

MARCOS BATISTA SILVA

**A (DES)CRIMINALIZAÇÃO DA *CANNABIS***

CURSO DE DIREITO – UniEVANGÉLICA  
2021

MARCOS BATISTA SILVA

## **A (DES)CRIMINALIZAÇÃO DA *CANNABIS***

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 orientação do Prof. M.e. Juraci da Rocha Cipriano.

ANÁPOLIS – 2021

MARCOS BATISTA SILVA

**A (DES)CRIMINALIZAÇÃO DA CANNABIS**

Anápolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Banca Examinadora

---

---

Dedico este trabalho a todas as famílias que sofrem direta e indiretamente com a atual política de drogas. Dedico também aos pacientes e família de pacientes que sofrem de doenças que poderiam ser tratadas de forma eficiente e com custos acessíveis.

Agradeço, primeiramente, a minha família, pelo apoio e suporte que possibilitou a realização deste trabalho, me amparando e motivando. Agradeço ao meu irmão, Dr. Pedro de Paula Batista, que me auxiliou e apoiou. Agradeço a minha namorada, Maria Vitoria de Paiva rodrigues, que me deu forças e esteve ao meu lado nos momentos difíceis. Agradeço ao irmão que a vida me deu, Alexandre Vieira Sartin, por sempre me motivar e ajudar. Agradeço ainda a minha tia, Elisa Maria Gomide, que me ensinou e aconselhou, quando eu precisei. Agradeço também aos meus amigos por sempre estarem ao meu lado. *E principalmente, agradeço ao meu orientador Me. Juraci Cipriano da Rocha, pela sua ilustre orientação que tornou possível o desenvolvimento e a conclusão deste trabalho monográfico.*

“[...]”

E disse Deus: Produza a terra erva verde, erva que dê semente, árvore frutífera que dê fruto segundo a sua espécie, cuja semente está nela sobre a terra; e assim foi. E a terra produziu erva, erva dando semente conforme a sua espécie, e a árvore frutífera, cuja semente está nela conforme a sua espécie; e viu Deus que era bom.

“[...]”

Gênesis 1:11,12

“Insanidade é continuar fazendo sempre a mesma coisa e esperar resultados diferentes”.

Albert **Einstein**

## RESUMO

A presente monografia trata sobre o tema “A (Des)criminalização da *Cannabis*”, analisando a função da erva na história, entendendo os motivos de sua criminalização, assim como os efeitos sociais da criminalização. A metodologia utilizada foi a compilação de bibliografia assim como o pensamento de especialistas sobre o tema. Este trabalho foi desenvolvido didaticamente em três capítulos. Inicialmente, no primeiro capítulo descreveu-se sobre a evolução histórica da *Cannabis*, suas características e composição, a função histórica em diversas civilizações, assim como os efeitos de seu consumo. O segundo capítulo descreveu as razões da criminalização, assim como a lei 11.343/06, ou, lei de drogas e como a guerra as drogas afetam diretamente a vida de milhões de brasileiros. Por fim, no terceiro capítulo tratou-se de como os outros países têm se comportado em relação a política de drogas e os seus resultados assim como os efeitos possíveis no Brasil.

**Palavras chave:** Cannabis, Criminalização, Descriminalização, Legalização.

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....                                  | 9  |
| <b>CAPÍTULO I – EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA CANNABIS</b> ..... | 11 |
| 1.1 O que é Cannabis. ....                               | 11 |
| 1.2 Evolução histórica da planta na humanidade. ....     | 13 |
| 1.3 Malefícios e benefícios do consumo .....             | 17 |
| 1.3.1 Malefícios do consumo .....                        | 17 |
| 1.3.2 Benefícios do consumo.....                         | 18 |
| <b>CAPÍTULO II – RAZÕES DA CRIMINALIZAÇÃO</b> .....      | 20 |
| 2.1 Motivos da criminalização .....                      | 20 |
| 2.2 Legislação aplicável .....                           | 22 |
| 2.2.1 Lei de drogas .....                                | 23 |
| 2.3 Guerra às drogas .....                               | 26 |
| <b>CAPÍTULO III – EFEITOS DA DESCRIMINALIZAÇÃO</b> ..... | 30 |
| 3.1 Legislação internacional comparada. ....             | 30 |
| 3.1.1 Uruguai. ....                                      | 30 |
| 3.1.2 Canadá .....                                       | 32 |
| 3.2 Os supostos malefícios da legalização .....          | 35 |
| 3.3 Os benefícios da legalização .....                   | 36 |
| <b>CONCLUSÃO</b> .....                                   | 40 |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....                  | 42 |



## INTRODUÇÃO

A função dessa monográfica é investigar como a criminalização da Cannabis afeta diretamente a vida de milhares de pessoas e a economia nacional, os motivos pelos quais foi criminalizada e os efeitos da descriminalização ou legalização, trazendo estudo comparado, pesquisas e dados para melhor entendimento sobre o assunto.

A Cannabis atualmente é um tema de grande discussão, pois é a substância ilícita mais utilizada e é amplamente cultivado em diversas partes do mundo, porém, ela já vem sendo utilizada por milhões de anos, havendo traços de seu consumo em até mais de dois mil anos A.C. Seu consumo tem quatro principais finalidades relatadas na história as quais são elas: o uso artesanal, o uso medicinal, o uso religioso e o uso recreativo ou uso adulto.

A presente pesquisa justifica-se, pois o Brasil está passando por uma crise econômica, social, penitenciária e de segurança pública, onde a legalização da Cannabis pode ser uma redução significativa ou solução desses problemas.

O primeiro capítulo discorre sobre as características da cannabis, sua composição e propriedades, além de como ela foi utilizada no decorrer da história por diversas civilizações diferentes, abordando os efeitos causados no organismo humano.

O segundo capítulo analisa sobre as razões que levaram a proibição da Cannabis, assim como as características da lei de drogas e como a política de guerra às drogas adotadas pelo Brasil é maléfica à sociedade.

O terceiro capítulo trata sobre as legislações comparadas, de países que decidiram adotar uma nova medida de política de drogas e como está sendo os

resultados por regulamentação. Assim como os benefícios e os possíveis maléficos de uma regulamentação no Brasil.

A monografia apresentada busca ajudar, mesmo que minimamente, a compreender os aspectos que levaram a criminalização da Cannabis e a descriminalização em diversos países, demonstrando fatos históricos e dados relacionados ao tema, assim como o posicionamento de especialistas sobre o tema, com objetivo de trazer o máximo de informação para elucidação do tema.

## **CAPÍTULO I – EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA CANNABIS**

Neste presente capítulo será discorrido sobre o conceito, marcos histórico e reflexões acerca da *Cannabis*, assim como suas características e peculiaridades. Do mesmo modo como o pensamento de especialistas sobre o assunto.

### **1.1 O que é Cannabis.**

Mais antiga que a própria humanidade, com 38 milhões de anos a *Cannabis* está presente na terra. A humanidade coevoluiu com a *Cannabis* e outras plantas intoxicantes há milhões de anos além de outras substâncias que agem naturalmente no cérebro e corrente sanguínea. (RUSSO, 2008).

A *Cannabis* é um arbusto da família Moráceas, que floresce naturalmente em diversas partes do mundo, principalmente nas regiões tropicais e temperadas. Tem espécimes masculinos e femininos, ou seja, é uma planta dióica. (HONORARIO, 2006).

Em 1753 o botânico Carl Von Linné (1707-1778) atribuiu o nome *Cannabis* a uma planta de origem asiática que é conhecida popularmente como Maconha entre diversos outros nomes. Assim, as plantas do gênero *Cannabis* contêm canabinóides, substâncias que são classes de compostos químicos que ativam os receptores canabinóides, proteínas que interagem essas substâncias com o metabolismo celular. (COHEN, 1988).

O principal grupo de compostos responsáveis pelos efeitos no organismo humano são os canabinóides. Com o avanço da tecnologia analítica, foram descobertos mais de 140 tipos de canabinóides até o momento. Porém os principais canabinóides que são abundantes na planta são o Delta-9-THC (Tetraidrocanabinol) e o CBD (Canabidiol). (CALLADO; ROLIM, 2021).

O Tetraidrocanabinol é o canabinóide responsável pela fama da *Cannabis*, ele é motivo pela qual existem os efeitos psicoativos (que entorpece), também causa efeito analgésico, antieméticos (que tira o enjoo), sedativo e estimulante de apetite. Nos países onde há tratamento com maconha é prescrito principalmente para náusea e vômito induzido por quimioterapia, dor neuropática induzida por quimioterapia. (CALLADO; ROLIM, 2021).

O Canabidiol (CBD) o segundo canabinóide mais abundante na *cannabis*, ao contrário do Delta-9-THC, o CBD não é psicotrópico e oferece incríveis propriedades medicinais anti-inflamatórias e anticonvulsivantes. Onde existem tratamentos com maconha é prescrito principalmente para tratar condições inflamatórias, como artrite reumatoide e tratamento de convulsões e espasticidade associadas epilepsia, esclerose múltipla e doença de Parkinson. O CBD já foi aprovado pelo Food and Drug Administration (FDA) nos Estados Unidos, como um tratamento anticonvulsivo para tipos raros de epilepsia, com tudo ainda se espera que o composto tenha um forte potencial como agente anti-inflamatório e antioxidante neuro protetor (CALLADO; ROLIM, 2021).

Existem três diferentes tipos de *Cannabis*, são elas a *Sativa*, *Indica* e a *Ruderalis*, suas diferenças se dão no porte, formato das folhas e na configuração do tronco. Ambas espécies contém os principais canabinóides (CBD e THC) e o clima onde é cultivado altera seus potenciais níveis de produção de canabinóides. (COHEN, 1988).

A *Cannabis Sativa* tem um arbusto mais volumoso e mais cheio de galhos que chega a atingir a altura de 4 a 5 metros e prefere climas quentes e úmidos onde se desenvolve mais rápido. (COHEN, 1988).

A *Cannabis Indica* tem sua altura máxima de 1,5 metros e tem seu formato de cone, e o seu crescimento é melhor em clima seco e quente e o desenvolvimento é um pouco mais lento que a *Cannabis Sativa*. (COHEN, 1988).

Por fim, a *Cannabis Ruderalis* é a menor delas e não chega a 1 metro, possui folhagem mais cheia e é encontrada principalmente da parte asiática da União Soviética. (COHEN, 1988).

