

JOÃO PAULO MENDES BERNARDO

**A DESCRIMINALIZAÇÃO OU LEGALIZAÇÃO DA MACONHA NO
BRASIL E SUAS VANTAGENS PARA O USO MEDICINAL**

CURSO DE DIREITO – UniEVANGELICA

2021

JOÃO PAULO MENDES BERNARDO

**A DESCRIMINALIZAÇÃO OU LEGALIZAÇÃO DA MACONHA NO
BRASIL E SUAS VANTAGENS PARA O USO MEDICINAL**

Projeto de monografia apresentado ao Núcleo de Trabalho de Curso da UniEvangélica, como exigência parcial para a obtenção do grau de bacharel em Direito, sob a orientação do Prof. M.e: Rivaldo Jesus Rodrigues.

ANÁPOLIS – 2021

JOÃO PAULO MENDES BERNARDO

**A DESCRIMINALIZAÇÃO OU LEGALIZAÇÃO DA MACONHA NO
BRASIL E SUAS VANTAGENS PARA O USO MEDICINAL**

Anápolis, ____ de _____ de 2021.

Banca Examinadora

RESUMO

A presente monografia tem por objetivo estudar a Descriminalização ou legalização da maconha no Brasil e suas vantagens para o uso medicinal. A metodologia utilizada é a de compilação bibliográfica, artigos. Está dividida didaticamente em três capítulos. Inicialmente, resalta-se como se deu a evolução histórica da maconha na sociedade, compreendendo a cerca da perspectiva histórica, características e propriedades do uso da maconha ao longo dos anos. O segundo capítulo ocupa-se em analisar sobre as vantagens da descriminalização da maconha no Brasil, trazendo sua legislação específica, atual política de criminal e suas divergências. Por fim, o terceiro capítulo trata da legalização da maconha no Brasil e no mundo e seus efeitos.

Palavras chave: Maconha, Legalização, Descriminalização.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	06
CAPÍTULO I – A MACONHA AO LONGO DA HISTÓRIA	07
1.1 Histórico.....	07
1.2 Cannabis sativa o uso medicinal.....	09
1.3.Maconha: perspectiva histórica e antropológica na realidade brasileira	11
1.4 A maconha e as leis no Brasil	15
CAPÍTULO II – DESCRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA NO BRASIL	18
2.1 A lei de drogas no Brasil	18
2.2 Atual política criminal e divergências doutrinarias	21
2.3 Proposta para descriminalização da maconha no Brasil	23
2.4 Vantagens da descriminalização no Brasil	25
CAPÍTULO III – A LEGALIZAÇÃO DA MACONHA	28
3.1 O efeito da legalização da maconha no Brasil	28
3.2 Legalização da maconha no mundo.....	31
3.2.1 Holanda	31
3.2.2 Portugal.....	32
3.2.3 Estados Unidos.....	33
3.2.4 Uruguai.....	34
3.3 O uso medicinal da maconha.....	35
CONCLUSÃO	38
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39

INTRODUÇÃO

O presente trabalho monográfico tem como objetivo analisar a descriminalização e legalização da maconha no Brasil e suas vantagens para o uso medicinal. A importância do estudo desta temática é o aumento substancial do consumo da maconha no Brasil em todos os níveis sociais.

A presente pesquisa monográfica foi realizada por intermédio do método de compilação, tendo como auxílio vários artigos publicados na internet, reportagens em revistas, jornais, blogs entre outros métodos, para que assim fosse possível a realização de uma pesquisa aprofundada e bem fundamentada.

O primeiro capítulo traz o desenvolvimento histórico da Cannabis sativa ao longo da história, a importância do seu uso na antiguidade e seus aspectos evolutivos.

No segundo capítulo trata da descriminalização da droga no Brasil sua política criminal bem como as divergências doutrinárias e sua legislação específica, trazendo propostas para a descriminalização que estão em andamento no Senado Federal.

Por fim, o terceiro capítulo analisa a legalização da maconha no Brasil e no mundo, observando que a Cannabis é utilizada em vários países do mundo de forma regulamentada, discriminada ou legalizada, tanto para fins medicinais e terapêuticos como para fins recreativos .

CAPÍTULO I – A MACONHA AO LONGO DA HISTÓRIA

Cannabis Sativa, também conhecida por vários nomes populares (Maconha, erva, marijuana, cânhamo, haxixe, bagha, entre outros) é uma planta da família das Canabiáceas, Biologicamente, a *Cannabis* faz parte do gênero de plantas angiospermas que produzem flor, cultivada em várias regiões de todo o mundo, a *Cannabis* atualmente refere-se a drogas psicoativas e medicamentos derivados da planta. (PACIEVITCH, 2010)

1.1 Histórico

Sobre a origem da *Cannabis*, existem diferentes teses. Para Gabriel Nahas (1986), seriam os chineses os primeiros a fazerem o uso da *Cannabis* como erva medicinal, e na utilização de suas fibras para confecção de papel, mas, segundo Enciclopédia Barsa (1997), a origem da *Cannabis* estaria na Índia, tendo como embasamento textos escritos na era Védica 2.500 a.C. (GONTIÈS, 2003)

Apesar de proibida no Brasil e em alguns lugares do mundo, a maconha (A palavra “Maconha” provem do termo quimbundo *ma'kaña*) é uma das plantas mais antigas cultivadas pelos seres humanos e, atualmente, é a droga ilícita mais consumida em todo o mundo. (Repositorio bibliografias)

Após sua proibição internacional ao longo do século XX, teve um crescente esforço para sua legalização e uso a partir de uma mudança de percepção como sendo medicinal. O cultivo da *cannabis* é datado a pelo menos 10

(dez) mil anos atrás em Taiwan, é uma espécie nativa da Ásia central e meridional. Há evidências da inalação de fumaça de Cannabis são encontradas desde o terceiro milênio a.C. e seu uso é voltado para recreação ou como medicamento, além de também ser usado como parte de rituais religiosos ou espirituais. (FERRARI. 2016)

Segundo o autor Gabriel Nahas (1986, p.28) os indianos e sacerdotes cultivavam em seus jardins, e utilizavam as flores, folhas e caules cozidos com o intuito de fabricar um líquido potente denominado “bhang”. Este autor ainda coloca que “este licor promovia supostamente uma união mais íntima com Deus quando bebido antes de cerimônias religiosas”.

A planta também é conhecida por ter sido usada pelos antigos hindus na Índia e do Nepal há milhares de anos, a *cannabis* também era conhecida pelos antigos assírios, que descobriram as suas propriedades psicoativas através dos povos arianos, queimavam flores de cannabis para alcançar um estado de transe.

O escritor Chris Bennet afirma que a cannabis era usada como um sacramento religioso por judeus antigos e pelos primeiros cristãos, devido à semelhança entre a palavra hebraica “qannabos” (“cannabis”) e a frase hebraica “qené bosem” (“cana aromática”). A planta também foi usada por muçulmanos de várias ordens sufistas no período mameluco, como, por exemplo, os qalandars.

Em 2003, uma cesta de couro cheia de fragmentos de folhas e sementes de Cannabis foi encontrada ao lado do corpo mumificado de um xamã de 2500-2800 anos de idade em Xinjiang, no noroeste da China. (FERRARI. 2016, p.3). Segundo um estudo publicado no jornal sul-africano *jornal of Science* indicou que nos cachimbos desenterrados do jardim de Shakespeare continham vestígios de *cannabis*.

Farmacologicamente, o principal constituinte psicoativo da planta é o tetrahydrocannabinol (THC), um dos 400 compostos da planta, incluindo outros canabinoides, como o canabidiol (CBD), canabinol (CBN) e tetrahydrocannabivarin

(THCV). Não se sabe ao certo até que ponto este composto é responsável pelos efeitos verificados com o consumo da planta. (FERRARI. 2016)

Na obra de Chyntia Ferrari, mostra que após estudos com o consumo do produto puro e da planta indicam que os efeitos psicotrópicos causados não se devem apenas ao THC, mas também a outros compostos tais como o canabinol (CBN) e canabidiol (CBD). Além disso, O THC reforça a ação sedativa de outras substâncias psicotrópicas como o álcool e as benzodiazepinas.

