

A regulação da maconha no Senado Federal: uma pauta da Saúde Pública no Brasil

Regulation of marijuana by the Brazilian Senate:
a public health issue

La regulación de la marihuana en el Senado:
un programa para la Salud Pública en Brasil

André Kiepper ¹
Ângela Esher ¹

¹ Escola Nacional de Saúde
Pública Sergio Arouca,
Fundação Oswaldo Cruz,
Rio de Janeiro, Brasil.

Correspondência

A. Kiepper
Escola Nacional de Saúde
Pública Sergio Arouca,
Fundação Oswaldo Cruz,
Rua Leopoldo Bulhões 1480,
Rio de Janeiro, RJ 21040-360,
Brasil.
andrekiepper@fiocruz.br

O modelo proibicionista de combate às drogas demonstra um esgotamento ¹ que pode ser visto na violência associada ao narcotráfico, no comércio ilegal de substâncias adulteradas, nas receitas fiscais perdidas, no desperdício de recursos públicos, no desvio da atenção dos problemas reais da sociedade para uma falsa solução e na ausência de pesquisas clínicas sobre a eficácia e efetividade das plantas medicinais proscritas ². O Poder Legislativo, entretanto, parece atento às mudanças de percepção da população sobre o tema. Recentemente, Senado Federal e Câmara dos Deputados iniciaram a discussão sobre a regulação da maconha no Brasil, impulsionados por uma proposta popular de fevereiro de 2014.

O Senado Federal disponibiliza, na Internet, um mecanismo de participação cidadã denominado Portal e-Cidadania, instituído pelo Ato nº 3/2011, da Mesa Diretora ³. *Ideias Legislativas* é o dispositivo desse portal que oferece ao cidadão a possibilidade de propor ideias de projetos legislativos destinados a criar novas leis, alterar as já existentes, ou aperfeiçoar a Constituição Federal da República. A ideia é analisada à luz dos termos de uso do portal, que verifica, por exemplo, a coesão e coerência da redação, a ausência de termos inapropriados, desabonadores ou difamatórios, e a não violação de cláusula pétreia.

O e-Cidadania permite que cidadãos interessados em apoiar uma proposta o façam por meio

do preenchimento de um formulário. Para confirmar o apoio, o cidadão deve acessar um *link* único e temporário, enviado por *email*. Uma vez confirmado, o apoio é contabilizado automaticamente pelo sistema. A proposta deve receber pelo menos 20 mil apoios em um prazo máximo de quatro meses para que seja encaminhada formalmente à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) do Senado Federal ³. A primeira ideia concretizada nesse portal foi uma sugestão feita por fisioterapeutas, que motivou uma audiência pública interativa na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em 28 de novembro de 2013 ⁴. Foi seguindo esse caminho que o portal e-Cidadania recebeu o cadastro de uma proposta de regulação dos usos recreativo, medicinal e industrial da maconha, em 30 de janeiro de 2014 ⁵.

O portal registrou a evolução dos apoios em tempo real, exibindo a quantidade total recebida imediatamente após cada confirmação por *e-mail*. Com mais de 20 mil apoios recebidos em um período de apenas quatro dias de campanha, a petição gerou a SUG nº 8/2014, recepcionada pela CDH, em 11 de fevereiro de 2014, de relatoria do Senador Cristovam Buarque (PDT/DF) ⁶. A adesão massiva a uma proposta de regulação da maconha no Brasil representou um amadurecimento social que acompanha uma tendência internacional. Room ⁷ considera que as iniciativas

de regulação da maconha sublinham a necessidade de revisão das convenções mundiais sobre drogas, tornando a proibição uma questão de escolha, e não mais de obrigação por parte dos países membros da Organização das Nações Unidas.