Assim como outras ervas e vegetais, a *Cannabis* contém diversos nutrientes especiais para a saúde humana, em especial, ela é rica em vitamina K, além de diversos minerais como ferro, zinco, cálcio, cobre, manganês e potássio. Atribuindo assim minerais essenciais para as funções básicas, para um envelhecimento saudável e coagulação sanguínea. (CALLADO; ROLIM, 2021).

## **1.2 Evolução histórica da planta na humanidade.**

A *Cannabis* tem quatro finalidades principais relatadas na história: o uso artesanal, o uso medicinal, o uso religioso e o uso recreativo ou uso adulto. Com 38 milhões de anos é mais antigo que a própria humanidade, ou seja, a humanidade convive com essa planta desde os primórdios.

Com múltiplos papéis importantíssimos para a história, como alimento, produção de tecidos, velas, cordas, remédios, cultos religiosos, papeis, incensos, telas para artistas pintarem entre vários outros usos, ela se difundiu da Ásia central para o mundo inteiro através de rotas mercantis.

Oxford Andrew Sherratt, arqueólogo renomado, descobriu as primeiras evidências de *Cannabis* como um tipo de ritual através de incensos e com suas sementes carbonizadas em túmulos de uma civilização de (proto-indo-europeus) conhecidos como Kurgas, que viviam no que hoje é a Romênia há 5000 anos (BENNETT, 2010).

Acredita-se que a China tenha sido pioneira no uso medicinal da planta, por volta de 2800 anos a.C. Mencionada no resumo teórico do médico Pen Ts'ao do imperador chinês Shen-Nung. Tal imperador foi responsável por colocar a planta do sexo feminino (com mais valor de THC, ou seja, mais propriedades medicinais e psicotrópicas) como remédio muito potente para tratamento de diversas doenças como, por exemplo: Constipação, Malária, Beribéri, reumatismo e dores menstruais entre diversas outras (BENNETT, 2010).

2700 a.C – O registro mais antigo do uso da *Cannabis* vem da China. Está descrito na farmacopeia mais antiga do mundo e é atribuído ao imperador chinês ShenNung. Ele menciona a planta como sendo útil no tratamento de mais de 100 doenças. (CALLADO 2021, p. 26).

Com tudo, com as rotas mercantis ativas, rapidamente a planta se espalhou pelo resto da Ásia, Oriente médio, África. Onde os antigos gregos, persas, romanos, indianos e assírios usavam a droga para controle de espasmos musculares, indigestão e redução de dores além das propriedades artesanais do Cânhamo para fazer roupas, tecidos e cordas. A *Cannabis* era ingrediente extremamente importante nas poções de remédios feitos na Ásia, Europa e África(COHEN, 1988, p. 30).

1000 a.C – A *Cannabis* se espalhou rapidamente pela Índia e era muito utilizada para fins medicinais e recreativos. Foi adotada e integrada as práticas religiosas, ganhando menção no Atharva Veda, uma das escrituras do hinduísmo, como uma das cinco plantas sagradas. (CALLADO 2021, p. 26).

450 a.C – A *Cannabis* desembarca no mediterrâneo, como evidência de um relato em primeira mão de Heródoto, Heródoto escreve sobre uma cerimônia funerária, onde semente de Cannabis eram queimadas ritualmente por gerar efeitos eufóricos. (CALLADO 2021, p. 26).

Na antiguidade, já disseminada na Europa, especialmente a *Cannabis* Sativa que era extremamente importante na indústria têxtil, se tornando uma das primeiras plantas a ser cultivada em grandes escalas. Onde ela tinha muito menos valor como entorpecente como no oriente médio e mais valor como remédio com seu princípio ativo. Assim com expansão marítima da Europa em busca de novas terras, por volta de 1492, as embarcações se atracaram na América e assim os europeus trouxeram o cânhamo, ou seja, diferente do pensamento preconceituoso de que a *Cannabis* veio primeiramente dos escravos o que ficou conhecida como fumo da angola, ela veio primeiramente dos colonos. (COHEN, 1988).

Portanto, com o passar dos anos, com suas grandes propriedades medicinais e com diversas finalidades artesanais, religiosas e recreativas a *Cannabis* se espalhou por todas as classes sociais e regiões. Já na América foi dividida em duas vertentes, a *Cannabis* Medicinal aprovada pela elite e burguesia europeia e o uso da Marijuana ou Djambo que seria a *Cannabis* fumada usado pelos

escravos, índios e classes mais baixas da sociedade. Ambas as vertentes foram toleradas por um tempo, inclusive havendo incentivo para o plantio de Cânhamo. (MACRAE; SIMÕES 2000).

1839 - O uso terapêutico da Cannabis é introduzido na medicina Ocidental pelo médico irlandês William O'Shaughnessy, após a publicação de "Sobre a preparação do Cânhamo indiano ou Gunjah". (CALLADO 2021, p. 27).

1900 - A Cannabis pode ser facilmente encontrada em produtos farmacêuticos vendidos sem receita, como Piso's Cure e One Day Cough Cure, para o tratamento de diversas doenças. (CALLADO 2021, p. 27).

Apesar de tudo, mesmo havendo grande evolução com o passar dos séculos, com o uso para o tratamento de várias doenças, na Indústria têxtil, artesanal e no cultivo de uma planta exótica (não é natural do Brasil), vem o proibicionismo e demonização da Cannabis Através do Estado (o que será apresentado no capítulo II desta monografia), o que fez com que as pesquisas e avançou acerca do tema se tornaram muito mais difíceis e imprecisas.

A Cannabis, inclusive entrou para o Anexo I – DEA/USA – (Drug Enforcement Administration), como Drogas sem uso médico e com alto potencial de abuso, concluíram que a Planta estava na mesma categoria que Heroína, Dietilamida de ácido lisérgico (LSD), Ecstasy. Tornou a planta para fins de pesquisa muito difícil e isso fez com que poucos artigos e poucas informações acerca do assunto fossem distribuídas no ano de 1970. (CALLADO; BRUNO, 2021).

1937 - O ato tributário sobre a Cannabis nos Estados Unidos, Marijuana Tax Act, é decretado, contra recomendações da associação médica Americana, essencialmente encerrando o uso para propósito terapêutico. (CALLADO, 2021, p. 27).

1964 - A estrutura molecular do Delta-9-THC (Tetrahidrocannabinol), o componente ativo da Cannabis, é descoberto pelo Dr. Raphael Mechoulam. (CALLADO, 2021, p. 27).

1988 – O receptor de canabinóide CB1 foi identificado. Foi encontrado na ligação do THC e é o receptor de neurotransmissor mais abundante no sistema nervoso central. (CALLADO, 2021, p. 27).

Por volta de 1999, A ciência começa a entender melhor o sistema endocanabinoide, que são descobertas de canabinóides internos, produzidos pelo nosso próprio organismo, anandamida (N-araquidoniletanolamida) e 2-araquidonilglicerol (2-AG), dos receptores de canabinoides CB1 e CB2 além de enzimas relacionadas aos metabolismos delas. As pesquisas se tornaram motivadoras e os cientistas focaram na investigação do seu potencial clínico, com resultados encorajadores em muitas áreas de estudo. Os receptores Canabinóides se mostram em diversas células e sistemas, além do sistema nervoso central. Ajudando a avançar assim a área da imunológica e oncologia. (CASTRO, 2018).

Apesar de muito conhecida pelo posicionamento liberal, A Holanda mais especificamente na capital (Amsterdã), não é legalizado o consumo de *Cannabis* e sim uma regulamentação no consumo, ou seja, para o consumo é necessário estar em COFFESHOPS (bares onde é tolerado fumar) ou em casa, no entanto não é permitido fumar em lugar público e se for pego a quantidade máxima de porção da *Cannabis* deve ser menor que 5 Gramas. (COSTA, 2015).

Com o avanço da ciência mostrando os benefícios medicinais, econômicos e sociais e a ineficiência em acabar com o narcotráfico, vários países estão buscando regulamentar em algum nível o uso da *Cannabis*, alguns apenas para uso medicinal e outros com posicionamentos mais liberais regulamentaram o porte, o cultivo e consumo recreativo.

2011 – Israel aprovou acordos e supervisão com relação ao fornecimento de *Cannabis* para o uso médico e de pesquisa. Isso é um reconhecimento de que o uso medicinal da *Cannabis* é necessário em certos casos. (CALLADO 2021, p. 27).

Desde 2015, no Brasil, A Anvisa permitiu de uma forma específica para alguns pacientes de doenças crônicas e com autorização para importarem CBD. Diversos países pequenos porções são descriminalizadas, assim como no Brasil. Vários estados dos Estados Unidos já aprovaram tanto o uso medicinal como o uso recreativo ou uso adulto. Países como Canadá; Uruguai; Chile; Colômbia; Equador; México; Holanda; maioria dos países da Europa, África do Sul entre vários outros já descriminalizaram ou legalizaram em algum nível o consumo de *Cannabis* seja medicinal ou recreativo. (RIVEIRA; 2020).



### 1.3 Malefícios e benefícios do consumo

A *Cannabis* assim com qualquer substância causa modificações no organismo humano, as modificações vão variar de acordo com cada organismo singular. Algumas pessoas que tem sua primeira experiência com a *Cannabis* não sente seus efeitos, outro já experimentam desconforto ou medo, muitas pessoas sentem mudança de humor, a percepção e consciência alterada e sensação de fome e sede e há quem sofra leves alterações de senso de realidade e alucinações. (COHEN, 1988).

#### 1.3.1 Malefícios do consumo

De acordo com o Dr. em neurociência, Sidarta Ribeiro, os malefícios relacionados a *Cannabis* estão integrados a dois fatores, o consumo fumado e o consumo por pessoas do grupo de risco que são gestantes, menores de idade e pessoas geneticamente propensas a problemas psicóticos.

Há danos causados pelo consumo, ainda que leves comparadas a drogas licite, não devem ser descartados. Um dos danos é a dependência, uma pesquisa feita mostra que 9% dos usuários que experimentam se tornam dependentes pode chegar próximo aos 17% nos casos que o uso foi na adolescência. Entre as pessoas que fazem uso diário 25% a 50% exibem sintomas de dependência e uma vez com dependência, surge crises de abstinência, insônia, irritabilidade e humor e ansiedade instáveis. (VARELLA, 2014).