Surge assim em meados do século XX, o início de acordos internacionais que visavam um controle penal altamente rígido a respeito dos canabinóides. E após a convenção internacional do Ópio, em 1912, diversos países do mundo decidiram proibir o comercio mundial da cannabis.

A massificação dessas medidas proibicionistas teve início após a Guerra as Drogas Americana de 1971, uma campanha de larga escala e de impacto global que fez dos Norte Americanos, grandes fomentadores do proibicionismo.

Contudo, o Brasil não ficou atrás. O país também foi protagonista da proibição, por meio da criminalização da posse e da venda de Cannabis, que ocorreu em 1830, na cidade do Rio de Janeiro, e foi legislado, antes mesmo da substância ser adicionada na lista das drogas prescritas internacionalmente. Logo depois pelo apoio dado pelo delegado brasileiro, Dr. Pernambuco Filho à proibição da maconha durante as discussões travadas na II Conferência Internacional sobre Ópio realizada em Genebra em 1924 (CARLINI. 2006).

1.2 Cannabis sativa o uso medicinal

Durante muitos séculos a Cannabis foi utilizada como uma erva medicinal versátil com diversas aplicações. Apesar de sua proibição internacional ao longo do século XX há um crescente esforço para sua legalização e uso a partir de uma mudança de percepção como sendo medicinal.

Os primeiros registros sobre o uso da maconha medicinal são atribuídos ao imperador ShenNeng da China (2737 a.C). Os Médicos da antiguidade prescreviam o a maconha para tratamento de tudo, desde alívio de dor de cabeça e dor de parto até como recurso terapêutico para gota, reumatismo, malária e, até mesmo para memória fraca. Os indianos também utilizavam a planta no combate de diversas doenças, e foi da Índia que tais receitas à base de Cannabis foram levadas para a Europa, África e Oriente médio (FRANÇA, 2014)

De um modo geral, as finalidades que levavam ao consumo de drogas eram tão variadas quanto à postura da sociedade a respeito desse fato ao longo do tempo. A partir do século XX, o Estado passou a interferir mais no uso que as pessoas faziam das substâncias entorpecentes (BOEIRA *apud*. CAETANO p. 11. 2019).

Diversas medidas foram tomadas visando a redução do consumo. Apesar disso, pode-se observar que elas não apresentaram os resultados que o sistema proibicionista buscava. A prova maior de que nem todas essas medidas foram tomadas buscando beneficiar a população, é o fato de que pesquisas científicas também foram barradas ou desaceleradas por conta do proibicionismo.

Logo, o conhecimento mais profundo sobre a substância não pôde ser explorado em todo seu potencial, algo que poderia beneficiar a população por meio de novas descobertas farmacológicas, por exemplo. (NUTT, 2015 *apud*, CAETANO 2019).

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

O Autor Bernardo Gontiez aponta que na Nova Enciclopédia Barsa (1997):

Os efeitos da maconha variam conforme a experiência do usuário, a quantidade e o ambiente em que é consumida, além da potência da droga. Quando fumada, os efeitos fisiológicos se manifestam em minutos e incluem tontura, distúrbios de coordenação e de movimento, sensação de peso nos braços e pernas, secura na boca e na garganta, vermelhidão e irritação nos olhos, aumento da frequência cardíaca, sensação de apetite voraz. (p.179).

Foram cerca de 25 anos de estagnação e propaganda antidroga que construíram e moldaram a mente de uma geração inteira acerca da substância. Apenas em 1964, os interesses médicos foram revividos (NUTT, apud CAETANO, 2019).

Atualmente, nos Estados Unidos, oito jurisdições permitem a Cannabis para uso médico e recreativo. O uso médico exclusivo é permitido na maioria dos estados, embora eles não sigam as mesmas regras. Curiosamente, de acordo com a lei federal dos EUA, o uso - seja recreativo ou médico - e a posse de Cannabis são proibidos. Isso ocorre porque os estados têm o direito à sua própria lei estadual, que pode se desviar da lei federal em alguns aspectos (PACULA, 2019).

Dessa forma, é necessário promover uma rediscussão do posicionamento sobre canabinóides, redesenhando as políticas de utilização atual, levando em consideração o uso o uso medicinal e buscando embasamento científico em detrimento da questão política baseada em preceitos culturais.

1.3 Maconha: perspectiva histórica e antropológica na realidade brasileira

Mencionar sobre a origem da maconha na realidade brasileira é muito importante, até para que possamos proporcionar um melhor entendimento no contexto atual. No que refere-se a chegada da planta no Brasil, não há um consenso entre os historiadores.

Uma vez que a planta foi trazida ao país desde a chegada das primeiras navegações Portuguesas em 1500. Mas o autor Graeff (1989), ao falar sobre a inserção da maconha no Brasil, aduz que a maconha deu inicio com a vinda dos escravos africanos, cujo se denominava fumo de Angola. Disseminando entre os índios, e mais tarde entre os brancos, tendo sua produção estimulada pela coroa. Ate a rainha Carlota Joaquina (esposa do Rei D. João VI), enquanto vivia no Brasil, ao que tudo indica, teria o hábito de tomar um chá de maconha (PERES, 1915).

Há indícios também que a populações indígenas na Amazônia, já utilizavam na forma medicinal, no preparo de chás e pós pelos pajés, como também nas cerimônias religiosas com o intuito de manter contatos com as divindades (MONTEIRO, 2014).

Sabe-se que a planta não e nativa do Brasil, mas ao longo do tempo o uso da Cannabis se disseminou entre as comunidades negras, atingindo também os nativos-brasileiros, por isso a maconha era associada às classes socioeconômicas mais pobres. O que teria sido o fator primordial para a proibição da erva, como forma de criminalizar a raça negra que acabava de sair da condição de escravos, mas não da condição de discriminados. Apesar de a planta ser utilizada como matéria-prima para fibra têxtil principalmente da elite, sua imagem ficou marcada e associada pelos pobres, negros e indígenas. (CARNEIRO, 2018).

O consumo do álcool e do tabaco eram drogas apreciadas por brancos, já a maconha era o que provia um pouco de relaxamento aos negros escravizados no final de um dia árduo de trabalho e não houve demora, para o hábito espalhar-se e internalizasse pelo Brasil. O uso não era visto como excêntrico ou artístico, e sim, como deselegante, vulgar (FRANÇA, 2015).

A autora Isabella Godoy em seu artigo diz que, de acordo com o a psiquiatria lombrosiana, o consumo da maconha era considerado um impulsionador de praticas criminal e seus consumidores, eram tidos como criminosos de antemão. Com a Abolição da Escravatura, esse pensamento viria auxiliar o controle e reprimir a liberdade de antigos negros escravizados e seus descendentes. (GODOY, 2018)

Apesar de todo o interesse, e curiosidade levantada com relação ao uso recreativo da erva, foi o uso medicinal da planta que teve maior relevância, uma vez que foi aceita pela classe médica em meados do século XIX como descrito no formulário médico brasileiro de 1888. (CHERNOVIZ apud GONTIEZ 2003).

Contudo foi somente na década de 1930 que a maconha começou a ter uma repressão forte quanto ao seu uso, possivelmente essa intensificação surgiu devido à postura do delegado brasileiro na II Conferência Internacional do Ópio, realizada em 1924, em Genebra, pela antiga Liga das Nações, conforme descrito anteriormente (CARLINI. 2005).

Em 1932, a planta foi incluída na lista de substâncias prescritas sob a denominação de Cannabis. Em 1934, foi promulgada a nova constituição. O país vivia um clima de estado de sítio e em 1937, o então presidente Getúlio Vargas fechou o Congresso, prendeu parlamentares e decretou o estabelecimento de uma ditadura que vigoraria até 1945, e que ficou conhecida como Estado Novo. (VIDAL, 2008).

As medidas proibicionistas e campanhas públicas adotadas nacionalmente foram consideradas um exemplo global de adequação à política anti-drogas defendida pelos norte americanos. A Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (CNFE) é exemplo disso. Essa comissão foi historicamente o primeiro órgão público oficial do Brasil responsável pela política de drogas. Mesmo com estrutura precária a CNFE foi efetiva em organizar e controlar protocolos de controle de entorpecentes (CARVALHO. 2013).