No nível global, iniciativas de legalização da maconha têm apontado para uma mudança gradual, como demonstram os Estados Unidos, onde 22 estados, do total de 50, já regularam o uso medicinal da maconha, e Colorado e Washington autorizaram o uso recreativo ⁷. Segundo Grinspoon ⁸, a maconha é comumente, mas não exclusivamente, usada no tratamento de náuseas e vômitos severos da quimioterapia do câncer; epilepsia; esclerose múltipla; glaucoma; dor e espasmo de paraplegia e tetraplegia; dor crônica; HIV/AIDS; enxaqueca; doenças reumáticas (osteoartrite e espondilite anquilosante); cólicas menstruais; síndrome pré-menstrual; dores do parto; doença de Crohn; colite ulcerativa; dor do membro fantasma; hiperemese gravídica e depressão. Ainda no contexto internacional, outra iniciativa de regulação da maconha que merece destaque foi o processo de aprovação do projeto de lei do Uruguai. O Senado uruguaio divulgava as transcrições taquigráficas das sessões da Comissão de Saúde Pública – onde tramitou o projeto – na página eletrônica do Congresso, ao longo do segundo semestre de 2013.

No mesmo período, o Senado Federal brasileiro publicava a tramitação do PLC 37/2013, projeto de lei da Câmara que altera a *Lei nº 11.343*, de 23 de agosto de 2006 ⁹. O PLC 37/2013 dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas, e o financiamento das políticas sobre drogas, mas não apresenta nenhuma modificação sobre os temas da descriminalização do porte de drogas para consumo pessoal ou da regulação da maconha. O projeto de lei do Uruguai foi aprovado no dia 10 de dezembro de 2013. No dia 26 de março de 2014, o PLC 37/2013 foi retirado de pauta para reexame de relatório, e uma audiência pública sobre a descriminalização do porte de drogas para consumo pessoal e a inconstitucionalidade do artigo 28 da *Lei nº 11.343/2006* foi realizada em 20 de maio de 2014.

No Brasil, a maconha é proibida por determinação do Poder Executivo, que a classificou como planta proscrita na Lista E da *Portaria nº 344/98* da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Ao THC foi reservado o mesmo espaço, mas na Lista F1. A ANVISA pode mover a maconha e seus canabinoides para as Listas A, B ou C, mediante Resolução da Diretoria Colegiada (RDC), ato infraconstitucional que permitiria que médicos os prescrevessem por meio de

receitas especiais, e abriria precedentes para a importação, o fomento à pesquisa e o cultivo de maconha medicinal em território nacional.

A repercussão da *SUG nº 8/2014* impulsionou também a apresentação, na Câmara dos Deputados, de dois projetos de lei que autorizam a produção e a comercialização de maconha no país, além de reivindicações judiciais por parte de pais de crianças portadoras de síndromes raras associadas a epilepsias de difícil controle, que têm se beneficiado do óleo de maconha, rico em Canabidiol (CBD). Embora estejam surgindo iniciativas que buscam recolocar a maconha em uma nova ordem, o que vigora nos dias de hoje ainda é uma política pautada na *Lei nº 11.343/2006* ⁹. Essa lei reserva 23 artigos para a garantia de direitos do consumidor de drogas – prevenção, atenção e reinserção social –, mas 46 artigos, isto é, o dobro, para a sua violação, por meio da repressão.

A descriminalização do porte de drogas para consumo pessoal é diferente da regulação da maconha. A descriminalização protege o consumidor da violência policial ¹⁰, mas não resolve os problemas associados ao tráfico, nem afasta o usuário deste mercado ilegal ¹¹, pois a produção e comercialização permanecem tráfico ilícito. Já a aposta da regulação é a de que, ao se estabelecer as regras de todas as atividades econômicas envolvidas nesta relação de consumo, o mercado ilegal, que não oferece garantias de qualidade e segurança ao usuário, perde clientes e espaço. A regulação, portanto, reposiciona um bem de consumo que está sob o poder de facções criminosas ¹⁰ e o coloca nas mãos do Estado, significando medida mais ampla comparada à descriminalização.