Uma das classes no grupo de risco, que seria pessoa menores de 21 anos, onde o cérebro está em desenvolvimento ativo, o cérebro fica mais vulnerável as alterações causadas pelo THC. Por tanto, adultos que se tornaram usuários na adolescência apresentam menos conexões cognitivas entre os neurônios em áreas específicas do cérebro que controlam funções como aprendizado, memória, percepção consciente, controle inibitório e tomada de decisões. (VARELLA, 2014).

Outra classe do grupo de risco são pessoas com vulnerabilidade genética, que o uso em doses elevadas durante muito tempo causam crises ansiedade, depressão e psicoses e pode reduzir de dois a seis anos o tempo de do primeiro surto de esquizofrenia. (VARELLA, 2014).

Assim como mais um perigo a ser apontado é dirigir com o efeito do uso da *Cannabis*. É de conhecimento geral que dirigir um veículo requer concentração, reflexos precisos, percepção de tempo, espaço e senso de direção, o uso de qualquer droga licita ou ilícita (*Cannabis*, álcool, cocaína, heroína, além de estimulantes e tranqüilizantes) é extremamente contraindicado. Essa substância diminui as habilidades e capacidades de um motorista o tornando incapaz de dirigir da forma necessária. O uso pode acarretar imprudências, acidentes e a morte do usuário assim como outras pessoas. (COHEN, 1988).

Mais um motivo de preocupação é o fato de a *Cannabis* ser fumada, ou seja, a combustão da celulose que é usada para enrolar a maconha ela é cancerígena, podendo o usuário haver câncer de boca, faringe e pulmão. Porém pesquisas apontam que a probabilidade é menor que o tabaco. O uso abusivo pode causar dificuldade da passagem de ar pelos pulmões. O que pode ser facilmente resolvido com o uso de vaporizadores (um tipo de cigarro eletrônico que não queima celulose). (VARELLA, 2014).

### 1.3.2 Benefícios do consumo

Seja fumada, consumida através de chá, comidas, remédios ou cosméticos, A *Cannabis* através da história tem ajudado diversas civilizações. Povos inteiros apreciaram as maravilhas medicinais se livrando de diversas dores, enjoos, Constipação, Malária, Beribéri, reumatismo entre várias outras doenças que foram tratadas. Com a evolução do estudo científico sobre o assunto mais doenças entraram para os possíveis tratamentos com *Cannabis* e foi utilizada sem problemas com a legislação até 1925.

As aplicações clínicas são diversas, de acordo com pesquisas acerca da *Cannabis*, incluem alívio de dores, náuseas, glaucoma, distúrbios de movimento. Além do efeito natural que é o estimulante de apetite, principalmente para pacientes de câncer, HIV e anorexia. Pesquisadores acreditam que os canabinóides ajudam a proteger o organismo contra tumores. (CARNEIRO, 2018).

Uma pesquisa publicada no *Journal of Biological Chemistry* pelo Dr. Peter

McCornick mostra que compostos derivados da Cannabis tem propriedades que combatem o câncer, mostrando como o THC ajuda a reduzir o tamanho de tumores cancerígenos, ou seja, tem propriedades antitumorais e anticancerígenos.

Várias linhas de células de mama humanas foram incubadas com THC, e os números de células viáveis foram estimados. THC diminuiu a proliferação em todas as células tumorais testadas. Entre as células tumorais, aqueles com fenótipo mais agressivo (ER-) eram mais sensíveis ao THC. Notavelmente, as células não tumorais HMEC (Células epiteliais mamárias humanas) foram as mais resistentes ao tratamento canabinoide [...] importante, o THC não alterou o perfil do ciclo celular das células HMEC. (CAFFAREL, 2006, n.p)

O uso de canabinoides trata dores crônicas, melhorando o humor e o sono. Os pacientes com esclerose múltipla ou dor neurogênica não tratável houve benefícios causados pelo canabinoide mostrando redução de ansiedade, depressão, e espasmos musculares. (CARNEIRO, 2018).

Existe uma tabela, com as principais condições médicas qualificada no Brasil, ou seja, os transtornos pelos quais é considerado viável o tratamento com *Cannabis*. A tabela foi publicada pela Anvisa em 20/10/2020. Doenças como Artrite reumatoide, Atrofias, Autismo, Cefaleia, Demência, Distúrbio do sono, Alzheimer, Parkinson, doenças degenerativas do sistema nervoso, Dor crônica, Enxaqueca, Epilepsia, Depressão, Esclerose múltipla, Esquizofrenia, malformações, Neoplasia maligna, Paralisia cerebral, Retardo mental, Sequelas por traumatismo, síndrome de Asperger, Síndrome de Down, Síndrome de Rett, Tiques, Transtornos ansiosos, Transtorno bipolar, Tetraplegia entre outros. Há também aquelas doenças que não entram no quadro do Brasil, mas entra em outros países como Aids, Hiv, Náusea severa, Lúpus, glaucoma, câncer, doenças terminais, Anorexia, Hepatite C, Síndrome de Tourette entre outras. (CALLADO; BRUNO, 2021).

## **CAPÍTULO II – RAZÕES DA CRIMINALIZAÇÃO**

Neste capítulo serão analisados os motivos pelos quais a *Cannabis* foi criminalizada, assim como um estudo sobre a lei de drogas N° 11.343 de 23 de agosto de 2006 e como a guerra as drogas afetam diretamente e indiretamente a vida de milhões de pessoas.

### **2.1 Motivos da criminalização**

Conforme mencionado no primeiro capítulo, no Brasil, a *Cannabis* já era utilizada pelos Europeus e pela burguesia como medicamento, sendo facilmente encontrada nas farmácias até meados de 1925. Por outro lado, os escravos já traziam em seus ritos tradicionais, conhecidas Calundus, que eram festas de caráter religioso com batuque, dança, canto e a *Cannabis* fumada. (SAAD, 2019)

Com a fuga da Família real portuguesa das tropas napoleônicas, no final de 1807, chegaram ao Brasil com mais de 14 mil portugueses, ao chegar, se viram em uma situação onde a maioria da população era formada por escravos. Com intuito de manter a tranquilidade dos recém chegados da Europa e fazer o patrulhamento da cidade, foi criado em 1808, a Guarda Real de Polícia, conhecida também como “Polícia de costumes”, ou seja, ataques a quilombos e repressão a ritos e culturas vindas da África como o Candomblé, roda de capoeira, Calundus, rodas de cachaça, musica afro brasileira e o uso fumado da *Cannabis* entre outras tradições. (BARROS; PERES, 2011)

Em 1830, nasce à primeira proibição do Pito de Pango, nas câmaras municipais dessa época, o entendimento do legislador é que a maconha em pito faz

com que o Africano fique sexualmente desinibido, sendo assim, mesmo que em uma escala municipal, a primeira proibição da maconha ocorreu no Brasil. Em 1890, dois anos após a abolição da escravatura, foi criado pelo código penal da época a seção de entorpecentes, Tóxicos e mistificação. Buscando mais uma forma de controle, submissão e criminalização da cultura africana. (MACRAE; SIMÕES, 2000).

Em 1912, ocorreu a primeira mobilização internacional, com o intuito de elencar uma proibição a porte, produção, tráfico e ao consumo de psicotrópicos e seus princípio ativos, institucionalizado na Convenção Internacional sobre Ópio, pela liga das Nações unidas, em HAIA. A convenção sugeria aos Países signatários, que houvesse a criminalização do ópio, morfina, cocaína e seus substratos. (BARROS; PERES, 2011)

Em 1915, DR José Rodrigues da Costa Dória (1857-1958) Professor da faculdade de medicina da Bahia, teve fundamental relevância na proibição da Cannabis, no Brasil e no mundo, associando a planta a um tipo de vingança de negros “selvagens” contra brancos “civilizados” por terem sido escravizados (MACRAE; SIMÕES, 2000).

Em 27 de dezembro de 1915, José Rodrigues da Costa Dória representou o estado da Bahia, a Faculdade de Direito, o Instituto Geográfico e Histórico e a Sociedade de Medicina Legal e Criminologia da Bahia no 2º Congresso Científico Pan-Americano, realizado em Washington (EUA). Sua comunicação, intitulada “Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício”, é conhecida como a primeira análise brasileira sobre a maconha e se tornou referência para todos os estudos seguintes sobre o tema. (SAAD 2019 p.25)

O Dr. Dória apresentou suas teorias mal fundamentadas ao II Congresso Científico Pan-Americano, realizado em Washington. Por décadas suas teses foram usadas de base e incluídas na maioria dos documentos produzidos sobre o tema e serviu para promover uma oficialização, entre a Cannabis e a cultura afro-brasileira, tornando o primeiro a transformar a maconha em um Problema Social. (BARROS; PERES, 2011)

Em 1925, em Genebra, já na segunda convenção internacional do ópio, o delegado brasileiro Dr. Pernambuco seguindo o pensamento do Dr. José Rodrigues Dória, alegando que “a maconha é mais perigosa que o ópio” e em sua tese diz que

o aumento da violência está relacionado diretamente ao uso da Cannabis. (BARROS; PERES, 2011)

Em 1931, ocorreu a convenção de Genebra, com a intenção de regulamentar as duas convenções internacionais mostradas anteriormente. Em seus termos não concretizou a criminalização imposta, porém o pensamento proibicionista já integrava as ideias da liga das Nações unidas. Entrou em vigor, no Brasil, em 1932, pelo decreto lei 2930 que penalizava o usuário, mas com um grande avanço para a época, o diferenciamento do traficante e do usuário. (SOUZA, 2012)

Em 1940, se consolida o decreto lei nº2848 de 7 de dezembro, o atual Código Penal Brasileiro, para a época era um grande avanço na legislação penal, pois além de instalar um regime penitenciário de caráter ressocializador da pena, também aboliu a pena de morte.

O período de entre 1964 e 1985, houve a ditadura civil militar que se instaurou no Brasil por 21 anos, nesta época foi um período de grande retrocesso em questões básicas como liberdade de expressão, devido processo legal, direitos humanos e o número de abuso de autoridade, torturas e mortes cresceram significativamente pelo fato de que os militares tinham prerrogativa legal para cometer tais barbaridades. Não satisfeitos, em 1968, por meio do Decreto-Lei 385 e modificações do art. 281 do Código Penal, o usuário foi igualado ao traficante, sendo-lhes imputadas penas iguais.

