



revista.uemg.br

# Revista Ciência et Praxis

## O uso medicinal de cannabis: tabus morais, conflitos éticos e legais

The medicinal use of cannabis: moral tabous, ethical and legal  
conflicts

El uso medicinal del cannabis: tabúes morales, conflictos éticos  
y legales

José Antônio Feitosa Apolinário<sup>1</sup>, Ariel Sharon de Araújo Nogueira Marcelino<sup>1</sup>, Thais Nunes do Nascimento<sup>1</sup>, Maciel Silva Nascimento<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Rural de Pernambuco, Serra Talhada, PE, Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** As discussões contemporâneas sobre o potencial medicamentoso da maconha, apesar dos notórios desenvolvimentos científicos que vem alcançando nas últimas décadas, têm gerado em nosso país uma série de questões de natureza ética e legal.

**Objetivo:** O propósito deste artigo é examinar problemas éticos e legais condizentes à utilização medicinal de *Cannabis sativa L.* na realidade brasileira, considerando aspectos históricos, morais e culturais, associados a práticas e discursos socialmente construídos que por vezes reforçam e reproduzem preconceitos e tabus associados ao status ilícito da maconha.

**Métodos:** A partir de uma pesquisa bibliográfica e uma abordagem crítico-analítica, busca problematizar o modo como tais aspectos persistem e travam a efetivação de direitos fundamentais como o direito à vida e à saúde. Para tanto, percorre um itinerário que se inicia com a descrição fitológica da *Cannabis sativa L.* e um breve histórico do uso da maconha, restrições e proibitivos legais; em seguida, discute de um ponto de vista ético preconceitos morais relacionados ao seu uso, os quais, enquanto são combatidos, ainda incidem sobre iniciativas médicas, científicas e legais; para, por fim, analisar contradições presentes nas leis em voga, com o intuito de apontar possíveis limitações, indicando tensões existentes na atual conjuntura política e social que dizem respeito à temática, bem como ressaltando agenciamentos de organizações da sociedade civil que emergem de demandas concretas pelo direito à utilização de cannabis medicinal.

**Resultados:** Da reflexão aqui realizada segue-se que práticas e discursos preconceituosos estão na raiz dos atuais conflitos de natureza ética e legal acerca do uso medicinal de Cannabis no Brasil, mantendo-se operantes de forma atávica, como sintomas do racismo sistêmico vivido na sociedade brasileira, penetrando por vezes processos de subjetivação de uma parcela da sociedade que tem em mãos o poder decisório (as elites políticas e judiciárias).

**Conclusão:** A análise conclui sustentando a perspectiva de uma inversão de valores em plena vigência, desde a qual a maconha transita da condição droga ligada à imoralidade e ao crime, à de possibilitadora de saúde e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Cannabis; Tabus Morais; Ética. Saúde; Direito.

## ABSTRACT

**Introduction:** Contemporary discussions about the medicinal potential of marijuana, despite the notorious scientific developments that have been achieved in recent decades, have generated a series of ethical and legal issues in our country.

**Objective:** The purpose of this article is to examine ethical and legal problems related to the medicinal use of Cannabis sativa L. in the Brazilian reality, considering historical, moral and cultural aspects associated to socially constructed practices and discourses that sometimes reinforce and reproduce prejudices and taboos associated with the illicit status of marijuana.

**Methods:** From a bibliographical research and a critical-analytical approach, the way in which such aspects persist and hinder the realization of fundamental rights such as the right to life and health. To do so, it goes through an itinerary that begins with the phytological description of Cannabis sativa L. and a brief history of the use of marijuana, restrictions and legal prohibitions; then discusses, from an ethical point of view, moral prejudices related to its use, which, while they are being fought, still affect medical, scientific and legal initiatives; to, finally, analyze contradictions present in the laws in vogue, in order to point out possible limitations, indicating existing tensions in the current political and social conjuncture regarding the theme, as well as highlighting agencies of civil society organizations, which emerge from concrete demands for the right to use medical cannabis.

**Results:** From the reflection carried out here, it follows that prejudiced practices and discourses are at the root of the current ethical and legal conflicts about the medicinal use of Cannabis in Brazil, remaining atavistically operative, as symptoms of systemic racism experienced in Brazilian society, sometimes penetrating processes of subjectivation of a part of society that has decision-making power (political and judicial elites).

**Conclusions:** The analysis concludes by supporting the perspective of an inversion of values in vogue, from which marijuana moves from the drug condition linked to immorality and crime, to that of enabling health and quality of life.

**Keywords:** Cannabis; Moral Taboos; Ethics; Health. Right.

## RESUMEN

**Introducción:** Las discusiones contemporáneas sobre el potencial medicinal de la marihuana, a pesar de los notorios desarrollos científicos que han ido alcanzando en las últimas décadas, han generado en nuestro país una serie de interrogantes de carácter ético y jurídico.

**Objetivo:** El objetivo de este artículo es examinar los problemas éticos y jurídicos relacionados con el uso medicinal de Cannabis sativa L. en la realidad brasileña, considerando aspectos históricos, morales y culturales, asociados a prácticas y discursos socialmente construidos que, en ocasiones, refuerzan y reproducen preconceptos y tabúes, asociados a la marihuana.

**Método:** A partir de una investigación bibliográfica y un enfoque crítico-analítico, la forma en que tales aspectos persisten y dificultan la realización de derechos fundamentales como el derecho a la vida y a la salud. Para ello, sigue un itinerario que comienza con la descripción fitológica del Cannabis sativa L. y una breve historia del uso de la marihuana, restricciones y prohibiciones legales; luego discute, desde un punto de vista ético, los prejuicios morales relacionados con su uso, que, mientras se combaten, siguen afectando iniciativas médicas, científicas y jurídicas; para, finalmente, analizar las contradicciones presentes en las leyes vigentes, con el fin de señalar posibles limitaciones, indicando las tensiones existentes en la actual coyuntura política y social que dicen respecto al tema, así como resaltando agenciamientos de organizaciones de la sociedad civil que surgen de demandas concretas por el derecho al uso de cannabis medicinal.

**Resultados:** De la reflexión aquí realizada, resulta que prácticas y discursos prejuiciosos están en la raíz de los actuales conflictos éticos y legales sobre el uso medicinal del Cannabis en Brasil, manteniéndose atápicamente operativos, como síntomas del racismo sistémico vivido en la sociedad brasileña, a veces penetrando procesos de subjetivación de una parte de la sociedad que tiene poder de decisión (élites políticas y judiciales).

**Conclusión:** El análisis concluye defendiendo la perspectiva de una inversión de valores en plena vigencia, a partir de la cual la marihuana pasa de la condición de droga ligada a la inmoralidad y al delito, a la de posibilitar la salud y la calidad de vida.