Contudo, ainda há muitas lacunas quanto aos modos como o proibicionismo foi inserido no Brasil.

Com o passar dos anos foram feitos vários estudos e pesquisas para entender o funcionamento da cannabis no organismo humano. Estes estudos trouxeram um melhor posicionamento do país com relação à pesquisa,

principalmente no campo da Psicobiologia, a ponto do Brasil atrair pesquisadores de outros países como o Uruguai (J. Monti), Argentina (I. Izquierdo), Grécia (H. Savaki) e também R. Musty, e P. Consroe (renomados cientistas Norte Americanos) que vieram ao Brasil conduzir suas pesquisas (CARLINI. 2010).

Atualmente, nos Estados Unidos, oito jurisdições permitem a Cannabis para uso medicinal e recreativo. O uso médico exclusivo é permitido na maioria dos estados, embora eles não sigam as mesmas regras. Curiosamente, de acordo com a lei federal dos EUA, o uso - seja recreativo ou médico - e a posse de Cannabis são proibidos. Isso ocorre porque os estados têm o direito à sua própria lei estadual, que pode se desviar da lei federal em alguns aspectos (CAETANO apud PACULA, 2019).

No Brasil, embora tenha sido provado, que o canabidiol em certa medida, não fornece os efeitos psicoativos atribuídos ao Δ 9-tetrahydrocannabinol, o uso de qualquer derivado de Cannabis sativa permanece controverso e ainda não liberado.

Considerando esse cenário, do ponto de vista de desenvolvimento de pesquisas científicas e investimento da indústria farmacêutica, o prognóstico ainda não é tão positivo, mesmo com as recentes evoluções, pois o Brasil é um país que ainda hoje investe muito pouco no desenvolvimento de novos fármacos, e na pesquisa científica no geral.

O caminho de liberação do medicamento, mesmo que qualquer patente fosse concedida e a lei fosse alterada, seria árduo, visto que, como a planta Cannabis sativa e seus derivados estão incluídos na lista de substâncias proibidas da ANVISA, a agência negaria a aprovação prévia de todas as aplicações que mencionam a planta Cannabis sativa e seus derivados, mesmo que a citação seja feita apenas na especificação. (SALERMO. 2018).

1.4 A maconha e as leis no Brasil

No Brasil, o uso da maconha medicinal tem sido um assunto que está em constantes debates e período de evolução através de projetos de leis, sugestões legislativas, resoluções da Anvisa, portarias, decisões de juízes, mandados de seguranças e jurisprudências.

No entanto, o uso da Cannabis Sativa em nosso ordenamento jurídico ainda é criminalizado por lei. Porém, seu uso para fins medicinais está passando por um processo de desenvolvimento não só cientificamente, mas também a luz do direito Brasileiro, considerando que após essa evolução científica o seu uso medicinal tem sido regulamentado. (CARNEIRO. 2018).

O Brasil nas relações com as conferencias internacionais existem muitas lacunas acerca do assunto, porém se sabe que seu início foi em 1912, quando o governo holandês encaminhou um convite ao governo brasileiro, para que participasse da Conferencia internacional do Opio que se deu em três encontros, onde todos foram em Haia.

Ademais, a Cannabis Sativa para o uso medicinal e terapêutico caminha em passos largos à legalização, dois projetos de leis estão em fase de tramitação no congresso, das 17 propostas sobre o assunto, três preveem a flexibilização das regras, enquanto 14 tentam o endurecimento das regras em relação ao uso. (SABOIA, 2017).

Foi reconhecido que o uso de substâncias psicotrópicas para fins médicos e científicos é indispensável e que a disponibilidade daquelas para esses fins não deve ser indevidamente restringida (GODOY apud BRASIL, 1977).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), sob a forma de autarquia de regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, regulamenta e é responsável pela aprovação dos produtos e serviços submetidos à vigilância

sanitária. A planta *Cannabis sativa* e suas substâncias psicotrópicas encontram-se classificadas em listas de substâncias proibidas da ANVISA.

Em 2018, a Primeira regulamentação da ANVISA, aconteceu através da resolução N°268, DE 7 DE OUTUBRO DE 2014, onde foi regulamentado o uso da *canabidiol* em casos de epilepsias mioclônicas graves do lactente e da infância, refratárias a tratamentos convencionais já registrados na ANVISA. Posteriormente com a resolução N° 2.113/2014, foi aprovado o tratamento para crianças e adolescentes com epilepsias.

Desde 2014, quando foi lançado o documentário "llegal" sobre famílias brasileiras em busca de maconha medicinal, cinco projetos de lei sobre a regulamentação da planta, incluindo seu uso terapêutico, foram propostos no Congresso três na câmara e dois no senado. (CARVALHO, 2017)

Para fazer uso de tratamento médico com canabinoides no país é necessário a prescrição de um médico e autorização da Anvisa, que apenas regulamenta óleos importados. Os mercados não oficiais são onde óleos de cannabis são feitos artesanalmente por pacientes, familiares de pacientes ou por associações.

E assim foram criadas varias resoluções e portarias a cerca do assunto, O uso da maconha e a discussão sobre a legalização são assuntos polêmicos no Brasil, a maconha é a droga mais consumida no país. O primeiro cultivo legal para uso medicinal do país acontece na Paraíba. (PAINS, 2016).

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

Diante de inúmeras pesquisas científicas sobre os benefícios terapêuticos da Cannabis sativa é importante à discussão sobre sua legalização ou

descriminalização para fins medicinais. Deste modo, o direito à vida e ao seu pleno gozo com saúde, reflete a importância de se revisar as leis e alterar a política de drogas adotadas pelo Brasil.

Ainda que o ordenamento jurídico brasileiro estabeleça a ilicitude da maconha, a existência de substâncias presentes nessa droga que possam ser utilizadas para fins medicinais é uma questão relevante e que deve ser considerada. (SOUZA,2015).

CAPÍTULO II – DESCRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA NO BRASIL

Há muitos anos vem sendo discutido no Brasil sobre a possibilidade de descriminalização das drogas no país, mas se sabe que grande parte das drogas alucinógenas é proibida, entre elas a mais discutida é a maconha (*Cannabis sativa*). Porém se sabe que no Brasil a política criminal ao combate as drogas é muito falho, pois não cumpre seus objetivos.

2.1 A Lei de drogas no Brasil

A primeira mudança que pode ser notada se refere à denominação conferida à lei, que deixa de ser mencionada como “Lei de entorpecentes” e passa a ser chamada de “Lei de Drogas”. A lei N° 11.343 de Agosto de 2006, (Lei de Drogas) instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad. A palavra “Droga” veio em sua nova redação para se adequar aos textos internacionais como a OMS e adotando uma definição jurídica.

O objetivo da Lei 11.343/2006 foi de criar um sistema de políticas públicas para as drogas, que compreendesse não só o aspecto penal, mas que tratasse da questão de implicações na educação para o não uso das drogas, bem como o tratamento dos dependentes químicos.

Para o conceito jurídico as nomenclaturas, entorpecentes ou drogas em termos práticos tem o mesmo conceito. Sendo assim a nova Lei de Drogas permanece compatíveis com a Portaria n° 344/98 do Ministério da Saúde, que elenca as substâncias ilícitas.

Sendo assim o artigo 1º paragrafo único da Lei traz a definição de Droga:

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

O conceito de é muito genérico, dado a qualquer tipo de substancia que quando introduzida ao organismo humano provoca mudanças psíquicas ou físicas. Para a Medicina e a farmacologia, droga é uma substância que previne ou cura doenças e que possa causar alterações fisiológicas (FOGACA, 2018).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, através da Gerência-Geral de Medicamentos, afirma que a droga é “substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária”. Conceitua o medicamento, como produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnostico.

Destaca-se que, atualmente, a lei que regula o consumo, tráfico e procedimentos é a normatização de nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, essa nova lei pune diferentemente o traficante do usuário de drogas, a Lei trouxe um novo direcionamento demonstrando maior preocupação com os usuários.