Em 1971, as leis se tornaram mais repressivas e abusivas, tais que o militar poderia fazer denúncia sem prova material, ou seja, sem estar com a substância. Não obstante, o policial, sem ordem judicial, podia prender uma pessoa e deixá-la incomunicável com seu advogado e sua família por trinta dias, renováveis por mais trinta com autorização judicial (MACRAE; SIMÕES 2000).

## **2.2 Legislação aplicável**

Neste tópico, será discorrido sobre as legislações associadas ao consumo e outros dezoito verbos relacionados ao tráfico de drogas, trazendo assim os artigos 28 e 33 da Lei 11.343 de 2006 e o pensamento de doutrinadores a cerca desse assunto tão complexo e essencial.

### 2.2.1 Lei de drogas

Em outubro de 2006, no Brasil, inaugurou-se no ordenamento jurídico brasileiro a lei 11.343/06 com uma nova perspectiva acerca desse tema, com um olhar mais sociológico e clínico, o legislador da época percebeu que não se tratava apenas de um aspecto penal, mas que também envolvia políticas públicas, assistência social, critérios criminológicos e vários outros fatores que contribuíam para a disseminação das substâncias entorpecentes em todo o território nacional. (CARDOSO; JUNIOR 2019)

Nessa lei, destaca-se como avanço jurídico, que o usuário não seria mais penalizado com regime fechado, embora os procedimentos criminais sejam os mesmos, ou seja, não se trata de uma descriminalização, mas sim de uma despenalização. Outra grande mudança é que houve aumento de pena base para traficantes e financiadores do tráfico. (SILVA, 2016)

Nesse sentido, o dependente químico, o usuário e o traficante são tratados de formas diferentes. No plano teórico, aquele que é pego fazendo o uso de substâncias entorpecente de cunho ilegal, as penas são: Prestação de serviço comunitário, medida educativa, advertência verbal e multa, ditas de outra forma, apenas penas restritivas de direito. Para o dependente, pode se aplicar tratamento médico. Assim as penas podem ser aplicadas cumulativamente ou separadas, assim como substituídas a qualquer tempo durante o processo, desde que sejam ouvidos o ministério público e o defensor. (VERISSIMO, 2010)

Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - Advertência sobre os efeitos das drogas;

II - Prestação de serviços à comunidade;

III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo. [...] (BRASIL, 2006,n.p)

O dispositivo em questão trata-se do artigo que enquadra o usuário de entorpecentes, nele trás penas mais brandas para o usuário, afastando-o da pena privativa de liberdade. Levando alguns doutrinadores a considerar a descriminalização da infração penal.

A posse de droga para consumo pessoal transformou-se (com a nova lei de drogas) numa infração "sui generis" (art. 28, que não comina

pena de prisão). A ela se aplica, isolada ou cumulativamente, uma série de medidas alternativas (advertência, prestação de serviços à comunidade e comparecimento a programa ou curso educativo). Quando, entretanto, se trata de posse ínfima de droga, o correto não é fazer incidir qualquer uma dessas sanções alternativas, sim, o princípio da insignificância, que é causa de exclusão da tipicidade material do fato. (GOMES, 2006)

Nesse sentido, leva-se em consideração o uso ou a dependência como patológica, ou seja, um agente doente que precisa de ajuda médica e não uma punição, posto que, a punição do agente já é pela própria privação de liberdade pelo vício. Uma vez que o objeto jurídico tutelado é a saúde pública, a ínfima quantia de entorpecente só faz mal a quem faz uso próprio.

Em contraponto, o STF não entende que há uma descriminalização, uma vez que ainda configura crime os adverbos prescritos no do art. 28 da lei de drogas, o entendimento sobre o assunto é que houve uma despenalização sobre o usuário.

O Supremo Tribunal Federal entende que não há abolição criminis, mas uma mera despenalização, em sede de Recurso extraordinário n 430.105 QO/RJ. Com o relator ministro Sepúlveda Pertence em 13/02/2007, confirmando assim a natureza do crime previsto no art. 28 da lei 11.343/06 de usuário de drogas. (CARDOSO; JUNIOR 2019 p.54)

A posse de drogas para uso pessoal ainda é crime, sob o amparo da lei 11.343, e pelo entendimento do STF, mesmo que tenha ocorrido uma despenalização, com a característica marcante de excluir as penas privativas de liberdade como aplicação punitiva principal ou substitutiva de infração penal, ainda sim, mantém o caráter delitivo do comportamento, juntamente com classificação da incidência penal.

O artigo 28, também gerou fortes discussões no ordenamento jurídico, quanto à possibilidade de aplicação do princípio da insignificância na infração de porte de drogas em quantidade mínima para consumo próprio. Importante frisar que tal princípio age com uma excludente de tipicidade, ou seja, resultados naturalísticos de mínima lesividade, sejam excluídas do tipo penal. (CARDOSO; JUNIOR, 2019).

Independente das discussões doutrinaria, o STJ se posicionou contra a aplicação do princípio da insignificância, mantendo a tipicidade da conduta criminosa.



Seguindo a linha de raciocínio a 6ª Turma do superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negou provimento ao recurso em Habeas Corpus (RHC 35.920/DF julgado em 20/05/2014), interpôs por homem condenado com base no artigo 28 da Lei 11.343/2006, que criminaliza quem porta drogas, independentemente da quantidade apreendida. (CARDOSO; JUNIOR 2019 p.58).

Com a aplicação do princípio da insignificância não sendo possível, e não existindo parâmetro de quantidade, para que se possa, de forma concreta, separar traficante de usuário, tal trabalho ficou na mão do magistrado que deve minuciosamente decidir se o sujeito vai ser punido de forma branda ou de forma firme. Contudo os termos do parágrafo 2º do art 28 da lei 11.343/06 revela quais parâmetros devem ser utilizados.

§ 2º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente. (BRASIL, 2006).

O magistrado deve verificar os parâmetros previstos na lei e aplicar a sanção cabível e como o objeto material do crime é a droga, transforma em uma linha tênue a diferença entre usuário e traficante.

O agente enquadrado no tráfico, por outro lado, a lei aplica-se de forma mais rígida, diferenciando também, o traficante pequeno e eventual do grande traficante, onde o grande traficante teria penas mais duras. Que estão previstas e elencas no artigo 33 da lei 11.343/06 (CARDOSO; JUNIOR 2019 p.18)

Art. 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, n.p)

As várias condutas constantes no art. 33 fazem dele um crime de ação múltipla, no caso pratico, mesmo que o autor pratique mais de uma ação típica em um mesmo caso fático, responderá por um apenas crime, em regra é um crime comum, ou seja, pode ser praticado por qualquer pessoa. (CARDOSO; JUNIOR 2019 p.72)

Deve-se destacar, que cinco condutas típicas presentes no artigo 28 (adquirir, guardar, ter em depósito, transportar e trazer consigo) constam presentes também no artigo 33 da mesma lei, razão pela qual deve ter uma análise extremamente melindrosa por parte do juízo para concretizar a distinção de consumo próprio e tráfico.

Para o ilustre doutrinador Guilherme Souza nucci, a não existência de um parâmetro quantitativo sobre o entorpecente, pode levar discrepâncias dentro do judiciário.

È a abissal diferença de visões entre magistrados: para uns, carregar 2 gramas de maconha é, sem dúvida, tráfico ilícito de drogas; para outros, por óbvio, é consumo pessoal; para terceiros, cuida-se de insignificância, logo, atípico. Não é preciso registrar que a primeira ideia é a franca vencedora na avaliação judicial (NUCCI, 2016 n.p)

Nesse sentido, a jurisprudência busca distanciar a distinção de usuário e traficante, usando de parâmetro a quantidade de droga apreendida, sua variedade, modo de acondicionamento, valor considerável em dinheiro, denúncias no local e antecedentes criminais do acusado. (CARDOSO; JUNIOR 2019 p.83)

Ressalva-se que o entendimento do Supremo Tribunal de Justiça, sobre a apreensão de pequena quantidade de entorpecentes não se descaracteriza o delito de tráfico de drogas, se há outros elementos que traga convicção para o magistrado entender que o autor classifica nesse crime, serão suficientes para fundamentar nesse sentido. (STJ 5 turma, RHC 16.133-MG, Relator Ministro Felix Fisher) (CARDOSO; JUNIOR 2019 p.83)

Dessa forma, o entendimento do STJ, se torna um tanto quanto perigoso e possivelmente injusto, abrindo brechas para o tratamento desigual de indivíduos, onde na realidade de desigualdade social e racial no Brasil, pode ser catastrófico. Podendo ser aplicadas penas preconceituosas arbitrariamente e sem um comparativo justo entre pessoas de classes sociais diferentes.

### **2.3 Guerra às drogas**

A ineficiência da política antidrogas, no Brasil, é evidente, uma vez que os malefícios ocasionados pela guerra são maiores que os danos que o usuário

desenvolve. Se olhar em panorama mínimo, apenas nas periferias do Rio de Janeiro, em 2020, várias crianças morreram em confrontos entre polícia e os traficantes. (TERCEIRO, 2020)

Uma guerra que custa bilhões para os cofres públicos, matando inocentes, policiais e traficantes. Um conflito armado de mais de 50 anos, que matou milhares de pessoas no Brasil e no mundo sem chegar ao menos perto de uma diminuição do consumo ou da venda.

Importante mencionar que, entre 1920 e 1933, ocorreu o primeiro proibicionismo e ela não ocorreu com drogas exóticas como cocaína, anfetaminas ou a maconha, ele ocorreu contra o álcool. Os Estados Unidos, na época, queriam acabar com álcool, movidos por ideias moralistas e puritanas. (BASTOS, *atal* 2017 p, 3)

Nesse período, antes de grandes traficantes internacionais como Fernandinho Beira Mar, El Chapo e Pablo Escobar se instalarem nas engrenagens do tráfico, um grande e perverso traficante foi Al Capone, um dos maiores mafiosos da história dos Estados Unidos, vendendo um único produto proibido, o álcool. Então a proibição fez com que algo que é vendido em qualquer bairro hoje em dia fosse extremamente lucrativo para os traficantes da época.

Nesse sentido, a guerra contra o álcool se mostrou extremamente ineficiente, uma vez que milhões foram gastos e milhares de pessoas morreram em 13 anos de proibição sem o menor benefício que seja. Mostrando assim que o proibicionismo não é necessariamente a melhor ou a única política possível contra as drogas.