**Palabras-clave:** Cannabis; Tabúes morales; Principio moral; Salud. Derecho.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo tenta discutir problemas éticos relacionados ao potencial medicamentoso de substâncias derivadas da maconha (*Cannabis sativa L.*), problemas estes condizentes a práticas e discursos socialmente construídos os quais podem reforçar e reproduzir possíveis preconceitos velados e tabus associados ao status ilícito da mesma. Nesse sentido, questões sobre legalização, regulamentação, importação, cultivo e comércio de tais substâncias para fins médicos vêm gerando debates cada vez mais sérios entre cientistas, políticos e organizações sociais ao redor do mundo, inclusive no Brasil. Percebe-se que muitas vezes, por ser cultural e historicamente estabelecida

como uma substância maléfica, igualmente associada ao tráfico de drogas e à criminalidade, a maconha termina por ser apontada como ameaça aos padrões morais vigentes, uma vez que se atribui quase que aprioristicamente a seus usuários a existência de uma suposta má conduta, ou de um caráter doentio, provavelmente em função dos preconceitos que circundam a história do consumo de *Cannabis*.

O assunto em questão repercutе sobre a sociedade em geral e na área científica em particular de tal maneira que acaba por frear/dificultar avanços referentes ao desenvolvimento de produtos, fármacos e novas terapias para o tratamento de doenças complexas, especialmente patologias de natureza neurológica. Em vista disso, alguns questionamentos éticos vêm à tona: a utilização de canabidiol no Brasil sofre interditos em razão dos preconceitos e tabus morais que se constituíram historicamente em torno do consumo de *Cannabis*? Podemos afirmar que indivíduos que utilizam os princípios do canabidiol são avaliados conforme tabus pré-impostos vigentes na sociedade, sendo julgados pela sua escolha e comportamento? Em que medida isso interfere na causa em questão? Além disso, o quanto esses preconceitos condicionam a legislação, as práticas políticas e sociais, criando impeditivos para a produção de derivados de maconha com uma finalidade terapêutica ou medicinal? Ora, não se poderia dizer que os freios legais à produção de canabidiol, hipoteticamente apoiados nesses impeditivos de natureza moral, terminam por entrar em contradição com a garantia constitucional do direito à vida e à saúde? Desse modo, a problemática ética aparece como proposta de reflexão premente ao esclarecimento e assunção da possibilidade de construção de mecanismos efetivos de desenvolvimento de pesquisas, produção de medicamentos e novas terapias, para quem necessita com urgência desses estudos.

A pesquisa ora apresentada é de natureza bibliográfica e documental, adotando uma abordagem crítico-analítica dos textos e documentos analisados, fontes de dados que serviram de base à construção argumentativa aqui empreendida (livros, artigos, trabalhos acadêmicos, legislação específica, bem como matérias jornalísticas em websites), por meio das quais realizamos o exame de ideias, conceitos, hipóteses e argumentos aduzidos. Os critérios empregados para escolha dos textos e documentos foram os seguintes: tematização direta e/ou pertinente dos tópicos e questões centrais da pesquisa, relevância acadêmica e atualidade do estudo. Quanto à estrutura, o trabalho em tela se inicia com uma descrição fitológica da *Cannabis sativa L.* e um breve histórico sobre o uso da maconha e os instrumentos legais que proíbem ou inibem sua utilização. Em seguida, realiza uma problematização em torno de alguns dilemas de natureza ética que envolvem preconceitos e tabus morais e culturais, os quais, tal como supomos, obstaculizam a realização de progressos no campo da pesquisa e na esfera legal na realidade brasileira. Noutra parte, discute a hipótese, por nós sedimentada, de acordo com a qual estaríamos atravessando um processo de inversão de valores em que a maconha passa de uma condição de substância associada a preconceitos, ao crime e à perversão moral, a uma condição de substância digna de consumo e estudo, muito em razão do prestígio socialmente reconhecido da medicina como ciência que a assume como objeto de pesquisa para fins medicinais e terapêuticos. Ainda nesse momento, busca analisar contradições presentes nas leis em voga, com o intuito de apontar possíveis limitações, discorrendo sobre tensões existentes na atual conjuntura política e social que dizem respeito à temática.

Por fim, apresentaremos alguns exemplos contemporâneos de agenciamentos, ativimos e engajamentos oriundos da sociedade civil organizada, no sentido de destacar como vêm emergindo das necessidades concretas de cidadãos e cidadãs, o chamamento ético e o apelo judicial ao próprio Estado, por medidas positivas em direção ao usufruto medicinal do canabidiol, no espírito do direito à vida e à saúde, garantidos por lei e estatuídos na Constituição de 1988. Destarte, apontar-se-ão meandros pelos quais o próprio Estado brasileiro dá sinais concretos na referida direção a despeito da utilização medicinal da maconha. Por essa via, mostraremos que o tensionamento da maneira tradicional de avaliar a maconha na realidade brasileira parece constituir uma frente de luta ética, política e jurídica que se destina, em última instância, à ressignificação moral, social e cultural da referida substância por intermédio de sua autenticação pelas ciências

acadêmicas, legitimada nas instâncias jurídicas do Estado.

## CANNABIS SATIVA: BREVE PERSPECTIVA BIOLÓGICA, HISTÓRICA E SOCIAL

A Maconha, também conhecida como cânhamo e de nome científico *Cannabis sativa* L., teve sua nomenclatura definida pelo botânico sueco Carolus Linnaeus, em 1753, e posteriormente outras espécies descritas como, por exemplo, a *Cannabis indica*, identificada pelo naturalista francês Jean-Baptiste Lamarck, em 1785. A taxonomia usada para referir-se a essa herbácea, pertencente à família Cannabaceae, é utilizada até hoje pela comunidade científica e aparece em dezenas de textos e publicações em diferentes temas (EVANS; MCRAVEN, 2017).

A *Cannabis sativa* L. é uma planta nativa da Ásia Oriental e sua utilização é datada por volta de 6 mil anos atrás (COSTA et. al., 2018). Desde a Antiguidade, seus princípios medicamentosos têm sido explorados, seus usos etnomedicinais são comumente encontrados e, por causa disso, a planta obteve destaque em inúmeras civilizações em rituais religiosos, no cuidado de enfermidades e também na culinária. Os chineses foram pioneiros na descrição dos seus diferentes usos e potencial terapêutico, proporcionando desta forma seus primeiros inventários médicos (HONÓRIO et. al., 2006). Esse arbusto, tomado muitas vezes por exótico, é uma planta dióica, ou seja, possui indivíduos masculinos e femininos (FRANCO et. al., 2017) e cresce livremente em diversas partes do mundo, principalmente em regiões tropicais e temperadas, graças à sua grande facilidade de adaptação ao clima, solo e altitude, a despeito de apresentar variação quanto ao potencial de suas substâncias, visto que ela necessita de clima quente, seco e umidade adequada, bem como de disponibilidade nutricional no solo (LISITA et. al., 2013).