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

A Lei de Drogas não descreve em seu rol quais são as drogas ou substancias ilícitas, essa parte ficou a cargo da portaria nº 344 de 12 de maio de 1998 que conceitua e listam uma serie de substancias entorpecentes e psicotrópicas de uso restrito.

Posto isso, a Lei de drogas prevê para o uso, sanções de caráter mais educativo do que retributivo, pois a política adotada por essa legislação é a de redução dos danos causados pelo uso de drogas lícitas e ilícitas, sendo estas medidas de pena previstas no artigo 28 da mencionada lei, onde não se aplica mais a pena de prisão e sim advertência sobre os efeitos das drogas, prestação de serviços à comunidade e medidas educativas de comparecimento a programas ou cursos educativos.

A Lei 11.343 de 2006 estabeleceu os Crimes e as Penas. Ela inicia com o artigo 27 que trata da questão da droga quando não presente a situação de tráfico, e é composto por outros dispositivos art. 28, 29 e 30. Estes artigos permitem ao Juiz que aplique as penas isoladas ou cumulativamente, a depender de cada caso, de acordo com a conduta praticada dentre outros aspectos.

O art. 28 trata da situação do indivíduo que tem prova de que a substância é para uso pessoal e, em hipótese alguma de situação de tráfico. O tipo tem como sujeito ativo qualquer pessoa, observados os impedimentos do art. 27 do CP.

Tal abrandamento gerou polêmica, visto que muitos consideraram tal modificação como uma descriminalização ao uso das drogas. Fernando Capez alerta:

Entendemos, no entanto, que não houve a descriminalização da conduta. O fato continua a ter a natureza de crime, na medida em que a própria Lei o inseriu no capítulo relativo aos crimes e as penas (Capítulo III); além do que as sanções só podem ser aplicadas por juiz criminal e não por autoridade administrativa, e mediante o devido processo legal. (CAPEZ, 2006)

Portanto, faz-se necessário analisar cuidadosamente o artigo, pois do contrário, ter-se-á uma conclusão equivocada sobre a real intenção do mesmo.

Porem a nova lei de drogas manteve o rigor em relação ao cultivo, induzimento e, sobretudo ao trafico de drogas, tendo que ser considerado à

quantidade um fator importante, mas não exclusivo para a comprovação da finalidade uso. Assim segundo o ministro Gilson Dipp, “compete ao magistrado diante da situação concreta, avaliar se a droga destina-se ou não ao consumo pessoal, não se levando em conta somente a quantidade da droga, mas também outros fatores” (5ª Turma HC17.384-SP, Rel. Ministro Gilson Dipp, DJ 3- 6-2002), DJ 13-9-2004).

O legislador apresentou distintos conceitos e punições para diferenciar o usuário do traficante, sendo assim como já mencionado aplicando-se uma pena mais rígida ao traficante, que esta prevista no capítulo “Dos crimes” expressos no artigo 33 da referida lei, que dispõe:

Artigo 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa (BRASIL 2006)

Diante o exposto, vale lembrar que tais medidas se aplicam a todas as drogas ilícitas, incluindo a maconha, que é o alvo de discussão do presente trabalho, principalmente em se tratando do cultivo da cannabis para o uso medicinal. Sendo possível concluir que no Brasil há uma grande falta de conhecimento da sociedade a respeito dos benefícios da descriminalização, do uso medicinal.

Vale ressaltar ainda que no Brasil existe uma grande contradição ao que consiste no fato de que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizar a prescrição medica e a importação de canabinoides, porem continua proibindo o cultivo e o uso sem autorização expressa.

2.2 Atual politica criminal e divergências doutrinarias

Zaffaroni e Pierangeli conceituam a Política Criminal como “a arte ou a ciência de governo, com respeito ao fenômeno criminal”. Atualmente no Brasil a

Política criminal é a de proibição e repressão, onde as políticas repressivas combatem a oferta de drogas visando reduzir o consumo.

Ao estudar os aspectos históricos que envolvem o tema, se observa que a proibição da maconha, foi motivada exclusivamente por motivos políticos e de cunho econômico, tendo em vista a utilização do cânhamo, em vários meios de produção. Trata-se de uma matéria de saúde pública, porém, o que vemos geralmente, são a polícia e o judiciário exercendo esse controle.

Segundo a plataforma brasileira de políticas de drogas (2018), há muitos anos convivemos com políticas de drogas orientadas pelo tabu e pelo moralismo. A falta de informação e a ignorância só trazem uma dogmática equivocada sobre a utilização da maconha, fazendo com que esta seja considerada ilícita, contribuindo para o aumento de renda dos criminosos que se beneficiam desta criminalização.

Destarte, deve a Política Criminal implementada ser eficiente de modo suficiente a promover a segurança social e ratificar os valores socialmente vigentes. Sendo assim, deve ser primeiramente compreendido qual a finalidade e o escopo da política criminal.

Aléxis Bezerra em seu artigo diz que:

No Brasil não há, nem se tem notícia histórica de que alguma época ter havido, identidade e coesão nas decisões políticas no enfoque do fenômeno crime. A falta de organização estatal no modo de tratar o fenômeno crime, adotando opções políticas incoerentes entre si no abordar penal, traçando linhas de política criminal sem arranjo lógico, isenta de objetivação social, finda por perpetrar e ratificar o atual panorama do fato criminológico. (BEZERRA, 2009 p.57.)

No Brasil o planejamento ao combate as drogas envolve variados históricos de leis, sendo a última que teve a entrada em vigor em 23 de agosto de 2006, onde começou vários debates a cerca da descriminalização ou legalização da maconha, pois trata de uma temática de extrema importância e que dividi a opinião de vários doutrinadores.

Mesmo com as grandes mudanças da lei em proibição as drogas, não têm sido muito eficazes e o alto consumo das drogas é visível, principalmente quando se trata da maconha, por isso a importância de se discutir a cerca da legalização.

Mesmo diante de grandes polêmicas e divergências doutrinarias, há propostas na Câmara dos deputados, projeto de Lei 399/15 que autoriza a legalização do cultivo no Brasil, exclusivamente para fins medicinais, científicos e industriais, alterando assim o artigo 2º da lei de drogas.

A legalização da maconha engloba diversos aspectos, tais como, diminuição do tráfico, arrecadação de impostos, saúde pública entre outros, em geral os que são contra a legalização acreditam que a solução pra os problemas de violências relacionados ao tráfico de drogas não se encontram na legalização, mais sim na conscientização e educação dos cidadãos sobre as drogas.

Contudo no Brasil, a legalização da maconha é um assunto abordado de forma mais restrita, há sim diversas duvidas a cerca da (in) constitucionalidade da legalização da maconha o que prejudica o desenrolar dessa situação. Mas tem que se comemorar os avanços obtidos para liberação para o uso terapêutico, ainda que seja muito burocrático e de difícil acesso para população mais pobre que necessita do uso medicinal da maconha.

2.3 Proposta para Descriminalização da maconha no Brasil

O conceito de descriminalização, que segundo Robinson (1999, p. 107) a descriminalização “atinge apenas a vertente do consumo, afetando a questão na ponta de todo o seu movimento. Não mexe, portanto, com o comércio de drogas. Seu alcance limita-se ao consumo e seus efeitos na sociedade, e não com o comércio de drogas”.

No Brasil a maconha é ilegal, mas no que tange a descriminalização há grandes embates entre os juristas, alguns dizem ter havido a descriminalização com o advento da nova lei de drogas em seu artigo 28, e outros não concordam com a descriminalização. Muitos doutrinadores e até a jurisprudência divergem sobre haver ou não *abolitio criminis* quanto ao delito de “adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal” drogas.

Para Renato Marcão (2008, p. 58) não há dúvidas de que não ocorreu *abolitio criminis*, devendo o intérprete fazer uma leitura mais atenta do artigo “basta um olhar mais atento e cuidadoso para perceber que ao invés do que pode sugerir a visão desatenta, o que ocorreu foi a ampliação das hipóteses de conformação típica e considerável abrandamento punitivo”.