Contudo, nos Estados Unidos, em 1971, o então presidente Richard Milhous Nixon, com uma política mais agressiva e conservadora, declara que o inimigo número um dos americanos é o abuso de drogas e a única forma de acabar é um ataque repressivo que se espelha diretamente em comunidades mais pobres e periféricas. (RODRIGUES; LABATE, 2012)

As declarações do presidente americano tiveram influência nas legislações de um número enorme de países incluindo o Brasil, colocando as drogas como o maior problema social, iniciando uma campanha global de dura repressão estatal ao tráfico. (VALOIS, 2019)

Portanto, essa repressão já dura 50 anos, uma guerra falida, pois depois de cinco longas décadas e muitas mortes, não se conseguiu erradicar ou ao menos diminuir o consumo em qualquer país que aplicou a ideologia proibicionista.

Um estudo realizado pelo Fiocruz, no ano de 2015, mostrou que 5 milhões de pessoas usou algum tipo de droga ilícita nos doze meses que antecederam a pesquisa. (BASTOS, *et al* 2017)

Tal estudo comprava que independente da repressão aplicada na política antidrogas, o consumo de drogas aumentou exponencialmente durante os anos, fazendo assim, com que o dinheiro aplicado e as vidas perdias nessa política de drogas seja em vão.

Outro ponto importante a ser analisado, é a crise no sistema penitenciário e os milhões gastos em manutenção e acomodação de presos, o Brasil é o terceiro país com mais pessoas em regime fechado, se tem mais de 720.000 presos, destes, 30% foram presos por tráfico de drogas, ou seja, uma quantidade absurda de pessoas em regime fechado, onde no mecanismo do tráfico a maioria são pequenos traficantes ou usuários que foram presos indevidamente. (GOVERNO FEDERAL, 2017)

Um estudo de doutorado realizado pelo Dr. Marcelo Semer, mostrou que daqueles indivíduos presos por trafico, 55% deles são de portadores de quantidades pequenas de entorpecentes e 69% são réus primários, ou seja, pessoas sem antecedentes criminais. (VALENTE, 2019)

Entretanto, o Brasil com grandes facções criminosas se destaca duas, o Comando vermelho e o Primeiro Comando da Capital, ambas com inúmeros membros espalhados pelo Brasil e mundo. Organizações criminosas fortes e estruturadas, não se enfraquecem com tamanha quantidade de presos, pois o próprio sistema carcerário brasileiro é tomado pelas facções.

Seguindo essa linha de raciocínio, o réu primário e o pequeno traficante ou até mesmo o usuário que é preso indevidamente, sai de uma situação de insignificância e passa a ser inserido em lugar onde o mais fácil e agradável é se filhar a uma facção, para que se possa cumprir pena de uma forma menos difícil. Então o estado, passa de forma indireta a fortalecer o narcotráfico, aumentando cada vez mais seu número de membros.

Em uma análise simplista, se percebe que a proibição das drogas mata mais que as próprias drogas, pois apesar da alta disponibilidade de drogas no país, o Brasil, ocupa uma taxa baixa de mortes por overdose, ocupando a posição 67º *do ranking mundial*, com 1,2 casos a cada milhão de habitantes. (UNODC, 2016)

Relativamente uma taxa baixa em comparação a todas as drogas ilícitas listadas pela ANVISA, se analisarmos apenas a Cannabis, em toda a história, não existe sequer uma única morte relacionada à overdose de Cannabis, tornando-a o seu potencial ofensivo mais baixo que drogas lícitas como o álcool ou tabaco.

O tráfico de drogas só existe porque é um mercado ilegal, ou seja, a violência é causada pela proibição das drogas, como ocorreu com Al Capone citado acima, o problema não era o álcool e sim a proibição dele. Fica evidente que não há traficantes de álcool com o poder de um Estado paralelo sobre seu domínio.

É necessário encontrar uma nova alternativa para a guerra as drogas o mais rápido possível, e deve-se escolher por duas opções, ambas com prós e contras, ou se mantém a proibição com a vantagem de se dificultar um pouco o acesso a drogas mais perigosas e com as desvantagens do aumento da onda violenta de homicídios, corrupção de autoridades, mortes de inocentes e crianças nas periferias e o grande desperdício de dinheiro público com encarceramento.

Então por outro lado, pode se regular o uso, produção e comercialização das drogas com as vantagens de quebrar o monopólio do crime organizado, cortando pela raiz a principal fonte de renda do narcotráfico, ocasionando uma redução da violência juntamente com redução de despesas de encarceramento e a arrecadação de bilhões em impostos, tendo como desvantagens, possivelmente, aumentar o consumo problemático a dependência e os danos de saúde ocasionados pelo uso de drogas mais perigosas.

Ao pensar na política de drogas, não haverá uma política perfeita, é necessário escolher de forma racional e não moral, o caminho que apresenta mais vantagens ou menos desvantagens.

## **CAPÍTULO III – EFEITOS DA DESCRIMINALIZAÇÃO**

Neste capítulo será discutido sobre, como a legislação de outros países abordam a legalização, assim como um estudo sobre as possíveis hipóteses de como a legalização afetariam o Brasil.

### **3.1 Legislação internacional comparada.**

No presente tópico, será analisado sobre as legislações de alguns países que optaram por abordar a política de drogas de forma diferente, podendo se tornar modelos a serem seguidos, aplicando os acertos e estudando as imprecisões para se adequar a realidade do Brasil. Atualmente mais de 22 países optaram pela legalização da Cannabis medicinal e 2 países e alguns estados dos Estados unidos e Austrália optaram pela legalização recreativa, ou uso adulto da Cannabis.

#### *3.1.1 Uruguai.*

O Uruguai se tornou pioneiro em relação à legalização da Cannabis. Em 23 de dezembro de 2013, o então presidente uruguaio da época, José Alberto Mujica, assinou a lei 19.172 em conjunto com outros seis decretos que buscam controlar e regulamentar os dispositivos sobre a Cannabis e seus derivados, uma ideia simples, porém inovadora no cenário internacional da época, com a finalidade diminuir a violência gerada pelo narcotráfico e prestar assistência médica ao usuário (ALONSO, ALVES, 2019).

No período de vacância da lei, houve certa resistência da população em relação à lei, mais de 60% da população uruguaia, cerca de 3,3 milhões de

uruguayos eram contra, porém não houve um movimento forte para de fato, lutar contra a legalização. Apesar disso, o Senado aprovou por 16 votos contra 13 e assim deu início a uma experiência social no plano nacional. O próprio presidente Mujica disse: “Este é um experimento, podemos fazer uma verdadeira contribuição à humanidade” (OVIEDO, 2015).

Nas últimas eleições não se ouviu falar sobre a pauta, ou seja, saiu do debate público, afinal quando os impostos proporcionados pela cannabis começam a entrar nos cofres públicos, é difícil de encontrar um administrador que vá contra uma fonte de recurso. Estimativas oficiais apontam que a regulamentação do Uruguai lucrou 22 milhões de dólares cerca de 121 milhões de reais que iriam para o mercado ilegal e atualmente a aprovação da Cannabis passa dos 60% (LISSARDY, 2019, Online).

Ideologicamente o papel do estado sobre a lei é de fiscalizar a importação, a exportação, a plantação, o cultivo, a colheita, a produção, a compra e a venda de Cannabis e derivados (OVIEDO, 2015).

O (IRCCA) Instituto de *Regulación y Control del Cannabis* ou instituto de regulamentação e controle da Cannabis na tradução livre, busca ser um órgão fiscalizador e suas atribuições são:

- a) Regular as atividades de plantio, cultivo, colheita, produção, elaboração, armazenamento, distribuição e venda de Cannabis, de acordo com as disposições da presente lei e da legislação vigente.
- b) Promover e propor ações tendentes a reduzir os riscos e danos associados com o uso problemático de Cannabis, de acordo com as políticas definidas pela Junta Nacional de Drogas e em coordenação com as autoridades nacionais e estaduais.
- c) Fiscalizar o cumprimento das disposições da presente lei a seu cargo. (KIEPPER, 2013, n.p).

O órgão fiscalizador está em todas as fases relacionadas à cannabis, e ao se tratar do cultivo pessoal é necessária autorização prévia do instituto de acordo com art. 3º previsto na lei 19.172/2013 (SANTOS, AQUOTTI, 2017).

Art. 3º. Ficam proibidos o plantio, o cultivo, a colheita e a comercialização de qualquer planta a partir da qual possam ser extraídos entorpecentes e outras substâncias que determinem dependência física ou psíquica, com as seguintes exceções: O plantio, o cultivo e a colheita, assim como a industrialização e venda de Cannabis psicoativa com outros fins, sempre que se realize sob o marco da legislação vigente e com autorização prévia do IRCCA, ficando sob seu controle direto. (KIEPPER, 2013,n.p).

De acordo com a legislação uruguaia, o cultivo será permitido até 6 plantas no estado de flora por residência. Contudo, assim como ocorre na maioria dos países, com o tabaco e o álcool, o menor de 18 anos e o incapaz não pode usar Cannabis de forma recreativa de acordo com artigo 14 da lei 17.172/2013 uruguaia.

Art. 14. Os menores de 18 (dezoito) anos de idade e incapazes não poderão acessar a Cannabis psicoativa para uso recreativo. A violação do disposto precedentemente acarretará as responsabilidades penais previstas no Decreto-Lei nº 14.294, de 31 outubro de 1974, alterado pela Lei nº 17.016, de 22 de outubro de 1988. (KIEPPER, 2013,n.p).

Contudo, conforme qualquer órgão fiscalizador, se faz necessário aplicar sanções disciplinares e punitivas para aqueles que desobedecem às normas positivadas na Lei 17.172/2013. Aquele que for pego e comprovado a desobediência da infração penal vigente terão suas penas de acordo com a gravidade da infração. O artigo 40 da mesma lei trata sobre quais medidas punitivas o magistrado poderá usar de acordo com o crime cometido:

Art. 40. As infrações a que faz referência o artigo anterior, atendendo à gravidade da infração e aos antecedentes do infrator, serão sancionadas com: a) Advertência. b) Multa de UR 20 (vinte unidades reajustáveis) até UR 2.000 (duas mil unidades reajustáveis). c) Confisco da mercadoria e dos elementos utilizados para cometer a infração. d) Destruição da mercadoria quando corresponda. e) Suspensão do infrator no registro correspondente. f) Inabilitação temporária ou permanente. (KIEPPER, 2013, n.p).