O fator notável que circunda a sua utilização está em sua bioquímica, na presença de canabinoides que são substâncias com propriedades medicamentosas, terapêuticas e psicoativas. Segundo Araújo (2017), essa planta possui mais de 80 canabinoides identificados, destacando-se entre eles o canabidiol (CBD), que compõe cerca de 40% dos extratos da *Cannabis* e possui grande potencial terapêutico, e o tetrahidrocannabinol (THC) que, ao contrário do canabidiol, apresenta propriedades psicoativas. As concentrações desses canabinoides podem variar em função da diversidade não só de espécies do mesmo gênero, mas pela variedade de cultivares, condições ambientais, fatores como patologias, pragas (FRANCO et. al., 2017) e processos como colheita e tratamento do material (HONÓRIO et. al., 2006) que podem afetar o vegetal e acarretar em respostas fisiológicas producentes de diferentes compostos.

Do ponto de vista histórico, como indica Carneiro (2011), a maconha teve seu primeiro contato com o Brasil durante a colonização, já que as caravelas de Pedro Álvares Cabral tinham velas, cordas, trapos e roupas feitos de suas fibras, e o papel feito a partir de seu caule era utilizado à época. Já o recurso às suas propriedades psicotrópicas chega ao Brasil junto com os escravos a partir de 1549 (principalmente os oriundos de Angola), com sementes amarradas na ponta de suas tangas ou escondidas em bonecas de pano (CARLINI, 2006). A maconha ganha então sua má reputação por ser comumente utilizada pela parcela mais menosprezada e inferiorizada da população (GODOY, 2018), os negros e pobres, que a usavam para lhes prover um pouco de relaxamento após um dia longo e árduo de trabalho. De acordo com França (2015), cada vez se tornava maior o estigma social de que usá-la era vulgar e nada elegante ou excêntrico, como era associado ao uso do tabaco ou álcool, por serem práticas de pessoas brancas.

O Brasil tomou partido efetivamente sobre o ato de fumar maconha no século XIX, sob influência do discurso pseudocientífico proveniente do psiquiatra italiano Cesare Lombroso. Segundo ele, certas raças carregavam características determinantes de um comportamento criminoso, associando assim condutas delituosas aos costumes e à cultura dos povos negros, bem como o hábito de fumar maconha. De acordo com a psiquiatria lombrosiana, o consumo da maconha seria um impulsionador de práticas criminais e seus consumidores eram tidos, mediante uma justificação cientificamente desastrosa e cujos efeitos seguem social e historicamente nocivos até os nossos dias, como previamente criminosos (BARROS; PERES, 2011).

Após a abolição do regime escravocrata (1888), da proclamação da república (1889), um ano

antes de ser promulgada nossa primeira Constituição (1891), a república tratou de instaurar dois instrumentos de controle dos negros em 1890: o *Código Penal* e a *Seção de Entorpecentes Tóxicos e Mistificação* (BARROS; PERES, 2011). Para Ludarnon (2015), com a perda da ferramenta da escravidão pode-se dizer que foram criadas outras ferramentas que permitiram o controle da cultura negra que, doravante, luta para fazer parte do tecido social existente. Com isso, visou-se combater cultos de origem africana, assim como o uso da *Cannabis spp.*

Na tentativa de abolir o comércio de maconha em território brasileiro, instaura-se de fato a sua criminalização mediante o Decreto Federal nº 4.294 de 6 de julho de 1921 (LUNARDON, 2015), o qual punia o comércio de qualquer substância de caráter entorpecente. Em 1932, com a vigência do decreto nº 2.930, é instituída uma ampliação da sanção, um vez que com ele passava-se a penalizar também o usuário, entretanto, diferenciando-o do traficante<sup>1</sup>. Em 1940, entrou em vigor um novo Código Penal, que apenava a conduta de traficar, em seu artigo nº 281. Em 1976, entrou em vigor a lei nº 6.368, que distingua o traficante do usuário, tendo vigorado em parte até 2002, quando Fernando Henrique Cardoso sancionou a lei 10.409/2002. Seu sucessor, Luiz Inácio da Silva, sancionou em agosto de 2006 a Lei 11.343, que acabou com a pena de prisão para os usuários de substâncias ilegais e para quem plantar pequenas quantidades de maconha para consumo próprio (BARROS; PERES, 2011).

Ainda assim, a maconha segue estigmatizada como suposta ‘porta de entrada’ para alguns narcóticos como cocaína, crack e outras drogas, e atada a fenômenos danosos à sociedade, tais como a violência, o crime, a pobreza e o tráfico (PACÍFICO; ROCHA, 2016). Conforme Asthon (1999), entre os seus malefícios para a saúde humana, atrelados ao seu uso recreativo, estariam o desenvolvimento de doenças do trato respiratório e, em casos mais severos, o aparecimento de câncer de pulmão. Ademais, usuários demonstraram também sintomas como irritabilidade e agitação, após a cessação do consumo (ASTHON, 2001). Todavia, nas últimas décadas, a utilização dos extratos da *Cannabis sativa L.* para a formulação de medicamentos tem-se mostrado um poderoso ingrediente conjuminado a medicamentos existentes (KUMAR et. al., 2001). Dessa perspectiva, a *Cannabis sativa* tem se destacado no tratamento do Glaucoma, diminuindo a pressão ocular (WILLIAMSON; EVANS, 2000), auxiliado na redução dos sintomas decorrentes da quimioterapia em pacientes com câncer, como náuseas (KUMAR et. al., 2001).

No Brasil, o uso da maconha para quaisquer finalidades – medicamentosa ou recreativa – era proibido até o ano de 2019, quando a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) admitiu um novo regulamento para fármacos que possuem em sua composição substâncias advindas da *Cannabis sativa*, permitindo sua comercialização, prescrição, dispensação de produtos de *Cannabis* para propósitos medicinais, desde que realizadas de forma monitorada e fiscalizada, proibindo, contudo, o seu cultivo (trata-se da Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC N° 327, de 9 de dezembro de 2019). Alguns países já permitem o uso de suas propriedades medicinais: na Bélgica e na Holanda, são utilizados componentes extraídos da *Cannabis sativa L.* para amenizar sintomas decorrentes da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), da Síndrome de Tourette, além da esclerose múltipla e do câncer (HONÓRIO et. al., 2006); os Estados Unidos da América encontram-se em um processo de flexibilização de suas leis quanto ao uso da *Cannabis sativa L.* com vistas a propósitos médicos e terapêuticos. Conforme a *National Conference of State Legislature*, mais de 30 estados estadunidenses permitem programas públicos que englobam a maconha medicinal (NATIONAL CONFERENCE OF STATE LEGISLATURE, 2018). A lista

<sup>1</sup> Na lei de Nº 11.343/06, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), o que define a diferença entre usuário e traficante é precisamente a quantidade de entorpecentes portada. Conforme esclarece Silva (2016, p. 15/16), “usuário, dependente e traficante de drogas 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 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”.

vai longe, com especial destaque para Israel, um dos países que mais avançaram nas últimas décadas nas pesquisas e na regulamentação de tratamentos e medicamentos canábicos<sup>2</sup>.