As leis de regulação da maconha do Uruguai e dos estados norte-americanos operam no campo da saúde pública. A expectativa, segundo o governo uruguaio, é de que a regulação da maconha reduza os danos e proteja os habitantes do país dos riscos implicados no vínculo com o comércio ilegal e o narcotráfico, buscando, mediante a intervenção do Estado, atacar as devastadoras consequências sanitárias, sociais e econômicas do uso problemático, assim como reduzir a incidência do crime organizado ¹².

Considera-se a existência, na literatura, de divergências sobre o impacto da regulação de substâncias psicoativas para a saúde coletiva ¹³. O presente artigo coloca em perspectiva a proibição total, a descriminalização e a regulação responsável como alternativas políticas para os tomadores de decisão. A antiga polarização entre saúde pública e justiça criminal, oscilando entre o discurso de cunho médico-sanitário e o jurídico-repressivo ¹⁴, cede espaço a soluções plurais para um problema que é complexo. O

convite ao debate sobre a regulação da maconha e a construção de um marco regulatório não podem ser reduzidos à ideia de defesa ou de

apologia ao uso, mas a uma profunda reflexão que só poderá ser feita se desprovida de antigos preconceitos.

Colaboradores

Os autores participaram de todas as etapas de produção do texto.

1. Entrevista: Luciana Boiteux. Modelo proibicionista de combate às drogas falhou. Radis 2011. <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/conteudo/entrevista-luciana-boiteux-%E2%80%9Cmodelo-proibicionista-de-combate-drogas-falhou%E2%80%9D> (acessado em 12/Jun/2014).
2. Edelson CP. Toward rational regulation of marijuana in the United States: FDA's role in consumer choice and safety. <http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:8846750> (acessado em 07/Abr/2014).
3. Castanho V. E-Cidadania quer estimular engajamento da população. *Jornal do Senado* 2013; 19 fev.
4. Brandão G. Empresários sugerem que empresas definam perfil de serviços de medicina e segurança do trabalho. Agência Senado 2013; 28 nov. <http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2013/11/28/empresarios-sugerem-que-empresas-definam-perfil-de-servicos-de-medicina-e-seguranca-do-trabalho> (acessado em 13/Mar/2014).
5. Vanini F. A maconha está a caminho do Senado. *El País* 2014; 7 fev. Edição Brasil. http://www.brasil.elpais.com/brasil/2014/02/07/politica/1391795762_397213.html (acessado em 13/Mar/2014).
6. Guerreiro G. Senado vai discutir legalização do consumo da maconha. *Folha de S. Paulo* 2014; 14 fev. <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/02/1412545-senado-vai-discutir-legalizacao-do-consumo-da-maconha.shtml> (acessado em 13/Mar/2014).
7. Room R. Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and beyond. *Addiction* 2013; 109:345-51.
8. Brasil. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. *Diário Oficial da União* 2006; 24 ago.
9. Grinspoon L. History of cannabis as a medicine. http://maps.org/mmj/grinspoon_history_cannabis_medicine.pdf (acessado em 13/Mar/2014).
10. Szafir A. Quem lucra com a criminalização? *Boletim do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais* 2012; 20:22-3.
11. Figueiredo E. O cultivo doméstico de cânabis para consumo próprio no Brasil. *Boletim do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais* 2012; 20:18-20.
12. Uruguay. Cámara de Representantes. Proyecto de Ley. <http://www.regulacionresponsable.org.uy/proyectoLeyRegulacion.pdf> (acessado em 16/Abr/2014).
13. Fiore M. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos Estudos – CEBRAP* 2012; 92:9-21.
14. Acselrad G. Proibicionismo em questão: alternativas. In: *Geopolítica das drogas: textos acadêmicos*. Brasília: Fundação Alexandre de Gusmão; 2011. p. 29-49.

Recebido em 02/Mai/2014

Versão final reapresentada em 18/Jun/2014

Aprovado em 10/Jul/2014