Nesse sentido, o Uruguai teve a coragem de tratar o assunto de forma diferente, até então o modelo que o mundo havia seguido era o dos Estados unidos em uma guerra armada e fracassada contra o narcotráfico, então ao ir contra a tendência, o Uruguai se mostrou aberto a novas experiência e conseguiram tirar mais pontos positivos do que negativos da nova política aplicada.

### 3.1.2 *Canadá*

Desde 2001, no Canadá, o uso medicinal da Cannabis já é regulamentado, claramente há muitos anos já lidavam com a planta com a seriedade



necessária no âmbito da saúde pública, naquela época já tinham o entendimento do potencial medicinal que a erva poderia alcançar.

O Canadá foi o segundo país a legalizar o uso recreativo da Cannabis, o primeiro dentre o grupo do G7. O então primeiro-ministro do Canadá Justin Trudeau de fato honrou sua promessa eleitoral e no dia 17 de outubro de 2018 entrou em vigor o projeto de lei C-45 ou “Ato da Cannabis” com aprovação do senado de 52 votos a favor e 29 votos contra (ARAUJO, 2018, Online).

Por mais que o Uruguai seja o pioneiro sobre o tema, a legalização no Canadá criou muita expectativa, pelo fato de ser um país desenvolvido, populoso e com grande influência internacional. A estimativa da época era de 5 bilhões de dólares nos três anos seguintes. E nos primeiros 5 meses após o vigor da lei o Canadá arrecadou 139 milhões de dólares em impostos aproximadamente 750 milhões de reais, destes 98 milhões de dólares foram para as províncias e o resto do imposto arrecadado foi para o Governo federal (WELLE, 2019, Online).

Ainda que, haja outros benefícios, o principal motivo da lei C-45 é a redução do mercado ilegal e assim reduzir a violência respectivamente. Então o Estado entra com a função de regulamentar e fiscalizar. O governo Canadense entendeu por ampliar a liberdade do cidadão e assim aumentar a responsabilização pelo não cumprimento das regulamentações impostas.

Portanto, algumas regras devem ser seguidas de acordo com a legislação federal vigente, por exemplo, apenas maiores de 18 anos podem ter acesso a Cannabis incluindo turistas, porém a maioria das províncias elevou a idade para 19 anos, exceto Quebec e Alberta (PRESSE, 2018, Online).

Vale também ressaltar que um adulto pode comprar apenas 30 gramas por vez, que é a quantidade máxima permitida para ser portada para ser considerado uso pessoal. Sendo tratado o consumo em lugar público como é tratado o Tabaco, com restrições em lugares fechados e alguns lugares públicos, mas em regra onde se pode fumar tabaco também se pode fumar Maconha. Porém como cada província tem autonomia para modificar a lei, lugares como New Brunswick e New Foundland permitiram apenas o uso dentro de casa (ARAUJO, 2018, Online).

A autonomia das províncias também age no cultivo doméstico para uso pessoal, onde na lei federal é permitido até quatro pés por residência com altura

máxima de 1 metro cada pé, desde que não mostre o cultivo em público, mas províncias como Quebec e Manitoba não aderiram a mesma ideia e proibiram o cultivo pessoal (PRESSE, 2018, Online).

Outro aspecto a ser analisado é que fica proibido dirigir sob o efeito da Cannabis, podendo pagar até 750 dólares na primeira infração, 30 dias de prisão na segunda infração e 120 dias de cadeia na terceira se por consequência do uso ocasionar acidente com vítima o sujeito pode pegar prisão perpetua (ARAUJO, 2018, Online).

Uma diferente infração grave de acordo com o entendimento do legislador canadense é de vender Cannabis sem licença prévia do governo e de ceder ou oferecer, ainda que gratuitamente, para menores da idade de acordo com o regulamento de cada província, sendo aplicado uma pena que varia em multa de 5 mil dólares ou prisão de até 14 anos. Porém o usuário pode partilhar tranquilamente, somente de forma gratuita, com outro adulto assim não se qualifica no crime de venda (ARAUJO, 2018, Online).

Para não se enquadrar no crime de venda, aquele que deseja entrar no mercado da Cannabis como produtor precisa de autorização concedida pelo Ministério Público, que atualmente tem em torno de 120 empresas licenciadas e as principais são cotadas na bolsa de valores e algumas delas já produzem desde. E para a venda cada província tem sua própria legislação, mas em regra somente com autorização prévia de lojas privadas, ou venda online e algumas províncias adotaram as lojas públicas ou lojas públicas e privadas (ARAUJO, 2018).

O maior problema enfrentado no começo foi à falta de oferta legal para o tamanho da demanda, mas as poucas províncias e população foram se adaptando a nova lei se tornando algo comum. Faz-se necessário entender como o mecanismo de fiscalização funciona e como funcionaria em outra realidade, mas sem dúvidas o que o Canadá tem feito em relação a nova política de drogas é admirável, encontrando formas de regular o usuário e deixando de financiar o narcotráfico.

### 3.2 Os supostos malefícios da legalização

É de notório conhecimento, que o modelo de política de drogas que se tem no Brasil não tem atingido seu propósito, visto que, não há menos Drogas ou facções criminosas do que há cinquenta anos. Na realidade, o crime organizado e a quantidade de drogas apreendidas estão cada vez maiores e cada vez mais presentes na vida dos brasileiros. A guerra às drogas já custou bilhões aos cofres públicos além, é claro, da inestimável vida de inocentes.

Diante da crescente ideologia conservadora, que tem sido cada vez mais notória no país, diversas pessoas acabam acreditando que a legalização trará consequências maléficas para o Estado a exemplo o senador Eduardo Girão (Podemos-CE) disse ao Senado notícias:

A gente sabe os interesses que estão por trás disso tudo. São indústrias poderosas que não querem se preocupar com quantas gerações nós vamos perder, querem o lucro. Esse lobby poderoso que atua aqui na calada da noite, que atua há muitos anos no Congresso Nacional, está próximo de conseguir algo que é nefasto. (RÁDIO SENADO, 2021, n.p).

Segundo a opinião de alguns cientistas que versam sobre essa matéria, como Ronaldo Laranjeira, Sérgio Marsiglia Duailibi e Claudio Jeronimo da Silva, uma das maiores preocupações é o aumento progressivo do consumo após legalização. Os cientistas em questão entendem que o aumento da oferta conseqüentemente vai aumentar o consumo e diminuir, por sua vez, a percepção sobre os riscos de dependência. De acordo com os mencionados cientistas quando se fala em maconha, ela age nos endocanabinoides de forma a estimular prazeres como relaxamento, sexo e fome que podem fazer com que o sujeito volte a usar mais vezes e assim se tornar dependente (LARANJEIRA, *et al.* 2021).

Outro ponto a ser exposto, de acordo com entendimento do Ronaldo Laranjeira é que por mais que a *Cannabis* seja menos nociva do que drogas lícitas como cigarro e álcool, essas substâncias lícitas não impedem o adolescente de conseguir comprar, por mais que seja proibido, a fiscalização não acontece de forma satisfatória e se torna possível o acesso do adolescente às drogas em uma possível legalização (LARANJEIRA, *et al.* 2021).

Apesar dos que pensam que a legalização vai diminuir o lucro do tráfico, em uma perspectiva onde o cultivo não é legal, existe a preocupação de que o mercado ilegal venha continuar vendendo à preços mais acessíveis, pela falta de imposto e falta de encargos e outras taxas, como entende o Procurador Geral da República Lucas Gualtieri que ao Jornal online Gazeta do Povo disse: “A legalização não diminui o consumo no mercado ilegal, porque o mercado ilegal sempre vai ter um diferencial, seja o preço ou a concentração do THC...” (DESIDERI, 2021).

No entanto, apesar de todos os estudos inclusive aqui mencionados, o atual chefe de Estado, Senhor Jair Messias Bolsonaro, que fez curso de paraquedismo militar e Educação Física, se posicionou contra o projeto de Lei N° 399/2015, que regulamenta o cultivo da *Cannabis* para fins medicinais e comercialização do medicamento, e pretende vetar qualquer Projeto de Lei que regule a *Cannabis* medicinal de acordo com a revista Veja (VEJA, 2021).

Seguindo o mesmo pensamento, o Ex Ministro da cidadania Osmar Terra que é neurologista, afirma não ter evidências científicas que comprovam a eficácia da *Cannabis* no tratamento de doenças. De acordo com mencionado ex ministro em entrevista ao veículo de comunicação Poder 360, foi dito:

Salvar vidas adoecendo milhões de pessoas, se não houvesse outra alternativa teríamos que decidir, mas tem. É possível que as crianças que possuem síndromes convulsivas, essas crianças têm a possibilidade de ter acesso ao medicamento que elas precisam. Se tiver evidência científica, que tenha efeito... vamos deixar a Anvisa regular isso. Como ela regula todos os medicamentos agora. Desde quando óleo de maconha é remédio? Óleo de maconha tem 480 substâncias que causam dano permanente. (PERA, 2018,n.p).

Conforme o exposto, é analisado vários entendimentos diversos sobre o tema da legalização da *Cannabis*, e os posicionamentos contra a legalização são consideráveis e importantes para que haja uma estrutura para um posicionamento mais eficaz, destacando assim a consolidação de um Estado Democrático de Direito.

### **3.3Os benefícios da legalização**

A *Cannabis*, no Brasil, ainda carrega o peso de anos de proibição e controle do crime organizado, sem a regulamentação normativa, hoje, existe um

mercado onde não se tem controle de qualidade, controle de idade, controle de danos e estando sob o domínio de facções criminosas, claramente, não há uma preocupação com a saúde do usuário. A legalização da Cannabis impactaria diretamente na vida de milhões de brasileiros, pois ela agiria em diversos âmbitos da sociedade como economia, saúde pública, segurança pública, agronegócio, sistema judiciário e sistema penitenciário.

De fato, há razões para que a Cannabis seja uma pauta em diversas partes do mundo, e se tornou um exemplo de política de legalização, pois é a droga ilícita mais consumida no Brasil e no mundo, sem precisar de passar por processo químico e tendo baixo nível de dependência, além de ser menos nociva ao organismo humano se comparada com as drogas lícitas como tabaco ou álcool (LEMOS; ROSA. 2015).