## TABUS MORAIS, CONFLITOS ÉTICOS E LEGAIS: UMA PROBLEMATIZAÇÃO

Conforme constatava no ano de 1987 o editorial da Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria, "o problema das drogas em nosso país tem sofrido um julgamento apaixonado, permeado por atitudes moralistas e um tratamento policial" (ABP *apud* CARLINI, 2006, p. 317). As drogas são predominantemente reputadas substâncias que causam dependência e são pivôs de debates sociais e morais intensos por vezes relacionados a temas como criminalidade, violência, tráfico, bem como o abandono de si e a vulnerabilidade social. Essa dependência é também atrelada ao uso de drogas lícitas. Por exemplo, no caso do alcoolismo, posto que é possível estabelecer um nexo causal entre consumo de álcool em demasia e a realização de atos de infração, e no caso da *farmacodependência*, situação na qual sujeitos desenvolvem patologias psíquicas em torno do consumo inapropriado de medicamentos.

É exequível inferir que, muitas vezes, o discurso cotidiano (*sensu comum*) refere-se à droga unilateralmente, associando ao usuário de substâncias ilícitas problemas morais e sociais como a conduta violenta e o descumprimento da lei, encobrindo o fato de que as drogas (incluídas aí as bebidas alcóolicas e toda sorte de drogas vendidas em 'drogarias') são inerentes ao nosso modelo sociocultural e civilizacional, caracterizado por um elevado grau de violência resultante da reprodução histórica de desigualdades, quando comparado ao de outros países. Como observam Medeiros & Tófolli (2018, p. 53. Grifo dos autores),

elevada ao patamar de *questão social*, a problemática das drogas passou a ser balizada por três formações discursivas fundamentais: a medicalização, a criminalização e a moralização. Assim, a pressão moralista contra as drogas, que remonta ao final do século XIX e início do século XX, não só precedeu a elaboração das leis sobre psicoativos, mas lhe serviu de substrato.

Aparentemente, a referida 'pressão moralista' conserva-se ainda, atuando muito fortemente no trato do tema ora discutido, dada a permanência de tabus morais sobre o uso de maconha, oriundos de lógicas culturais preconceituosas vividas no Brasil desde o século XIX. O campo próprio do fazer científico, como qualquer outro campo da ação humana, também se viu povoado por tais problemas. Iniciativas científicas ligadas a estudos de novos tratamentos e à fabricação de produtos e fármacos parecem sofrer interrupções, questionamentos e adiamentos devido a fatores que vão desde a ignorância acerca desses assuntos, até os que são ocasionados por fenômenos morais, sociais e condizentes a interesses políticos.

Entretanto, essa tensão parece cada vez mais ceder lugar a uma perspectiva de abertura ainda incipiente e em construção. O uso da palavra *droga* para referir-se a medicamento aparenta ter uma melhor aceitação social, menos pelos ingredientes que o compõem e mais pela função sociocultural que representa. Disso se segue que medicamentos seriam vistos com melhores olhos, mesmo que em alguns casos suas substâncias sejam agressivas a organismos a longo prazo. A transformação do canabidiol em medicamento constitui, a nosso ver, uma forma de ressignificação que promove uma substância histórica, moral e legalmente defenestrada à condição produto

<sup>2</sup> Consoante publicação de Nelson Oliveira na *Agência Senado*, em 06 de agosto de 2021, em Israel, no ano de 2020, "já havia operações clínicas e industriais ativas e em grande escala, mais de 100 mil pacientes elegíveis e autorizados, médicos qualificados para prescrever e tratar com *Cannabis* medicinal, fazendas e unidades fabris relacionadas, organismos de certificação para boas práticas, laboratórios de controle de qualidade e sistemas de distribuição, além de farmácias registradas para dispensar medicamentos canábicos. Sem contar as centenas de pedidos de pesquisa aprovados em todos os níveis científicos". (Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/08/pesquisa-sobre-a-cannabis-avanca-no-mundo-no-brasil-entraves-legais-prejudicam-a-ciencia>>).

medicinal, fármaco, sob o aval das ciências médicas.

Diante do exposto, não nos parece implausível conjecturar que atravessamos um processo de inversão de valores a partir do qual a maconha, e mais precisamente o canabidiol, aos poucos perde a condição de substância vinculada à criminalidade, à perversão moral, assumindo uma posição de substância apropriada para fins médicos e terapêuticos. Consoante pensamos, essa transição – vivida neste início de século XXI – dá-se também em razão do prestígio socialmente reconhecido da medicina enquanto ciência, ao adotá-la como objeto de pesquisa. Em correlação com essa hipótese – e em vista dos estudos e publicações que vão aos poucos se avolumando acerca desse objeto, passando a ter reconhecido alcance público –, verifica-se no plano jurídico outro condicionante dessa transformação: o aumento de iniciativas individuais e coletivas, de movimentos oriundos da sociedade civil, no sentido da conquista do direito ao uso com vistas à concretização e garantia constitucional do direito à vida e à saúde.

A pesquisa médica farmacológica em torno da *Cannabis* pressupõe uma mudança no status da substância que passa então a ser digna de consideração científica, saindo assim do limbo dos preconceitos culturais aos quais esteve e ainda está em certo grau apinhada. Ao adentrar no rol de estudos clínicos rigorosos, mediante protocolos metodológicos de validação legitimados pela comunidade de investigação médica nacional e internacional, que, por sua vez, segue as regras do jogo das instituições oficiais de regulamentação e vigilância sanitária governamentais, nacionais e supranacionais, a *Cannabis* adquire uma outra significação. Esse deslocamento de valor ou ressignificação dá-se na razão direta de seu potencial promissor, sobretudo e à primeira vista, para o tratamento de doenças neurológicas.

Segundo interpretamos, não seria equivocado comparar tal processo ao de um ritual de purificação: pelas mãos das ciências médicas conjuminadas às mãos do corpo técnico de cientistas burocratas do Estado, a até então estigmatizada substância entra peremptoriamente na cena do que *pode* passar pelo crivo científico, enquanto objeto de um *saber*. Como nos lembra Foucault (1998, p. 141), “exercer o poder cria objetos de saber, os faz emergir”, sendo precisamente o *saber-poder* constituído historicamente pela medicina desde a Modernidade, a chancela que faz ‘virar a chave’. A autoridade médica e a autoridade sanitária emergem em nosso paradigma civilizacional como figuras de asseveração, uma vez que, no interior das dinâmicas e práticas de poder histórica e culturalmente arvoradas nos últimos três séculos no âmbito da medicina, garantem, validam e certificam procedimentos, terapias e meios de cura.

