 2º, § 3º, desta Lei, e o plantio, cultura e colheita de até seis plantas fêmeas em floração destinadas à preparação de drogas.

§ 2º O juiz determinará ao Poder Público que disponibilize à pessoa que faz uso indevido de drogas, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.

§ 3º Não será admitida prisão em flagrante do agente que:

I – adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou portar quantidade de droga suficiente para o consumo médio individual por 10 (dez) dias, estabelecida na forma prevista no at. 2º, § 3º, desta Lei;

II – plantar, cultivar ou colher até seis plantas fêmeas em floração destinadas a preparação de droga".

Art. 31. Ficam revogados os arts. 29 e 30 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.

Art. 32. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Primeiramente, gostaria de agradecer a participação de pessoas que foram importantes para a realização deste trabalho e que sem elas não teria conseguido elaborar algo tão qualificado e sério: José Henrique Rodrigues Torres, juiz de direito em São Paulo; Fabio Mesquita, ex-diretor do Departamento de DST/AIDS do Ministério da Saúde; ao advogado Cristiano Maronna, presidente do IBCCRIM; Tião Santos , Ronilson Silva e Renata Rodrigues, do Viva Rio; Gabriel Elias, assessor do Núcleo de Atuação Política na Instituto Brasileiro de Ciências Criminais; Emilio Nabas Figueiredo, Fundador da Rede Jurídica pela Reforma da Política de Drogas; Maurides Ribeiro, professor de Direito Penal e Criminologia nas

Faculdades de Campinas - Facamp e Universidade Presbiteriana Mackenzie-Campinas; Dartiu Xavier da Silveira do Programa de Orientação e Assistência a Dependentes da Unifesp; Pedro Gabriel Delgado, foi Coordenador Nacional de Saúde Mental, Álcool & Outras Drogas do Ministério da Saúde; Luciana Boiteux, professora de Direito Penal e Criminologia da UFRJ e

Também gostaria de agradecer o trabalho árduo do Consultor Legislativo da Câmara dos Deputados, Marcelo Manzan.

Vamos ao projeto de lei per si. Ele tem por objetivo disciplinar o controle, a fiscalização e a regulamentação do uso da "cannabis" e de seus derivados no Brasil.

Os registros do uso de "cannabis" como medicamento remontam quase 5.000 anos.

Pesquisas médicas da atualidade confirmam os benefícios do uso da "cannabis" para o tratamento ou o alívio de dores, náusea e outros sintomas associados a uma variedade de condições médicas debilitantes, incluindo câncer, esclerose múltipla e HIV/SIDA, como reconhecido pela Academia de Ciências do Instituto de Medicina dos Estados Unidos em março de 1999.

Estudos publicados a partir da edição desse relatório continuam a demonstrar o valor terapêutico da "cannabis" no tratamento de uma ampla variedade de condições médicas debilitantes.

Essas incluem o alívio da dor neuropática causada pela esclerose múltipla, HIV/SIDA, e outras enfermidades que frequentemente falham em responder aos tratamentos convencionais e aliviar o paciente de nauseas, vômitos e outros efeitos colaterais de drogas utilizadas para tratar HIV/SIDA e hepatite C, por exemplo, aumentando as chances de o paciente se adaptar a regimes de tratamento para salvar e manter sua vida.

Nos Estados Unidos, 25 estados já editaram legislação a fim de permitir o uso medicinal da "cannabis"1. Sua edição teve o efeito de proteger da prisão a vasta maioria de pessoas portadoras de enfermidades debilitantes que têm necessidade de fazer uso medicinal da "cannabis".

A "cannabis" tem inúmeras possibilidades de uso medicinal correntemente aceitas em diversos países. Nos Estados Unidos, tem sido prescrita por milhares de médicos habilitados a pelo menos 600 mil pacientes nos estados que regulam seu uso com finalidade medicinal.

A utilidade medicinal da "cannabis" é reconhecida por uma vasta gama de organizações médicas e de saúde pública. Nos Estados Unidos tais incluem a Academia Americana de Medicina do HIV, o Colégio Americano de Médicos, a Associação Americana de Enfermeiros, a Associação Americana de Saúde Pública, a Sociedade Leucemia e Linfoma, e muitas outras.

Este projeto de lei disciplina o uso médico e não-médico da "cannabis". Tem por finalidade proteger pacientes com condições médicas debilitantes, bem como seus médicos e fornecedores, e ainda aqueles que fazem uso pessoal, de prisão, persecução penal e outras sanções.

A regulação da “cannabis” deve ser analisada sob a perspectiva da saúde e da segurança públicas, e também das liberdades individuais.

Há de se preservar o direito individual ao uso de “cannabis” para o tratamento de enfermidades. A decisão de usá-la para tratamento ou alívio dos sintomas de enfermidades terminais ou debilitantes deve ser individual, pessoal, e sustentada pela análise e recomendação do médico que acompanhe esse paciente.

Da mesma forma deve ser tratado o uso pessoal da “cannabis” e de outras drogas. A decisão de fazê-lo dentro de limites aceitáveis, assim como sói acontecer para a utilização de tabaco e de álcool, a despeito dos males que causem à saúde, é uma decisão individual, pessoal. O Estado somente deve intervir se o uso pessoal venha a ocasionar danos à saúde pública.

O disciplinamento do uso da “cannabis” e de outras drogas no Brasil é igualmente importante para se direcionar os recursos materiais e humanos da segurança pública, hoje já escassos e sucateados, para o efetivo combate ao narcotráfico, colocando-se o foco da repressão criminal exclusivamente no traficante, e não no usuário.

Tal preocupação orientou a bem sucedida legislação uruguaia, referência mundial na matéria.

As experiências de auto plantio de “cannabis” do Uruguai e de plantio cooperativado da Espanha demonstram que através dessa estratégia o acesso a tais substâncias se desvincula das atitudes criminosas.

Deve ocorrer para que não sejam submetidos a pena privativa de liberdade os usuários de “cannabis” e de outras drogas, o que somente contribui para o aumento da lotação dos estabelecimentos penais e prisionais, já abarrotados, e para que essas pessoas, que não são “delinquentes”, estejam fora do alcance de criminosos de alta periculosidade e não sejam expostas às escolas do crime.

A regulação do uso da “cannabis”, especialmente no tocante à obtenção de renda e tributos oriundo das concessões e renovações de autorizações e a taxação de todas as operações relativas a sua produção e fornecimento, permitirá ao Estado o incremento financeiro por meio do estabelecimento de mais uma fonte de recursos, a serem empregados na consecução do interesse público. Nesse particular, à “cannabis” há de ser dispensado tratamento tributário similar ao álcool e ao tabaco.

Propõe o presente PL adotar critério objetivo de distinção entre usuários e traficantes, pela quantidade para o uso pessoal até 10 dias, experiência de grande sucesso na legislação portuguesa.

Certo de que meus nobres pares compreenderão e bem aquilatarão a conveniência e oportunidade das medidas legislativas que se pretende implementar, conclamo-os a apoiar a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em de de 2018.

Deputado PAULO TEIXEIRA