Para aqueles que se dedicam a estudar sobre o uso terapêutico da Cannabis e com um número crescente de pesquisas sobre o tema, fica evidente a eficácia dos medicamentos para o uso de diversas doenças, inclusive aqui mencionadas (PACHECO, 2020). Sidarta Ribeiro, que é pós doutor em neurofisiologia, disse ao veículo de comunicação TRIP:

A cannabis não é uma planta que é um só remédio, ela é muitos remédios diferentes, porque ela tem diversas genéticas. Existem também diferentes maneiras de prepará-la, de curá-la, de fazer extratos e aquecimentos a diferentes temperaturas que vão permitir a utilização de mais de 400 compostos de interesse terapêutico. (RIBEIRO, 2021,n.p).

A legalização do uso terapêutico da *Cannabis*, no Brasil, já seria um grande avanço social e medicinal, pois o acesso ao medicamento, que hoje é produzido fora do país, chega a custar R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), ou seja, afasta pessoas de baixa renda ao acesso a um remédio natural e que pode ser encontrado na planta de forma satisfatória, para aqueles que puderem cultivar, a um preço mínimo. (AMORIM, 2020, Online). O cientista Sidarta Ribeiro disse ao veículo de comunicação TRIP sobre a importância da planta para medicina: “Eu tenho falado que a maconha está para a medicina do século 21 assim como os antibióticos para o século 20”. (RIBEIRO, 2021)

Vários países já legalizaram em algum nível a *Cannabis* medicinal, além dos que já mencionados aqui, como Uruguai e Canadá, a maioria dos países da

Europa, diversos estados dos Estados Unidos, México, Equador, Colômbia, Israel entre outros (MEDEIROS *et al*, 2020).

Contudo a versatilidade desta planta não está presente apenas na medicina, por milhões de anos, ela foi usada de diversas formas, o Cânhamo, que é uma espécie da família da Cannabis, tem aplicação sustentável em diversos setores, podendo ser aplicado na confecção de papéis, plástico biodegradável, construção civil e tecidos (FREIRE *et al*, 2021).

A planta é muito útil, suas fibras são melhores do que as do algodão para fazer tecido, ela produz por volta de 200% a mais de fibras do que o algodão no mesmo espaço de terra. Além de tudo, precisa de 20% menos água que o algodão, fica pronta para a colheita em 120 dias e é rica em CBD que é um grande sucesso na indústria farmacêutica e de cosméticos (KLITZKE, 2019).

Além de ser benéfica para a economia rural que terá mais lucro por metro, a planta também é benéfica pro solo, sendo utilizado, inclusive, como cultura de rotação para recuperar solos exauridos. A indústria estaria operando de forma mais sustentável sem poluir solo e a água, sem contar com a produção de produtos biodegradáveis (PRATES, 2017).

Com a legalização, o Brasil, no âmbito da economia, as expectativas são promissoras, estima-se que a receita tributária ficará entre cinco e seis bilhões de reais por ano. Além da diminuição de gastos públicos com sistema carcerário que pode chegar até um bilhão de reais anuais aos cofres públicos. Ademais a formação de novos empregos, que o Brasil precisa urgente (SHINZATO, SILVA, 2019).

A câmara dos deputados convidou, no dia 16 de setembro de 2020, representantes de Israel e do Canadá, para discutir sobre o tema, a deputada israelense SharrenHaskel, trouxe relatos positivos e entende que está acontecendo uma corrida global para se tomar a frente da indústria da Cannabis e disse: “Uma vez que temos esse rótulo, a maior parte dos países vai procurar vocês para pesquisas e para exportação. Isso vai beneficiar muito a economia em geral e precisamos manter isso em mente” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2020).

Uma das grandes preocupações referentes a legalização é o aumento do consumo entre jovens, e na mesma reunião com o com a câmara dos deputados o

ex-parlamentar canadense Nathaniel Erskine-Smith, afirma que não houve aumento após legalização e disse na câmara dos deputados:

Isso é ciência. Existe algum dano ao adolescente, nós sabemos disso, dos efeitos colaterais, mas, para aqueles que precisam, nós precisamos falar também de um acesso razoável. No Canadá e no Brasil existem preocupações sobre o acesso e é aí que a legalização entra em questão, porque, ao legalizarmos, não vimos nenhum aumento no uso entre 18 e 24 anos de idade. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2020).

Entretanto, há uma possibilidade do enfraquecimento drástico do tráfico de drogas, diminuindo, por sua vez, os males acarretados por ele como a violência, mudando assim o enfoque da polícia para resolução de crimes mais graves e danosos contra a vida, outro ponto positivo, é a diminuição da população carcerária que hoje é um grande problema nacional (VOGEL, 2018).

Conforme o exposto, são analisados pontos benéficos para a legalização da Cannabis, cada vez mais países estão rompendo barreiras de preconceito e se permitindo essa nova experiência, uma vez que a luta contra o tráfico de drogas é ineficaz e tem gastos exorbitantes do dinheiro público. Vale ressaltar, sobre a facilidade do acesso de milhares de pacientes a um remédio eficaz e natural, além da proximidade do usuário à saúde pública. Afinal, a planta já ajudou civilizações inteiras no decorrer da história da humanidade e também pode ajudar o Brasil

## CONCLUSÃO

A Cannabis vem sendo utilizada há milhares de anos, de diversos modos entre várias civilizações, não restadúvidas da importância histórica dessa planta dentre suas diversas utilidades. Atualmente é a droga ilícita mais consumida no mundo.

Desta forma, fica evidente que a política de drogas proibicionista é ineficiente, uma vez que o mercado ilegal enriquece com a venda exponencial de Cannabis. E a proibição, por sua vez, acarreta a crescente problemática na segurança pública, saúde pública e economia.

Se torna necessário encarar o tema sem demagogia, buscando a realidade brasileira e ponderado de fato o que é melhor para a sociedade, uma vez que uma política de drogas perfeita é utópica, sendo preciso ver o caminho que gera menos danos a sociedade.

Os Estados Unidos, o país que inventou a política de guerra as drogas e o combate ofensivo ao narco trafico, atualmente busca novos meios de tratar a temática, uma vez que a proibição não gerou os resultados esperados, por mais que a maior potencia mundial não poupou recursos para o feito.

Além disso, vários outros países regulamentaram em algum nível a Cannabis, além dos citados no decorrer dos três capítulos, e tiveram indícios positivos da legalização, e por mais que seja tudo relativamente novo, vários aprendizados podem ser tirados de exemplo para a aplicação no Brasil.

Por fim, conclui-se que a política de drogas é um problema complexo, não há uma maneira fácil de lidar com o problema, mas é necessário entender que a política adotada a mais de 50 anos não é eficiente e aceitar esse caos social é uma



negligência da parte do Estado e uma falta de respeito com a vida e a paz dos que sofrem diariamente com essa guerra.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALONSO, Julia Sleifer; ALVES, Marcelo Mayora. **A legalização da maconha no uruguai**: subsídios comparativos para a política de drogas brasileira. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/>. Acesso em: 13 de outubro de 2021.

AMORIM, Ricardo. **Os preços da ‘cannabis’ medicinal no Brasil** Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/cannabiz/os-precos-da-cannabis-medicinal-no-brasil/>. Acesso: 24 de outubro de 2021.

ARAUJO, Tarso. **Como funciona a legalização da maconha no Canadá?**. Disponível em: <https://super.abril.com.br/blog/psicoativo/como-vai-ser-a-legalizacao-da-maconha-no-canada/>. Acesso em: 18 de outubro de 2021.

BARROS, *André Barrose Marta Peres*. **Proibição da maconha no Brasil e suas raízes históricas escravocratas**. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/periferia/article/view/3953>. Acesso em: 08 de setembro de 2021.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro; VASCONCELOS, Mauricio Texeira Leite de; BONI, Raquel Brandini; REIS, Neilanebertoni dos; COUTINHO, Carolina Fausto de Souza. **III Levantamento nacional sobre uso de drogas pela população brasileira**. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/1/III%20LNUD\\_PORTUGU%c3%8a S.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/1/III%20LNUD_PORTUGU%c3%8a_S.pdf). Acesso em 09 de setembro de 2021.

CALLADO, Thiago Mello *et al* (org.). **Cannabis medicinal no brasil**: informações e perspectivas de profissionais nacionais e internacionais de diversas áreas, para quem quer entender e se relacionar com o novo mercado. São Paulo: Cia Farmacêutica, 2021.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Representantes de Israel e Canadá defendem tentativa brasileira de regulamentar uso medicinal da maconha**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/693127-representantes-de-israel-e-canada-defendem-tentativa-brasileira-de-regulamentar-uso-medicinal-da-maconha/https://www.camara.leg.br/noticias/693127-representantes-de-israel-e-canada-defendem-tentativa-brasileira-de-regulamentar-uso-medicinal-da-maconha/>. Acesso em: 25 de outubro de 2021.

CARDOSO, Carlos Henrique Baptista; JÚNIOR, Ernesto Coutinho. **Lei de drogas comentada**. São Paulo: Crunos, 2019.

CARLINI, Elisaldo Araújo. **A história da maconha no Brasil**. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852006000400008&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400008&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 08 de maio de 2021.

CARNEIRO, Daniel Alves. **Uso medicinal de cannabis sativa**. Disponível em: <http://45.4.96.19/bitstream/ae/562/1/Monografia%20-%20Daniel%20Alves.pdf>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

CASTRO, Luís Henrique Almeida. **Sistema Endocanabinóide: conceitos, história e possibilidades terapêuticas**. Disponível em: <http://cienciasecognicao.org/neuroemdebate/arquivos/4365>. Acesso em: 25 de agosto de 2021.

COHEN, Miriam. **Tudo sobre drogas: maconha**. São Paulo: Nova Cultura, 1988.

DESIDERI, Leonardo. **7 mitos da legalização da maconha: procurador desmonta argumentos a favor da droga**. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/7-mitos-legalizacao-maconha/>. Acesso em: 20 de outubro de 2021.

GOMES, Luiz Flávio. **Drogas e o princípio da insignificância: atipicidade material do fato**. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/29412/drogas-e-principio-da-insignificancia--atipicidade-material-do-fato>. Acesso em: 08 de setembro de 2021.