Nesse sentido, há evidências de que os estudos acerca da *Cannabis sativa* vêm aumentando ao redor do mundo, e particularmente, no Brasil<sup>3</sup>. No entanto, isso não veio a ser apenas em função do interesse despertado pelo canabidiol no meio científico nas últimas décadas, mas igualmente pelo recrudescimento de movimentos reivindicatórios de direitos formados por famílias de pessoas portadoras de doenças, demandantes dessa terapia alternativa. O conhecimento do uso da *Cannabis* para finalidade medicinal em outros países, facilitado pelo acesso a informações na sociedade digital, possibilitou a criação de redes que favoreceram tanto o comércio por ordem judicial, quanto o surgimento de uma espécie de farmacopeia extraoficial, muitas vezes operando na clandestinidade<sup>4</sup>. É possível afirmar que esta última, ao fim e ao cabo, permitiu/permite o

<sup>3</sup> Um estudo recente intitulado [Global Trends in Cannabis and Cannabidiol Research from 1940 to 2019](#), publicado pela revista Current Pharmaceutical Biotechnology, apontou que quatro professores da Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto estão entre os 10 pesquisadores que mais desenvolvem pesquisas e publicam trabalhos sobre canabidiol na atualidade, informação repercutida no Jornal da USP por Rose Talamone, em 17 de julho de 2020. (Disponível em: <<https://jornal.usp.br/ciencias/usp-tem-a-maior-producao-cientifica-mundial-sobre-canabidiol/>>).

<sup>4</sup> Sobre o funcionamento dessa “rede clandestina”, Oliveira et al. (2020, p. 06) nos chamam a atenção para a seguinte dificuldade: “inicialmente distribuía o óleo por correio, de forma gratuita; mas dada a possibilidade de a rede sofrer acusação de tráfico de substâncias proibidas ou de falsificação de medicamentos, o caminho que buscavam era fomentar o autocultivo por terceiros. A opção pelo fomento ao autocultivo descentralizado também se devia ao aumento da procura pelo óleo oferecido por eles, o que passava a sobreregar a rede na sua capacidade de produção e nos seus custos”.

alargamento do fornecimento de óleo de canabidiol no Brasil, ao passo que os grupos e famílias envolvidos, em simultâneo, passam sistematicamente a provocar o poder judiciário, não apenas como sujeitos de interesses, mas, principalmente, como *sujeitos de direitos*.

Com efeito, a Constituição de 1988 instaura-se como um marco importante ao instituir e garantir a plenitude dos direitos humanos e de direitos fundamentais, a partir de seu célebre Artigo 5º, no qual posiciona como inviolável o direito à vida. Já em seu Artigo 6º estabelece como direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, asseverando que a saúde é, por lei, um direito de todos (BRASIL, 2004). São considerados direitos fundamentais aqueles julgados imprescindíveis à integridade e sobrevivência do ser humano, sendo terminantemente obrigatória a sua efetivação (SILVA, 2014). Nessa direção, a assertiva que instaura a saúde enquanto direito fundamental endossa ao Estado, em conjunto com os poderes públicos, a obrigação de garantir saúde para todas as cidadãs e cidadãos (RIOS, 2013).

Poderíamos afirmar que o questionamento ético inevitável consiste em indagar sobre a ocorrência de uma contradição entre a garantia legal do direito social fundamental à saúde e os impedimentos legais e/ou infralegais de gozar plenamente desse direito. Tal paradoxo soergue-se do conflito existente no interior do ordenamento jurídico brasileiro entre uma legislação que institui como ilícito o consumo de uma planta cujos benefícios à saúde já encontram certo lastro de legitimidade científica, e a justa reivindicação do direito à saúde assegurado constitucionalmente aos sujeitos individuais e coletivos demandantes. O recrudescimento desse dilema legal vem gerando cada vez mais pressão de setores da sociedade brasileira quanto à necessidade de mudanças na legislação, a fim de que a mesma possa viabilizar o uso medicamentoso do canabidiol, incentivos à produção de estudos clínicos, qualificação de médicos indispensável à prescrição etc. Entretanto, não será um equívoco inferir que as primeiras iniciativas nessa linha ocorridas no início deste século ainda soam tímidas e restritivas.

No ordenamento jurídico vigente, destaca-se a Lei 11.343/2006 que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Em seu Art. 2º a referida lei permite o cultivo de vegetais proscritos dos quais se podem extrair drogas para fins medicinais, desde que autorizado por meio de lei e/ou regulamentação (KIEPPER, 2016). Isto posto, na realidade brasileira do início de século XXI, não obstante seja validada por crescentes estudos científicos que asseguram os benefícios de seus componentes, a legalização e consequente permissão para a produção e comercialização de produtos que têm em sua constituição compostos da maconha permanece muito limitada, enquanto ao redor do mundo e em países vizinhos como Uruguai, Colômbia e Argentina, o cultivo e a comercialização já são permitidos há alguns anos.

## **INICIATIVAS NA ATUALIDADE BRASILEIRA**

Conforme já frisamos, em meio às contradições nas leis que vigoram no país, e aos problemas éticos que emanam das mesmas (entre os quais salienta-se a transgressão e o descumprimento da lei mediante uso de uma droga ilícita, os preconceitos morais e a estigmatização social possivelmente sofridos por sujeitos e grupos demandantes do uso, mesmo para fins clínicos), organizações não governamentais (ONGs), associações, grupos e indivíduos, fazem das ações judiciais um recurso para a conquista do direito. Dentre essas organizações, destaca-se a atuação da Liga Canábica da Paraíba, associação fundada em 2015, em João Pessoa, a partir da união de oito famílias que tiveram seus pedidos de importação dos extratos da *Cannabis* com objetivos medicinais negados pela ANVISA, para o tratamento de epilepsia e autismo (nesse mesmo ano, a agência sanitária brasileira autoriza a importação em caráter de excepcionalidade, de produtos à base de canabidiol para determinadas doenças crônicas, através da Resolução de Diretoria Colegiada N. 17, de 06 de maio de 2015). Isso ocorreu mesmo após o caso Anny Fischer, na época com 5 anos, sendo a primeira brasileira a ter autorização judicial para importar seus extratos (BUENO, 2014). Em vista disso, essas famílias tiveram que recorrer à ilegalidade enquanto forma de garantir, com as próprias mãos, o direito à saúde e à dignidade assegurados pela Constituição.

Trata-se de uma junta sem fins lucrativos cuja diligência é garantir a criação de políticas para utilização de *Cannabis* com objetivos clínicos e terapêuticos, que seja, por sua vez, inclusiva e acessível (ARAÚJO, 2019). Em seu planeamento, a Liga Canábica propõe, além da normalização do uso medicinal e terapêutico de *Cannabis*, a criação, estruturação e investimento imediato em estudos e pesquisas, do cultivo às análises laboratoriais; tenciona ainda a formação de institutos de pesquisa e planos para a produção de *Cannabis* para fins medicinais em escala nacional, pretendendo que este deixe de ser um problema localizado apenas na esfera da saúde, expandindo-o em suas fronteiras, de forma a promover o envolvimento e sensibilização de agentes econômicos e políticos, bem como da comunidade científica como um todo, para a defesa da causa.