Charles Martins (2008, p.74), esclarece que conforme a doutrina majoritária e o STF, o que houve foi uma despenalização e não uma descriminalização ou *abolitio criminis* de porte de drogas para uso pessoal. Conforme diz uma decisão do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul:

APELAÇÃO CRIME. POSSE DE SUBSTÂNCIA ENTORPECENTE PARA USO PRÓPRIO. ART. 28 DA LEI Nº 11.343/06. ABOLITIO CRIMINIS INEXISTENTE. CONDUTA TÍPICA. O porte de substância entorpecente para uso pessoal, mesmo com a edição da nova Lei de Drogas, manteve a natureza da conduta ilícita, apenas, agora, considerada como de menor potencial ofensivo. (Apelação Crime Nº 70053927117, Terceira Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jayme Weingartner Neto, Julgado em 04/07/2013)

Portanto, inexistente a descriminalização das drogas, e, tão somente, o abrandamento da pena, mantendo-se a natureza de conduta ilícita, não se podendo falar em *abolitio criminis*. No entanto como já mencionado a diversas divergências a cerca desse assunto.

Há doutrinadores como o Romulo de Andrade que diz:

Desde a promulgação da nova lei, entendemos que a posse de droga (e não somente a maconha) para uso próprio, deixou de ser crime e foi, portanto, descriminalizada, em razão do que dispõe o art. 1º da

Lei de Introdução ao Código Penal. Ocorreu uma *abolitio criminis*. (MOREIRA 2014, p. 13)

Para esses Doutrinadores que dizem ter havido a descriminalização da maconha, foi considerado a tradução literal do artigo da lei de drogas, já que não havendo a pena de reclusão ou detenção, cominados cumulativamente ou alternadamente com multa, não há de se falar em crime.

Entretanto, a corrente majoritária do STF, é que ocorreu apenas a despenalização, não tendo ocorrido à descriminalização, sendo assim, embora tenha sofrido abrandamento da pena para o porte de substancias toxicas, é certo que não houve *abolitio criminis* ao uso da maconha e das demais drogas, portanto não há em falar sobre a descriminalização pela nova lei de drogas.

2.4 Vantagens da descriminalização no Brasil

A temática descriminalização é bastante polemica como já foi dito, vários países na Europa como, por exemplo, Portugal já regulamentou a descriminalização das drogas.

Atualmente, muitos são os estudos que visam provar o potencial terapêutico da maconha, nos mais diversos casos da medicina, como pessoas que fazem tratamento para epilepsia, antiemético, ação anti-inflamatória entre outros, sendo que os canabinóides estão entre as melhores perspectivas de sucesso nos tratamento dos mais diversos males que ainda não têm tratamento adequado.

Porem, para muitos países inclusive o Brasil, a discussão sobre o principal problema relacionado as drogas são os usuários. No Brasil é possível verificar que aos aspectos para manutenção da criminalização esta no lucro do trafico de drogas, que além de amedrontar a população com a grande violência dos traficantes, desempenha uma concorrência desleal com qualquer atividade licita.

É importante lembrar que o poder do trafico advém da ilegalidade, e é muito conveniente, e ate mesmo lucrativo, manter esta ilegalidade em beneficio do

tráfico. O comércio ilegal de drogas constitui um grande número de desigualdades sociais, vários estudos mostram que pessoas com nível social menor encontram-se mais suscetíveis ao uso de tóxicos.

Nota-se também que as abordagens policiais em relação aos usuários de drogas, são providas de grande despreparo, pois as forças policiais não têm o necessário preparo para o enfrentamento da questão sob um viés de saúde pública, analisando somente o viés punitivo.

O Ministro Gilmar Mendes também trouxe essa questão em um de seus Recursos, onde ele citou uma recente pesquisa que analisava as estatísticas de abordagens policiais em relação aos usuários, trazendo assim:

Na sua maioria, os flagrantes são realizados pela Polícia Militar, em via pública e em patrulhamento de rotina. Revela a pesquisa, também, que se prende, no geral, apenas uma pessoa por ocorrência e a prova se limita, de regra, ao testemunho da autoridade policial que efetuou a prisão. Observou-se, ainda, que a média de apreensão foi de 66,5 gramas de droga. Constatou-se, ademais, que os autuados representam uma parcela específica da população: jovens entre 18 e 29 anos, pardos e negros, com escolaridade até o primeiro grau completo e sem antecedentes criminais. (RE nº 635659 Ministro Gilmar Mendes)

A argumentação da referida ação, trata da inconstitucionalidade do artigo 28 da lei de drogas, pois desde que essas referidas ações não sejam ofensivas a terceiros e nem lesionem bens jurídicos alheios, há referida conduta não há que ser considerada crime. Para Mendes (2015, p. 37) “a criminalização da posse de drogas para uso pessoal conduz à ofensa à privacidade e à intimidade do usuário. Está-se a desrespeitar a decisão da pessoa de colocar em risco à própria saúde”.

Outrem, em análise também a Lei 11.343/06, em seu artigo 28 que instituiu pena para o usuário ou portador de drogas para uso pessoal, podemos verificar uma afronta ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana e a Privacidade, previstos em nosso ordenamento maior, pois a repreensão à utilização da maconha visa preservar a saúde do usuário, porém, não cabe ao Direito Penal proteger a pessoa de si mesma.

Um levantamento feito pela Agência Pública, que analisou quatro mil sentenças de tráfico em São Paulo, mostrou que pessoas negras são mais condenadas por tráfico do que os brancos, mesmo quando portam menores quantidades de drogas. A pesquisa “Prisão Provisória e Lei de Drogas”, do Núcleo de Estudos da Violência da USP, também reforçou que o perfil dos presos por tráfico é de homens, jovens entre 18 e 29 anos, pardos e negros, com escolaridade até o primeiro grau completo e sem antecedentes criminais.

Dessa maneira, verifica-se o benefício da descriminalização em específico da maconha, pois assim a descriminalização do uso deslegitimaria a violência policial, trazendo mais confiança aos usuários em relação a atual política criminal do estado, e mais facilidade em relação ao cultivo e uso medicinal,

Portanto, a descriminalização da maconha no Brasil trará diversos benefícios dentre eles, o giro no mercado, melhorando a economia do país, a diminuição do tráfico de drogas que é um assunto muito importante também, beneficiariam principalmente as pessoas que sofrem com epilepsia e diversas doenças, pois a cannabis sativa tem substâncias que ajudam a controlá-las. O plantio para uso terapêutico ou a importação desse produto ainda é muito caro por isso é de extrema importância.

É claro que uma possível e futura descriminalização/legalização necessita de maior pesquisa sobre as suas consequências, pois o assunto ainda carece de estudos mais profundos e conclusivos. Contudo, não pode ser descartada que a descriminalização/legalização é sim, uma possível solução para, pelo menos, boa parte dos problemas relacionados às drogas.

Conforme todo exposto, tratar acerca da descriminalização ou legalização da maconha no Brasil não quer dizer que a liberação total das drogas, é possível criar leis que disciplinem o consumo, e plantio para fins medicinais.

CAPÍTULO III – A LEGALIZAÇÃO DA MACONHA

A legalização da maconha, ao contrario da descriminalização não gera duvidas quanto a sua incidência, pois se sabe que se trata de uma droga ilegal, no entanto a polemica sobre a legalização gira em torno da sua viabilidade. De um lado estão os contras que afirmam que a legalização poderia trazer sérios prejuízos a sociedade de modo geral, do outro, estão os que encontram na legalização da maconha uma solução para cura de muitas doenças que ainda carecem de tratamento adequado.

3.1 O efeito da legalização da maconha no Brasil

Um dos temas mais discutidos na atualidade não somente no Brasil, mas também em todo o mundo é sobre a legalização da maconha, especificamente a *Cannabis sativa*, argumentando que seu uso recreativo possa ser liberado, assim como outras drogas encontradas nos mercados mundiais como a cerveja e o tabaco.

Apesar da sua ilegalidade, a maconha é a droga ilícita mais consumida no Brasil, vale ressaltar que o uso dessa substancia, principalmente para fins recreativos sempre foi uma realidade.

Atualmente no Brasil existem duas proposições acerca da legalização da maconha, uma para fins medicinais e outra para o consumo pessoal. Segundo um levantamento nacional de álcool e drogas, pelo menos 8 milhões de pessoas já experimentaram a maconha alguma vez na vida, ou seja, qualquer um tem acesso fácil para conseguir a maconha.