GONÇALVES, Carolina. **Fiocruz: 7,7% dos brasileiros usaram maconha pelo menos uma vez**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-08/fiocruz-77-dos-brasileiros-usaram-maconha-pelo-menos-uma-vez>. Acesso em: 08 de agosto de 2021.

HOLLAND, Julie (ed.). **O livro da maconha: o guia completo sobre a cannabis, seu papel na medicina, política, ciência e cultura**. Rochester: Vista China, 2010.

HONÓRIO, Káthia Maria; Agnaldo Arroio; Albérico Borges Ferreira da Silva. Therapeutical aspects of compounds of the plant Cannabis sativa. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/qn/a/LmPbLrC3DY6Z68BK6cMHPbf/?lang=pt#>. Acesso em: 20 de julho de 2021.

JUSTIÇA FEDERAL. **Levantamento nacional de informações penitenciárias**. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/news/ha-726-712-pessoas-presas-no-brasil>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

KIEPPER, André. **Dos objetivos da Lei**. Disponível em: [https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/projeto\\_de\\_lei\\_uruguai\\_andr\\_kiepper\\_2013.pdf](https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/projeto_de_lei_uruguai_andr_kiepper_2013.pdf). Acesso em: 13 de outubro de 2021.

KLITZER, Jessica. **Mercado de cânhamo: Um estudo acerca do potencial mercadológico alinhado ao desenvolvimento sustentável para aplicações da fibra de cânhamo industrial**. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/202219/TCC%20completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 de outubro de 2021.

LABATE, Beatriz Caiuby; RODRIGUES, Thiago, **Política de drogas no Brasil: conflitos e alternativas**. Disponível em: [http://neip.info/novo/wp-content/uploads/2019/01/Labate\\_Rodrigues\\_Politica\\_Drogas\\_Brasil.pdf](http://neip.info/novo/wp-content/uploads/2019/01/Labate_Rodrigues_Politica_Drogas_Brasil.pdf). Acesso em: 09 de outubro de 2021.

LARANJEIRA, Ronaldo; *et al* **Argumentos contra a legalização da maconha em busca da racionalidade perdida:** uma abordagem baseada em evidências científicas. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/em-live-senapred-lanca-tres-cartilhas-sobre-cuidados-e-prevencao-as-drogas/cartilha3-argumentos-contr-a-legalizacao-da-maconha-1.pdf>. Acesso em: 20 de outubro de 2021.

LEMOS, Clécio José Morandi de Assis; ROSA, Pablo Ornelas; **No caminho da rendição:** cannabis, legalização e antiproibicionismo. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/9045/7248>. Acesso: 23 de outubro de 2021.

LISSARDY, Geraldo O que realmente mudou no mercado de drogas no uruguai após a legalização da maconha? Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-50842940>. Acesso em: 13 de outubro de 2021.

MACRAE, Edward; SIMÕES, Jilio Assis. **Roda de fumo:** o uso da maconha em camadas medias urbanas. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2000.

MADEIROS, Franciele Castilhos et. Al. **Uso medicinal da cannabis sativa (cannabaceae) como alternativa no tratamento da epilepsia.** Disponível em: <file:///C:/Users/MARCOS/Downloads/12347-31978-1-PB.pdf>. Acesso em: 24 de outubro de 2021.

NUCCI, Guilherme Souza, A droga da lei de drogas. Disponível em: <https://guilhermenucci.com.br/droga-da-lei-de-drogas/>. Acesso em: 08 de setembro de 2021.

OVIEDO, Guilherme Kanning. **Legalização da maconha:** o caso do Uruguai e seus impactos socioeconômicos no país. Disponível em: <https://www.acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/45079/MONOGRAFIA14-2015-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 de outubro de 2021.

PACHECO, Layla Nunes. **Potencial terapêutico da cannabis sativa:** uso e legalização no Brasil. Disponível em: [https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2792/1/TCC...%20%281%29\\_a\\_ssinado\\_assinado\\_assinado%20%281%29.pdf](https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2792/1/TCC...%20%281%29_a_ssinado_assinado_assinado%20%281%29.pdf). Acesso em: 25 de outubro de 2021.

PAULA, KramerWilson de. **Drogas e dependência química noções elementares.** Disponível em: <http://www.denarc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=31#:~:text=Maconha%20%C3%A9%20o%20nome%20da,principal%20respons%C3%A1vel%20pelos%20efeitos%20desta>. Acesso em: 08 de agosto de 2021.

PERA, Guilherme. **Osmar Terra diz que defender uso medicinal da maconha é mostrar desconhecimento.** Disponível em: <https://www.poder360.com.br/congresso/osmar-terra-diz-que-quem-defende-maconha-medicinal-demonstra-desconhecimento/>. Acesso em: 25 de outubro de 2021.

PRATES, Carlos Inácio. **Cânhamo, igualdade social e políticas públicas, no Brasil.** Disponível em: [https://www.academia.edu/download/67520553/2017\\_ARTIGO\\_SIMPOSIO\\_RILESS\\_EMES.pdf#page=95](https://www.academia.edu/download/67520553/2017_ARTIGO_SIMPOSIO_RILESS_EMES.pdf#page=95). Acesso em: 25 de outubro de 2021.

PRESSE, France. Conheça as regras para o consumo recreativo da maconha no Canadá. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2018/10/17/conheca-as-regras-para-o-consumo-recreativo-da-maconha-no-canada.ghtml>. Acesso em: 18 de outubro de 2021.

RADIO SENADO. **Girão crítica votação de projeto na câmara que viabiliza produtos à base de maconha.** Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/05/11/girao-critica-votacao-de-projeto-na-camara-que-viabiliza-produtos-a-base-de-maconha>. Acesso em: 25 de outubro de 2021.

REEKZIEGEL, Janaina; SILVA, Simone Tatiana. **O uso da maconha medicinal no tratamento de doenças em face da dignidade humana.** Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/322639944.pdf>. Acesso em: 28 de setembro de 2021.

RIGOTTI, Carolinne Rigotti. **Afinal, você sabe por que a maconha é proibida no Brasil e em outros países?** Disponível em: <https://www.purebreak.com.br/noticias/maconha-voce-sabe-o-porque-da-proibicao-no-brasil-e-em-outros-paises-a-gente-explica/91822>. Acesso em: 08 de agosto de 2021.

RIVEIRA, Carolina Riveira. Para além da Argentina: os países que já legalizaram a maconha medicinal. Disponível em: <https://exame.com/mundo/nao-so-a-argentina-os-paises-que-ja-legalizaram-a-maconha-medicinal/>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

ROSA, Helen Caroline Menezes. **Maconha: história e reflexão diante das problemáticas atuais.** Disponível em: <https://iessa.edu.br/revista/index.php/jornada/article/view/347>. Acesso em: 08 de agosto de 2021.

SAAD, Luísa. **“Fumo de negro” a criminalização da maconha pós-abolição,** Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2018.

SANTOS, Kelly Fernanda Dos; AQUOTTI, Marcus Vinicius Feltrim. **A legalização da maconha no mundo.** Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/6568/6240>. Acesso em: 13 de outubro de 2021.

SHINZATO, Pedro de Albuquerque; DA SILVA, Ana Lúcia Gonçalves. **Os impactos socioeconômicos da legalização ou descriminalização da cannabis em estados selecionados.** Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/eventos/index.php/pibic/article/view/2111/2169>. Acesso em: 25 de outubro de 2021.

SIDARTA, Ribeiro. **Sidarta Ribeiro: sonho, memória e maconha.** Disponível em: <https://revistatrip.uol.com.br/trip-fm/sidarta-ribeiro-sonho-memoria-e-maconha>. Acesso: 25 de outubro de 2021.

SILVA, César Dario Mariano da. **Lei de drogas comentada.** Salvador: Associação Paulista do Ministério Público, 2016.

SOUZA, Jorge Emanuel Luz de. **Sonhos da diamba, controles do cotidiano: uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano.** Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/13321>. Acesso em: 08 de setembro de 2021.

TERCEIRO, Ivanildo. Guerra às drogas: **entenda como e por que ela fracassou.** Disponível em: <https://studentsforliberty.org/brazil/blog/guerra-as-drogas-entenda-como-e-porque-ela-fracassou/>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

UNODC. (United Nations Office on Drugs and Crime). Brasil é um dos países com menos mortes por uso de drogas. Disponível em: <https://outline.com/VfATv3>. Acesso em 10 de setembro de 2021.

VALENTE, Fernanda. *Estamos engrandecendo o encarceramento sem nenhum impacto na criminalidade.* Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-mai-19/entrevista-marcelo-semer-juiz-substituto-segundo-grau-tj-sp>. Acesso em: 10 de setembro 2021.

VALOIS, Luiz Carlos. **O direito penal a guerra as drogas.** Minas Gerais. D'Plácido, 2019.

VARELLA, Drauzio Varella. Efeitos adversos da maconha. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/efeitos-adversos-da-maconha-artigo/>. Acesso em: 27 de maio de 2021.

VEJA. **Bolsonaro ataca uso medicinal da cannabis: 'maconha pode, cloroquina não.** Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/maquiavel/bolsonaro-ataca-uso-medicinal-da-cannabis-maconha-pode-cloroquina-nao/>. Acesso em: 19 de outubro de 2021.

VERÌSSIMO, Marcos. **A nova lei de drogas e seus dilemas.** Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/742/74221650009.pdf>. Acesso em: 08 de setembro de 2021.

VIEIRA, Lizi Vieira. **Maconha: um problema político.** Disponível em: <https://doaj.org/article/0035bbfd272141b7a581efa7ff3fd831>. Acesso em: 08 de agosto de 2021.

VOGEL, Leonardo. **Liberdade individual e os limites do estado na regulamentação do uso da cannabis.** Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12522/1/21370082%20Leonardo%20Vogel.pdf> Acesso em: 25 de outubro de 2021.

WELLE, Deutsche. Canadá arrecada US\$ 139 milhões com venda de maconha. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2019/06/19/canada-arrecada-us-139-milhoes-com-venda-de-maconha.ghtml>. Acesso em: 18 de outubro de 2021.

WINK, Giovana Alessandra; MÉA, Cristina Pilla Della; ROSSI, Tainá. **Legalização da Maconha:** Percepção de Psiquiatras e de Usuários em Recuperação. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2358-18832019000300721&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832019000300721&lang=pt). Acesso em: 08 de agosto de 2021.