Poder-se-ia afirmar que esses também são os objetivos da Associação Brasileira de Apoio *Cannabis* Esperança (ABRACE), instituição sem fins lucrativos igualmente sediada em João Pessoa/PB, a primeira no país autorizada por intermédio de liminar da justiça federal concedida no ano de 2017, a cultivar *Cannabis* medicinal – a ação segue em tramitação. A queda de braços entre a ABRACE e a ANVISA na justiça brasileira, enquanto luta que representa o clamor de um conjunto cada vez maior de grupos e entidades da sociedade civil, segue seu curso. De acordo com notícia vinculada pelo site G1 em 01 de março de 2021, o Tribunal Federal da 5ª Região, por meio de decisão do desembargador Cid Marconi em fevereiro do mencionado ano, suspendeu a supradita decisão liminar de 2017, concedida pela juíza federal Wanessa Figueiredo dos Santos Lima, da 2ª Vara Federal da Paraíba, desautorizando a ABRACE a cultivar e manipular *Cannabis* medicinal, a pedido da ANVISA, sob o argumento publicado em nota técnica segundo a qual a ausência de supervisão e controle sanitário seria o motivo principal dessa solicitação, posto que, conforme a agência, indicaria uma irregularidade.

Por seu turno, a ABRACE afirma que desde 2017 solicitou à ANVISA um pedido de registro para autorização do cultivo e produção, obtendo como resposta uma petição da própria agência alegando ausência de registro da instituição (G1, 2021). Acolhimento, criação de redes de apoio médico e jurídico, e, mormente, garantia de acesso ao óleo de canabidiol para tratamentos e terapias (de forma gratuita ou mediante valores acessíveis, para fazer frente aos praticados por meio de importação, geralmente exorbitantes), são algumas de suas frentes de ação.

No que diz respeito a iniciativas individuais, conforme o site de notícias G1 PE (2019), a 4ª Vara Federal de Pernambuco, no ano de 2019, beneficiou uma família com o direito de cultivo da *Cannabis sativa* L. sem risco de prisão, com vistas à confecção de óleo utilizado no tratamento da uma menina de 4 anos diagnosticada com autismo. Já em 2020, a 36ª Vara Federal em Pernambuco concedeu à família de um menino diagnosticado com hemimegalencefalia, o direito de cultivo e utilização da maconha para fins medicinais, para o tratamento da referida patologia neurológica (G1 PE, 2020). No limite, constatam-se tensões existentes entre iniciativas oriundas do poder judiciário e o próprio ordenamento jurídico, uma vez que tais ações vão de encontro às leis que proíbem e restringem o uso e o cultivo da maconha com destinação medicinal no Brasil, mas que, do ponto de vista hermenêutico, acabam por concordar com o Artigo 1º, parágrafo III, da Constituição de 1988, o qual estatuiu a dignidade da pessoa humana enquanto princípio fundamental a ser assegurado pelos poderes que perfazem o Estado de direito e regem a sociedade (BUENO, 2014).

Uma iniciativa que tem obtido cada vez mais força no Brasil, reunindo grupos e coletividades demandantes, consiste no *autocultivo* de *Cannabis*. Uma das frentes que constituem a defesa do autocultivo vem levantando questionamentos quanto à eficácia do óleo industrializado e importado, em comparação com o produzido artesanalmente, fora o problema relacionado ao seu custo, o qual termina por dificultar ou mesmo impedir o acesso a indivíduos e famílias que não têm condições financeiras de arcar com valores tão altos. Nessa direção, algumas mães têm tomado as rédeas do processo de autocultivo, produzindo experimentos muitas vezes com o auxílio de profissionais da medicina, ao mesmo tempo em que tentam obter liminares na justiça para legitimar esse empenho (OLIVEIRA; VIEIRA; AKERMAN, 2020). A iniciativa, as parcerias e a

provocação do judiciário no sentido de garantir a realização desses experimentos, fomentaram o engajamento necessário para a criação de outras organizações que têm fortalecido redes de apoio, informação e orientação:

as experiências dessas mães levaram à criação de duas associações de pacientes: a Associação de Apoio à Pesquisa e Pacientes de Maconha Medicinal (Apepi) e a Cultive Associação, comandadas respectivamente por Margarete Brito e Cidinha Carvalho, e que prestam assistência para o autocultivo. Na Apepi, os associados pagam de R\$ 29,90 a R\$ 99,90 para ter acesso a informações e descontos em produtos (OLIVEIRA; VIEIRA; AKERMAN, 2020, p. 07).

Dessa perspectiva, ressalta-se igualmente o trabalho desenvolvido em Minas Gerais pela AMA+ME - Associação Brasileira de Pacientes de *Cannabis* Medicinal, que também tem orientado e informado seus associados acerca do autocultivo de *Cannabis*, chegando inclusive a ajuizar junto ao Partido Popular Socialista (atualmente Partido Cidadania), uma Ação Direta de Inconstitucionalidade – a ADI 5708 – que reivindica a cessação do entendimento segundo o qual o cultivo, prescrição, aquisição e guarda de *Cannabis* para finalidades terapêuticas e medicamentosas seria uma violação da lei, com o fito de obtenção de jurisprudência (OLIVEIRA; VIEIRA, 2020). Destacamos ainda, nessa mesma linha, o papel desempenhado entre outras organizações pela ACUCA (Associação Cultural Canábica), ABRA*Cannabis* (Associação Brasileira para *Cannabis*), Santa *Cannabis* (ou Associação Brasileira de *Cannabis* Medicinal), Pró-Vida *Cannabis* Associação Medicinal, Cultive (Associação de *Cannabis* e Saúde), Associação Reconstruir *Cannabis*, Cannape (Associação Canábica Medicinal de Pernambuco) e Aliança Verde.

Além dessas iniciativas, encontra-se tramitando no Senado Federal, por iniciativa do senador Flávio Arns (REDE/PR), o Projeto de Lei N° 4.776 de 2019, que “dispõe sobre o uso da planta *Cannabis* spp. para fins medicinais e sobre a produção, o controle, a fiscalização, a prescrição, a dispensação e a importação de medicamentos à base de *Cannabis* spp., seus derivados e análogos sintéticos” (BRASIL, 2019). Atualmente acha-se nas mãos da Comissão de Assuntos Sociais de Senado Federal, que aguarda emissão de relatório por parte do senador Lasier Martins (Podemos/RS). Recentemente, por intermédio das RDC 335/2020 e da Resolução N° 1.525/2021, a ANVISA aprovou a comercialização de dois produtos à base de *Cannabis* no Brasil, importados dos EUA e da Colômbia. Certamente, trata-se de mais um degrau nessa querela, contudo, muito ainda havemos de avançar, para além da importação, principalmente em razão da garantia de democratização do acesso mediante valores mais adequados à realidade brasileira.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O percurso que ora realizamos concentra-se em apontar como determinadas práticas e discursos histórico-culturais edificaram em torno da maconha tabus morais que ainda ecoam fortemente na sociedade brasileira; como, no plano dos valores e, por conseguinte, no âmbito das avaliações propriamente morais, preconceitos étnico-raciais foram construídos e reproduzidos, associando o uso de *Cannabis* à má conduta e, posteriormente, mediante aparatos legais-penais, à conduta criminosa. Destarte, não será desacertado afirmar que a utilização de maconha enquanto ação reputada moralmente má e criminosa, é justamente a interpretação de setores dominantes para fins de exercício de controle sobre a população negra durante e após a escravatura.