Levando em consideração que a proibição da maconha se deu por motivos raciais e morais, é de grande relevância debater sobre os efeitos da legalização da cannabis no Brasil na formação de mercados e na geração de renda. Os argumentos a favor da legalização apontam alguns benefícios, como: a diminuição da violência, o enfraquecimento do tráfico, a arrecadação de impostos sobre o produto, além de suas importantes propriedades medicinais.

Os movimentos pró-legalização da maconha acreditam que, com a venda, o cultivo e a industrialização legal da planta enfraqueceriam o tráfico de drogas, além disso, os usuários evitariam procurar os meios ilegais como os traficantes.

Outro ponto positivo acerca da legalização seria a diminuição carcerária do Brasil. atualmente a realidade carcerária do Brasil é bem diferente do que determina a lei, vários apenados cumprem penas em estabelecimentos inadequados e sem condições nenhuma de higiene, não há assistência médica, farmacêutica ou odontológica, tampouco assistência social ou educacional.

Toda essa realidade acaba distorcendo a real intenção da prisão que é reeducar, Anselmo Oliveira expõe que:

A incapacidade do Estado em gerir seu sistema penitenciário tem contribuído para o aumento da criminalidade e esse sistema falido está aperfeiçoando o criminoso, fazendo com que pequenos delinquentes, misturados a toda sorte de pequenos infratores, passem por um processo de aperfeiçoamento e saiam da cadeia sedenta por vingança contra a sociedade organizada. (OLIVEIRA, p,36. 2000)

Com um sistema prisional ineficaz, é necessário um abrandamento das legislações para que haja uma política mais preventiva do que repressiva em relação aos usuários da maconha.

Outro ponto positivo a ser analisado conforme destaca Thiago Chagas em seu artigo é que com a liberação da venda da maconha no país é que haverá a arrecadação de impostos sobre o produto, dinheiro que poderia ser investido em outros setores como, saúde, educação, e que caso fosse legalizada no Brasil

poderia movimentar até 6 bilhões de reais por ano, valor esse que foi divulgado pela Consultoria legislativa da Câmara dos deputados.

Além de todo exposto, o maior beneficiário seria para as pessoas que necessitam da planta para tratamentos médicos, diversos estudos clínicos observaram que a *Cannabis sativa* e os canabinoides presentes na planta oferecem benefícios aos pacientes que possuem quadro de saúde irreversível como os portadores de doenças neurológicas como epilepsia, os enfermos que consomem a maconha como forma de tratamento sentem menos dor, ficam mais calmos e menos depressivos conforme menciona em seu artigo Elisaldo Carlini.

Entretanto, no Brasil há uma política proibicionista, onde “prefere” entregar o poder ao traficante do que legalizar a maconha, fazendo com que desta maneira afastaria o usuário do vendedor de outros tipos de drogas, trazendo também um controle de qualidade da substância, aumentando a receita nacional ao tributar o produto e deixar a polícia criminal combater o que é realmente relevante conforme explica José Beltrame ex- secretário de segurança pública do Rio de Janeiro:

Nunca foi nosso objetivo acabar com as drogas. É impossível. Parece que os brasileiros não acordam para o desperdício dessa guerra. Não existem vitoriosos. Descriminalizando o uso, um dos efeitos é o alívio na polícia e no Poder Judiciário, que podem se dedicar aos homicídios, aos crimes verdadeiros. (BELTRAME, 2015).

A legalização da maconha não tem o objetivo de induzir adolescentes ou adultos a fazerem uso, nem tornar mais fácil do que já é a comercialização da droga, mas controlar a qualidade do produto que circula, reduzindo danos aos usuários, como foi feito com o álcool. Também evitar um encarceramento em massa de usuários e microtraficantes que acabam sendo condenados como os reais chefes do tráfico.

[...] indiscutível é que, por ser a droga ilícita mais consumida e mais difundida em todo o mundo, com 80% de consumidores mundiais utilizando maconha, segundo dados da ONU, a sua descriminalização, a flexibilização, quanto ao seu uso, ou mesmo a sua legalização, representariam uma mudança de paradigmas na

política mundial de drogas. E, obviamente, seria um golpe certo no comércio ilegal da erva. (BURGIEMAN, 2011, p. 11-12.)

Vale destacar, que no Brasil embora ainda seja ilícito o uso da maconha já existem projetos que tramitam no senado para a legalização e autorização das substâncias da Cannabis para uso medicinal. Apesar de já haver projetos a proibição e bloqueios de acesso a medicamentos a base do cannabidiol, o país fica impedido de realizar pesquisas para o desenvolvimento científico da planta, visto que, como já foi mencionado o Brasil adota leis e políticas proibitivas não havendo nenhuma legislação específica quanto ao uso da substância.

3.2 Legalização da maconha no mundo

Embora no Brasil o uso da Cannabis seja ilegal, há diversos países que procuraram soluções para legalizar ou descriminalizar a sua utilização, diminuindo o impacto negativo que a proibição estava gerando. Nesta seara podemos verificar alguns países.

Desta forma, muito se tem a ganhar pela análise de como tal situação foi introduzida nos ordenamentos destes países, e quais suas consequências práticas dessa descriminalização e legalização, de modo a nortear uma possível legalização ou descriminalização da maconha no Brasil.

3.2.1 *HOLANDA*

Quando se traz em debate acerca da legalização da maconha um dos primeiros países em que se fala é a Holanda, o modelo holandês é singular. A legislação sobre drogas na Holanda é de 1976 e tem como base a diferenciação entre drogas de risco aceitável (maconha e haxixe) daquelas de risco inaceitável para a saúde e segurança pública como a cocaína, heroína, anfetaminas e LSD. O álcool é considerado uma droga de risco alto, porém é legal e controlada pelo governo.

Na Holanda, o cidadão maior de 18 anos, consegue comprar maconha com facilidade em locais chamados coffee shops, mas só na capital, Amsterdam. O consumo da droga, assim como o do álcool, não pode ser feito em locais públicos. Quem porta mais que a quantidade permitida pode sofrer pena de multa e se a quantidade se enquadrar como tráfico.

A média de consumo de drogas na Holanda é inferior à do restante do continente e o percentual de pessoas que usam drogas injetáveis é o menor entre os 15 países da União Europeia. O número de usuários de heroína diminuiu significativamente (de 28 a 30 mil em 2001 para 18 mil em 2008) e a média de idade dos usuários vem aumentando. (SENADO, 2019)

Por outro lado, a posse, o comércio, o transporte e a produção de todas as outras drogas são expressamente proibidas e reprimidas com eficiência; há previsão de penas que podem chegar a 12 anos de prisão e de multas de até 45 mil euros.

3.2.2 *Portugal*

Portugal regulamentou o uso de drogas no país através da lei nº 30, de novembro de 2001, analisando a questão sob um prisma de saúde pública, diminuindo a incidência penal. A partir da promulgação da referida lei, não mais é considerado punível o usuário flagrado em posse de substância entorpecente para uso próprio, desde que esta quantidade seja igual ou inferior a dose para consumo próprio por dez dias.

Ao estabelecer este limite, a norma tem por escopo principal a separação do usuário eventual do toxicodependente. Desta maneira, é possível direcionar melhor os usuários a políticas públicas de tratamento da dependência química. Dessa forma, caso o usuário tenha sido surpreendido pela autoridade policial com quantidade superior ao permitido legalmente, este é encaminhado a uma comissão para dissuasão de toxicodependentes, formada por uma equipe multidisciplinar de três pessoas, na qual se encontram profissionais da área do serviço social, saúde e direito, conforme é mencionado no artigo 5 da referida lei.

As comissões podem aplicar multas, ou imputar penas administrativas, sendo sugerido também um tratamento aos dependentes, sem imposições.

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

Mesmo se considerando a legalização como uma política de maior impacto em custos e, além disso, geradora de receitas, processos judiciais em relação ao tráfico e consumo de drogas, diminuiriam consideravelmente, mas o impacto de maior relevância foi na saúde, não só para os usuários como também para toda a sociedade.

3.2.3 *Estados Unidos*

Os Estados Unidos vigora um sistema federalista mais amplo, no qual os Estados membros possuem muito mais autonomia para legislar do que no ordenamento brasileiro. Por isso algumas condutas que são consideradas como crime em um estado membro, pode não ser em outro.

Desta forma, é legalizado o uso da maconha em vinte e nove estados membros, sendo que em alguns é de forma mais ponderada do que em outros. Por exemplo, Colorado, Washington, Oregon, Nevada, Alasca e Califórnia permitem o uso recreativo e a venda de maconha para maiores de 21 anos, enquanto Dakota do Norte, Montana Florida, e Arkansas, permitiram apenas seu uso medicinal.

Verificou que, na maioria dos casos em que a legislação permissiva foi efetivada mediante consulta popular, mediante referendos conduzidos junto à população dos estados durante eleições presidenciais.

As diversas iniciativas que vem sendo discutidas e implementadas ao redor do mundo buscam uma melhor solução ao problema das drogas. Grande parte

dos países apesar de suas diferenças, todas tem como base o entendimento de que a os usuários não devem ser considerados criminosos.

3.2.4 *Uruguai*

A primeira legislação permissiva para o uso, cultivo e comercialização no âmbito da América latina, ocorreu no Uruguai. A lei foi promulgada em 2014, com o fito de regulamentar o plantio, comercialização e o uso controlado da maconha no país.

A lei aprovada, seguindo o exemplo da legislação portuguesa, tem como viés a proteção do usuário e a saúde pública, impondo ao Estado a adoção de políticas públicas que efetivamente combatessem a dependência química. A norma também tem por objetivo o combate ao narcotráfico. Impôs também a realização de campanhas educativas no intuito de desestimular o uso de drogas, e estabeleceu a criação de órgãos governamentais de controle e regulação das políticas envolvendo drogas.

A legalização da maconha como meio de combate ao tráfico, mostrou-se promissora nos países que adotaram tal medida. Apesar dos bons resultados, a implementação não garantiria a extinção do tráfico, vez que, diferentemente dos países comparados, no Brasil o mercado ilícito de drogas é uma entidade forte, o que torna mais dificultoso o embate. Como benefícios colaterais, foram identificados principalmente os econômicos, advindos da diminuição da sobrecarga do sistema penitenciário e da arrecadação de tributos sobre a *cannabis*. Portanto, a legalização pode ser estudada como um meio alternativo para o conflito com o crime organizado.

Neste diapasão, é possível visualizar que há sim maneiras efetivas para que haja uma legalização da maconha no Brasil. A proibição não tem gerado os resultados esperados pelo governo e não há motivos plausíveis para a Cannabis continuar sendo ilegal. Há de se rever o motivo do combate as drogas, se é o

consumo o problema, este deve ser tratado como caso de saúde pública ao em vez de ser criminalizado.

3.3 O uso medicinal da maconha

O uso da maconha medicinal vem desde os primórdios da civilização, desde então, muitos povos e culturas se valeram das possíveis propriedades terapêuticas e divinas da cannabis, através dos milênios, como os hindus, os árabes, entre inúmeras culturas, nas mais variadas doenças e males e de várias formas.

Atualmente, muitos são os estudos que visam provar o potencial terapêutico da maconha, nos mais diversos casos da medicina, sendo que os canabinóides estão entre as melhores perspectivas de sucesso nos tratamento dos mais diversos males que ainda não têm tratamento adequado. No Brasil já existe autorização judiciais para fazer o uso da maconha medicinal, porem é um tratamento de auto custo, e não são todos os casos que se tem êxito, ainda sabendo da importância da vida de pessoas que necessitam da substancia que é extraída da Cannabis Sativa, portanto, a Anvisa, ainda não liberou totalmente a Cannabis, existindo certas restrições.

O THC substancia presente na maconha tem propriedades como antiemética, que é capaz de combater náuseas e vômitos.

Outros fármacos disponíveis no mercado se mostram tão efetivos quanto a maconha em inibir a náusea e produzem efeitos colaterais tão toleráveis quanto. Porém, dentro de um grupo de pacientes que não obtiveram resultados com nenhuma dessas drogas, 34% relataram ter obtido sucesso fumando maconha. (Lopes e Ribeiro, apud, SILVA, 2014)

Os autores Lopes e Ribeiro também citam em sua pesquisa do Canadá, que comparou em pacientes de quimioterapia e que sofriam com náuseas, como reagem ao THC inalado diretamente do cigarro de maconha e ao tomarem pílulas de THC. Os resultados foram semelhantes, no entanto, os pacientes preferiam da

forma inalada, visto que as pílulas demoram muito pra fazer efeito e os efeitos adversos como sonolência são mais duradouros.

Outras substancias como THC, já mencionada, o CBD e CBC, possuem também efetiva ação anti-inflamatória, onde se reduz a inflamação crônica, agindo contra a artrite reumatoide, por exemplo. Pode ser usadas também como ação analgésica para tratar dores causadas por espasmos da esclerose múltipla, enxaquecas, dores causadas pelo câncer, dores neuropáticas, que muitas vezes são tão severas, que os analgésicos convencionais disponíveis não são tão eficientes e até mesmo a morfina, embora seja suficiente para aliviar a dor, se usada cronicamente, pode causar dependência física e risco de parada respiratória.

Segundo Lopes e Ribeiro (2007, p. 83), experimento com células do córtex cerebral em laboratório, mostraram que tanto o THC quanto o CBD, são também eficientes como agentes antioxidantes, protegendo os neurônios contra efeitos tóxicos causados pelo excesso de ativação de receptores glutamatérgicos, situação semelhante que acontece durante convulsões, isquemia cerebral ou AVC.

Também, segundo os mesmos autores, o THC e o CBD se mostraram eficazes em reduzirem com sucesso a degeneração de neurônios causada pelo mal de Parkinson, e administrado em animais com Alzheimer inibiu, relevantemente, a neurodegeneração e seus sintomas.

O CBD também tem sido usado com sucesso em pacientes epiléticos como cita os autores Lopes e Ribeiro:

como anticonvulsivo, o uso de CBD tem sido usado com sucesso em paciente epiléticos. Em 2004, uma pesquisa feita nos Estados Unidos, revelou que 21% dos pacientes entrevistados que sofriam com epilepsia, testaram a maconha como tratamento e quase por unanimidade disseram ter resultados satisfatórios, com diminuição das convulsões. (LOPES E RIBEIRO, apud, SILVA, 2014).

Diante todo exposto, são visíveis os benefícios que a Cannabis pode trazer para quem necessita e faz o uso, auxiliando no tratamento de varias doenças. É claro que uma possível e futura descriminalização e legalização necessitam de

maiores pesquisas, contudo, não se deve descartar essa possibilidade, pois é sim uma solução para resolver boa parte dos problemas relacionados as drogas.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente trabalho possibilitou uma análise das questões controvertidas, tanto em relação ao uso com a finalidade recreativa, quanto em relação as propriedade medicinal.

Apesar de ainda ser uma substância proibida no Brasil, a maconha avança cada vez mais em direção a sua legalidade para fins medicinais tendo em vista que é alvo de constantes debates e polêmicas, a Cannabis Sativa para fins medicinais está em um processo de desenvolvimento não só cientificamente, mas também juridicamente, levando-se em consideração que após esta evidente evolução científica o seu uso tem sido regulamentado.

As recentes pesquisas realizadas sobre o uso de Cannabis Sativa para fins medicinais comprovam a sua eficácia em tratamentos e terapias de diversas doenças, porém, no Brasil seu uso é permitido apenas alguns casos específicos ou mediante ações judiciais.

É claro que uma possível descriminalização, legalização necessita de maior pesquisa sobre as suas consequências, pois o assunto ainda carece de estudos mais profundos e conclusivos. Contudo, não pode ser descartada que a descriminalização, legalização é sim, uma possível solução para, pelo menos, boa parte dos problemas relacionados às drogas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Tarso. **Almanaque das drogas**. São Paulo: Leya 2012, P.274

BRASIL, **Supremo Tribunal Federal**. Recurso Extraordinário 635.659. Ministro Gilmar Mendes, 2015

BURGIEMAN, Denis Russo. **O fim da guerra: a maconha e a criação de um novo sistema para lidar com as drogas**, 2011, p. 11-12

CAPEZ, Fernando. **Nova Lei de Tóxico – Das modificações legais relativas à figura do usuário**. 2006. (online) Disponível em: <http://www.oabsp.org.br/noticias/2006/12/07/3962/>. Acesso em 13 agosto de 2021.