Segundo conjeturamos, as ditas práticas e discursos estão na raiz dos atuais conflitos de natureza ética e legal acerca do uso medicinal de *Cannabis*, assim como de seu uso recreativo (debate que reconhecidamente sofre mais interditos no Brasil, apesar de nos últimos anos ter alçado à condição de tema legítimo pertinente à esfera pública). Em nossa perspectiva, isto ocorre porque tais concepções mantêm-se operantes de forma atávica, sendo sintomas provenientes do racismo sistêmico vivido no tecido social brasileiro, penetrando muitas vezes processos de subjetivação de uma parcela da sociedade que tem em mãos o poder decisório (as elites políticas e judiciárias).

Entendemos que este seria um dos motivos, o qual denominamos *motivo de ordem histórico-*

*cultural*, que colocaram entraves morais ainda hoje prejudiciais ao amadurecimento de decisões políticas viabilizadoras de uma abertura conscienciosa do Estado brasileiro com relação ao tema. Além desse, dois outros motivos nos quais esbarra a liberação/legalização do uso medicamentoso da maconha em nosso país podem ser igualmente elencados. Estes emergem em um solo contemporâneo e obedecem a uma linha cronológica. São eles, um *motivo de ordem legal*, estabelecido como desdobramento do primeiro (cultural e histórico), e outro de *ordem técnica e científica*, nascido da natureza mesma das estruturas de poder manifestas nas práticas exercidas e validadas pela comunidade científica.

Como frisamos, das primeiras normas proibitivas até o enquadramento penal do consumo, visa-se à normatização da criminalização do uso de maconha enquanto desdobramento das injunções morais e culturais então vividas: a lei penal espelha exatamente a estigmatização e o anseio de controle oriundos dos referidos preconceitos morais, apinhados à elite branca e eurocentrada. Essa maneira de tratar consumidores de maconha perdurará até o final do século XX. Os primeiros sinais de descriminalização – ocorridos, por exemplo, por meio da distinção legal entre usuário e traficante, e pelo reconhecimento da condição de dependência química – e os passos iniciais no sentido da diminuição das restrições, são adventos muito recentes no Brasil (em termos históricos, emanam precisamente a partir do século XXI), e unicamente começam a despontar em função da conjunção entre a preconização de estudos significativos sobre as propriedades medicinais do canabidiol em nível internacional, e do reconhecimento dos princípios e da conquista de direitos fundamentais instituídos pela Constituição de 1988, dentre os quais o direito à saúde.

O terceiro motivo aqui conjecturado, de ordem técnica e científica, diria respeito à própria racionalidade científica: a obediência rigorosa a protocolos tecnocientíficos burocráticos por comitês, conselhos e órgãos colegiados de vigilância sanitária ligados ao Estado, que fiscalizam, atestam, chancelam e autorizam, com base em parâmetros de boas práticas reconhecidos pela comunidade científica internacional, experimentos, testes clínicos e, por fim, a própria utilização de determinado produto com finalidades medicinais e terapêuticas. Essa burocacia, necessária e indispensável para confirmar a segurança e a eficácia do produto médico submetido a avaliação (incontestável no que diz respeito aos princípios civilizatórios pelos quais existe enquanto braço científico do Estado), pode atravancar processos relativos à autorização de fármacos avaliados, cujas evidências vêm se mostrando promissoras em um sem-número de outros países, e sua premência é asseverada pelo direito à saúde.

A demora exagerada que caracteriza esses trâmites, por vezes para além do razoável, afora o fato referente à constituição de tais órgãos obedecer muitas vezes a critérios não acadêmicos ou extra-científicos (políticos e econômicos, para mencionar alguns), pode desfavorecer um desempenho responsável e célere em casos como o do canabidiol, cujo apelo moral e legal ainda constrange. A título de ilustração, ressalta-se a queda de braços judicial entre a ANVISA e entidades citadas neste trabalho, como no caso da solicitação do registro para a fabricação do óleo pela ABRACE: poder-se-ia conjecturá-lo como um caso de procrastinação de natureza política que acharia esteio em compreensões morais conservadoras, ou em algum normativismo mumificante? Porque no Brasil esses trâmites são tão lentos, quando, outros países com os quais temos acordos de cooperação, como com a Food and Drug Administration (FDA) dos EUA, o uso, produção e comercialização do canabidiol já é uma realidade? Haveria algum tipo de interesse extra-científico em procrastinar? Algum favorecimento para empresas estrangeiras comercializarem o canabidiol em detrimento da produção local?

O desinteresse de boa parcela do legislativo federal em pautar a discussão em razão de condicionantes morais e culturais, poderia ser reputado um fator entre outros, aos quais poderia vincular-se, por exemplo, o eleitoral (canabidiol não daria votos); com relação às iniciativas que estouram nessas últimas décadas, quando muito, é possível identificar audiências públicas e debates em torno da questão, promessas de ação política e até mesmo a proposição de projetos de lei sobre o tema, projetos estes que não por acaso caminham a passos lentos ou são travados. Talvez, somente quando interesses da elite econômica vinculada à indústria farmacêutica e à

agroindústria, cuja influência e poder dos lobbies penetram fortemente as decisões políticas do atual legislativo, transformando a *Cannabis* em item de mercado ao introduzi-lo nas lógicas do capital, mediante a produção e comercialização em larga escala, o Brasil caminhe na direção da liberação. Porém, nos antípodas do autocultivo autônomo das famílias e entidades sem fins lucrativos cuja preocupação fundamental reside em fornecer as condições para um acesso justo e universalizado ao produto, fora de lógicas mercantis que privilegiem o interesse privado e o capital internacional.