CARLINI, Elisaldo Araújo. **A história da maconha no Brasil**. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006.

CARLINI, E Araujo. **Pesquisas com maconha no Brasil**. 2010. Disponível em: Http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462010000500002&script=sci_arttext&tIing=es . Acesso em: 15.Mai.21

CARNEIRO, Daniel. **O uso medicinal da Cannabis Sativa**. (online) Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/562/1/Monografia%20-%20Daniel%20Alves.pdf>. Acesso em: 10.Mai.21

CARVALHO, Jonatas Carlos de. **Regulamentação e criminalização das drogas no Brasil: a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes**. Rio de Janeiro: Multifoco, 2013. (online) Disponível em: http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=7837. Acesso em: 10.Mai.21

CAETANO, RUAN. Influência de aspectos políticos e culturais no desenvolvimento de pesquisas que empregam o uso de canabinoides, v. 3, n 8, 30 ago. 2019. **Revista UFOP universidade de ribeirão preto.** Disponível em: https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/1881/6/MONOGRAFIA_Influ%C3%AanciaAspectosPol%C3%ADticos.pdf. Acesso em: 20.mai.21.

COUTINHO, Maria da Penha de L.; ARAUJO, Ludgleydson Fernandes de; GONTIES, Bernard. **Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários.** Psicol. estud. Maringá , v. 9, n. 3, p. 469-477,. (online). Disponível:<http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1413-73722004000300015&lng=pt&nrm=iso>. acesso em: 06 abr. 2021

EL PAÍS. **Canadá é o primeiro país do G20 a legalizar a maconha para fins recreativos.** 21 jun. 2018. Disponível em: brasil.elpais.com/brasil/2018/06/20/actualidad/1529497956_323016.html. Acesso em 14 out.2021.

FERRARI, Chyntia. **CANNABIS.** Revista IFCS universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.gradadm.ifsc.usp.br/dados/20162/SLC0631-1/Cannabis.pdf>. Acesso em: 11.Mai.2021.

Ferreira, Sidnei. **Liberação da maconha.** *Revista Bioética* [online]. 2017, v. 25, n. 3 pp. 431-436. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-80422017253000>>. Acesso. 21.Out.2021.

FOÇAÇA, Jennifer Rocha Vargas. **“O que são drogas”?** *Brasil Escola.* (online) Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/o-que-e/quimica/o-que-sao-drogas.htm>. Acesso em 17 de junh. 2021

GODOY, Isabelle. **A Cannabis no Brasil: Perspectiva Historica, legal e tendências econômicas da legalização.** Revista UFRPE. Disponível em: https://repository.ufrpe.br/bitstream/123456789/1260/1/tcc_isabelledealmeidagodoy.pdf. Acesso em: 28.Mai.2021

GONTIÈS, B.; ARAÚJO, L. F. DE. Maconha: uma perspectiva histórica, farmacológica e antropológica. **Mneme - Revista de Humanidades**, v. 4, n. 07, 30 jun. 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/mneme/article/view/164/154>. Acesso em: 10.Abr.21.

MARCÃO, Renato. Tóxicos: Lei. 11.343, de 23 de agosto de 2006 – **Nova Lei de Drogas – Anotada e Interpretada**. 5 ed. São Paulo: Ed. Saraiva. 2008, p. 587. Disponível em <http://www.conamp.org.br/Lists/artigos/DispForm.aspx?ID=164>. Acesso em 27. julho.2021.

MARCOMINI, Lucas. **A legalização da maconha: uma análise dos impactos econômicos e sociais**. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências e Letras (Campus de Araraquara), 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/155447>>. Acesso em: 07.Ago.2021

MARTINS, Charles Emil Machado et. al. **Lei das drogas: aspectos polêmicos à luz da dogmática penal e da política criminal**. Rio Grande do Sul: Ed. Livraria do Advogado. 2008, p. 247.

MONTEIRO, Marcelo. **Uso medicinal da maconha no Brasil fica mais próximo**. Disponível em: <<http://m.zerohora.com.br/288/vida-e-estilo/4503232/usomedicinal-damaconha-no-brasil-fica-mais-proximo/>>. Acesso em: 04 abr.2021.

MOREIRA, Rômulo Andrade. **A droga, a ignorância, a hipocrisia e o direito penal medieval**. Revista Síntese Direito Penal e Processual Penal. São Paulo, SP: Síntese, v. 14, n. 84.

NERY FILHO, A., et al. orgs. **Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas**. Salvador: EDUFBA; Salvador: CETAD, 2009, 308 p. Drogas: clínica e cultura collection. ISBN 978-85-232- 0882-0. Available from SciELO Books (Online). Acesso em 04. Mar. 2021.

OLIVEIRA, Anselmo Jeronimo. **Drogas – descriminalização: a quem interessa essa bandeira?** Santa Catarina: Ed. Edifurb. 2000. 122 p.

PACIEVITCH, Thais. **Reino Plantae (Plantas), Cannabis Sativa**, 2010. Disponível em: <https://www.infoescola.com/plantas/Cannabis-Sativa/>. Acesso em: 28. Abri. 2021

PAINS, Clarissa. **Pito do Pango**, 2016. Disponível em: <<http://acervo.oglobo.globo.com/em-destaque/pito-do-pango-na-decada-de-30-maconha-era-vendida-em-herbanarios-do-rio-13352181>>. Acesso em: 30. Abril.2021.

PAULA, Matheus. **Descriminalização do uso da maconha no Brasil**. Disponível em:<http://clyde.dr.ufu.br/bitstream/123456789/21824/1/DescriminalizacaoUsoMaconha.pdf>. Acesso em: 04. Agos,2021.

PORTUGAL. **Lei 30/200, de 29 de novembro de 2001**. Disponível em: http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=186&tabela=leis. Acesso em 02. Out. 2021

RIBEIRO, Adilson. **Anvisa inclui Cannabis Sativa em lista de plantas medicinais**, 2017. Disponível em: <<http://adilsonribeiro.net>>. Acesso em: 01 abr. 2021.

ROBINSON, Rowan. **O Grande livro da cannabis: o guia completo de seu uso industrial, medicinal e ambiental**. Rio de Janeiro: Ed. J. Zahar. 1999, 135 p.

SALERMO, Gabriela. **Medical use of cannabinoids – analysis of Brazilian authorities’ position . Brazil**, 2018 Disponível em: <https://www.iam-media.com/law-policy/medicaluse-cannabinoids-analysisbrazilian-authorities-position>. Acesso em: 10.Mai.2021.

SANT’ANNA, Pedro Augusto Bouzada. **A legalização da maconha no brasil**. 2016. P.56. Monografia (graduação em Direito). Instituto Três Rios, Universidade Federal

Rural do Rio de Janeiro, Três Rios, RJ, 2016. (Online). Disponível em: <http://jus21.com.br>. Acesso em 15.mar.2021.

SILVA, Bruna. **A lei de drogas no tocante ao tratamento recuperação e reinserção social.** (online) Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/8627/1/TCC-VERS%C3%83O%20FINAL.pdf>. Acesso em: 10. Agos.2021.

SILVA, Jean Carlos Alencar. **Análise do atual cenário brasileiro quanto ao uso terapêutico da Cannabis. 2017.** (online) Disponível em : <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/download/447/508>. Acesso em: 10.Mai.21

SILVANO, Marciele. **Da possibilidade da descriminalização e da legalização da maconha no Brasil e suas consequências.** (online) Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/2748/1/Marciele%20Silvano.pdf>. Acesso em: 30.julho.2021.

SUPER INTERESSANTE. **A Revolução da Maconha.** São Paulo: Abril. Julho 2021

ZAFFARONI, Eugenio Raul; PIERANGELI, Jose Henrique. **Manual de Direito Penal brasileiro.** 6. ed. Sao Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.