Por fim, não será um equívoco reconhecer que nos encontramos em uma época de inversão de valores refletida em uma a cada dia mais ampla frente de luta ética, política e jurídica, responsável por tensionar a forma tradicional de avaliar a maconha na realidade brasileira. Conforme entendemos, essa mudança em curso – cuja dinâmica é mesmo a de uma contínua batalha encampada por meios democráticos pelas famílias e entidades –, já tem produzido os primeiros sinais em direção a uma ressignificação de perspectivas morais e sociais acerca da utilização da maconha, por mais que isso se dê na tensão com a renovação de antigas estruturas culturais: no mesmo campo de forças sociais, velhos tabus morais paulatinamente vão cedendo lugar a percepções abertas e compreensivas, sem perder de vista que esses tabus são vez ou outra reascendidos em atitudes e discursos neoconservadores. Parte dessa ressignificação se deve igualmente ao papel chancelor desempenhado pelas ciências e pela academia, assim como pelas instâncias jurídicas. Indubitavelmente, esse é um trabalho de consolidação longo e demorado, porém estruturante, o qual, na medida em que avança ainda depara com amarras com as quais precisará lutar.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, S. A liga paraibana em defesa da cannabis medicinal. **Brasil de Fato**. João Pessoa, abr. 2019. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2019/04/15/artigo-or-a-liga-paraibana-em-defesa-da-cannabis-medicinal>> Acesso em: 14 fev. 2020.
- BARROS, A.; PERES, M. Proibição da maconha no Brasil e suas raízes históricas escravocratas. **Revista Periferia**, v. 3, n. 2, 2011.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2004.
- BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 4.776 de 2019**. Dispõe sobre o uso da planta Cannabis spp. para fins medicinais e sobre a produção, o controle, a fiscalização, a prescrição, a dispensação e a importação de medicamentos à base de Cannabis spp., seus derivados e análogos sintéticos. Brasília: Senado Federal, 2019. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/138415>> Acesso em: 18 jan. 2022.
- BUENO, F. S. **A concretização do direito à saúde pelo poder judiciário: o caso de Anny Fischer**. Monografia (Direito) - UniCEUB/Faculdade de Ciência Jurídicas e Sociais, Brasília, 2014, 59 p.
- CARLINI, E. A. A história da maconha no Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006.
- CARNEIRO, H. Uma breve história dos estudos sobre a maconha no Brasil. **Estudos Universitários** (UFPE), v. 28, p. 79-92, 2011.
- COSTA, T. G. S.; BROMISK, T. C.; ARAÚJO, R. B. F.; SOUZA, J. M. M.; ALVES, R. S. A questão legal do uso medicinal da cannabis sativa no Brasil. **III Conbracis**, Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, 2018.

EVANS, B.; MCRAVEN, C. **Cannabis for dummies:** a complete and easy guide to Cannabis and Cannabinoid. Hawai, EUA: Caregivers Inc. 2017.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder.** 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1998.

FRANCO, G. R. R.; VIEGAS Jr., C. A contribuição de estudos do canabidiol e análogos sintéticos no desenho de novos candidatos a fármacos contra transtornos neuropsiquiátricos e doenças neurodegenerativas. **Rev. Virtual Quim.**, v. 9, n. 4, p. 1773-1798, 2017.

FRANÇA, J. M. C. **História da maconha no Brasil.** São Paulo: Três Estrelas, 2015.

G1. **Justiça suspende autorização de associação da PB para cultivar maconha com fins medicinais.** 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2021/03/01/justica-suspende-autorizacao-de-associacao-da-pb-para-cultivar-maconha-com-fins-medicinais.ghtml>> Acesso em: 17 jan. 2022.

G1 PE. **Justiça Federal autoriza mulher a cultivar maconha em casa para tratar crises convulsivas da filha autista.** 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2019/12/20/justica-federal-autoriza-mulher-a-cultivar-maconha-em-casa-para-tratar-crises-convulsivas-da-filha-autista.ghtml>> Acesso em: 15 fev. 2021.

G1 PE. **Justiça Federal autoriza plantio de maconha medicinal em casa para mãe tratar filho com doença no cérebro.** 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2020/01/22/outra-mae-ganha-na-justica-federal-direito-de-plantar-maconha-medicinal-em-casa-para-tratar-filho.ghtml>> Acesso em: 15 fev. 2020.

GODOY, I. A. **A Cannabis no Brasil:** perspectiva histórica, legal e tendências econômicas da legalização. Monografia (Cências Econômicas) - Universidade Federal Rural de Pernambuco - Unidade Acadêmica da Serra Talhada, Serra Talhada, 2018, 56 p.

HONÓRIO, K. M.; ARROIO, A.; SILVA, A. B. F. Aspectos terapêuticos de compostos da planta Cannabis sativa. **Quim. Nova**, v. 29, 2006.

KIEPPER, André de Oliveira. **Cuidados de compaixão:** regulação da maconha nos Estados Unidos da América. Dissertação (Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016, 110 p.

KUMAR, R. N.; CHAMBRES, W. A.; PERTWEE, R. G. Pharmacological actions and therapeutic uses of cannabis and cannabinoids. **Anaesthesia**, v. 56, p. 1059-1068, 2001.

LISITA, A.; SANO, E. E.; DURIEUX, L. Detecção de plantios de Cannabis Sativa no semiárido pernambucano a partir de análise das anomalias de dinâmica temporal dos índices de vegetação derivados do satélite SPOT-5 HRG. **Bol. Ciênc. Geod.** Curitiba, v. 19, n. 1, p. 45-64, jan-mar, 2013.

LUNARDON, J. A. Maconha, capoeira e samba: a construção do proibicionismo como uma política de criminalização social. I Seminário Internacional de Ciência Política. Porto Alegre: UFRGS, 2015.

MEDEIROS, D.; TÓFOLLI, L. F. Mitos e evidências na construção das políticas sobre drogas. **Boletim de Análise Político-Institucional.** IPEA, n. 18, dez., 2018.

NATIONAL CONFERENCE OF STATE LEGISLATURE. **State Medical Marijuana Laws**, 2018. Disponível em: <<https://www.ncsl.org/research/health/state-medical-marijuana-laws.aspx>>. Acesso em: 21 jan. 2020.

OLIVEIRA, M. B.; VIEIRA, M. S.; AKERMAN, M. O autocultivo de Cannabis e a tecnologia social. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 29, n. 3, p. 01-14, 2020.

OLIVEIRA, N. Pesquisas sobre Cannabis avançam. Brasil enfrenta entraves legais. **Agência Senado**. Brasília: Senado Federal, 2021. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/08/pesquisa-sobre-a-cannabis-avanca-no-mundo-no-brasil-entraves-legais-prejudicam-a-ciencia>>. Acesso em: 18 dez. 2021.

PACÍFICO, J. V.; ROCHA, D. Maconha e preconceito: representações sociais de uma droga. **Revista Textos Graduados**. Brasília, v. 2, n. 1, p. 70-88, 2016.

RIOS, R. R. O Direito fundamental à saúde e a atividade legislativa. In: ALVES, S. M. C.; DELDUQUE, M. C.; NETO, N. D. **Direito sanitário em perspectiva**. Brasília: Fiocruz, 2013.

SILVA, C. D. M. **Lei de drogas comentada**. São Paulo: APMP, 2016.

SILVA, J. A. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo. Malheiros, 2014.

WILLIAMSON, E. M.; EVANS, F. J. Cannabinoids in clinical practice. **Drugs**. Londres, v. 60, n. 6, p. 1303-1314, 2000.