



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

20/04/2023 - 15ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS. Fala da Presidência.) - Declaro aberta a 15ª Reunião da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal da 1ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A audiência pública de hoje será realizada nos termos do Requerimento nº 20, de 2023, da CDH, de nossa autoria e de outros Senadores que vou aqui citar; Requerimento nº 24, de 2023, da CDH, também de autoria da Senadora Mara Gabrilli, que vai entrar virtualmente; Requerimento nº 27, de 2023, de autoria do Senador Eduardo Girão, para aqui debatermos de forma democrática, equilibrada e tranquila a importância do uso medicinal da *Cannabis*.

A reunião será interativa, transmitida ao vivo e aberta à participação dos interessados por meio do Portal e-Cidadania, na internet, em senado.leg.br/ecidadania, ou pelo telefone da ouvidoria 0800 0612211.

Como é de praxe, falarei primeiro sobre o tema na visão que construímos aqui sobre a importância deste debate. É tanto papel que chega aqui que vocês não imaginam. Eu vou tirando aos poucos aqui.

Eu faço a abertura neste momento, oficial, e faço o discurso do Presidente.

Primeiro dizer que esta não é a primeira audiência, vocês sabem, sobre esse tema. Eu pesquisava aqui com a assessoria. Eles me diziam há pouco que são mais de dez audiências públicas já realizadas. Desde a época, muitos lembram aqui, do Senador Cristovam Buarque.

Eu participei praticamente de todas. Então, eu tenho um conhecimento, não como os senhores e senhoras, mas com muito respeito a esse debate.

Antes mesmo de iniciar, eu tenho que dar uma notícia triste a todos. Um dos que me procurou, esteve comigo, conversou, pela importância desse debate, desse tema da regulamentação da *Cannabis* para fins medicinais...

Por favor, ninguém tente aqui confundir a população com fins recreativos. É outro debate. Quem quer fazer esse debate faça. Mas aqui o debate é para fins medicinais. Que fique bem claro aqui na fala dos convidados. Tem regimento, tem uma linha de conduta. É para fins medicinais, como existe já em diversos países do mundo - o Senador Girão está aqui -, reconhecido inclusive pela Anvisa.

O Senador Girão já fez a leitura dos três requerimentos. V. Exa. é um dos autores, para debater o tema, e a Senadora Mara Gabrilli. Já disse que V. Exa. estaria presencialmente, e a Senadora vai estar virtualmente, porque não conseguiu voo para estar aqui neste momento.

Eu vou fazer uma pequena introdução ao tema. Eu dizia que essa deve ser já a décima audiência pública sobre esse tema. Isso não quer dizer que tenhamos... O Senador Magno Malta, inclusive, me propôs mais uma. Faremos tantas quantas forem necessárias, para que no momento que for aprovado, ou não, seja decidido, com sabedoria de parte, e eu sei que assim será, por todos os Senadores e Senadoras.

Faço uma pequena introdução ao tema. O art. 196 da Constituição Federal: "A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e acesso universal igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

A Constituição é nossa lei maior, o nosso farol, o nosso caminho, a luz que nos ilumina.

O projeto de lei em debate institui a política nacional de fornecimento gratuito de medicamentos. Tem outro, já aprovamos aqui, e tem também na Câmara dos Deputados, formulados de derivados vegetais à base de *Cannabis* nas unidades de saúde do SUS. Esse é o eixo do projeto, mas aqui o debate é livre e aberto. Cada um vai colocar o seu ponto de vista sobre esse tema.

Eu faço essa pequena abertura para situar a questão e vou participando ao longo do debate. Como temos mais de 20 candidatos à fala aqui, o meu pronunciamento tiraria de vocês acho que uns 15 minutos. O ideal é que eu comece de imediato convidando vocês.

Só tenho uma notícia triste para dar neste momento. Qual é a notícia muito, muito triste e que chocou a todos? Fiquei sabendo agora, aqui à mesa, que o nosso militante dessa causa, ele que falaria hoje aqui, representante da Associação Brasileira de Pacientes da *Cannabis* Medicinal e da Articulação Nacional de Marchas. Ele esteve comigo aqui. Ele é de Minas. Infelizmente, hoje pela manhã, nessa madrugada, ele se deslocava para Brasília e teve um acidente de carro.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ah, me disseram que foi hoje. Então foi na...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ah, sim, tudo bem. Ele se deslocava, enfim, em Minas Gerais, e estaria aqui conosco hoje. E infelizmente veio a falecer. É o Sr. Paulo Tavares Mariante.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ah tá. Está aqui conosco o Paulo Tavares? É que está aqui o nome junto. O Paulo Tavares Mariante se encontra e vai representar o Sr. Guilherme Campos e toda a associação.

Infelizmente, nós temos de anunciar que faleceu esse líder, o Guilherme Campos. Faleceu essa noite. Então nós, aqui, neste momento, faremos um minuto de solidariedade, de pesar.

Todos de pé para um minuto de silêncio lembrando o líder Guilherme Campos.

(Soa a campanha.)

(Faz-se um minuto de silêncio.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Concluído este momento solene, de muita tristeza, fica aqui a nossa solidariedade a todos os familiares, amigos, que choram, neste momento, a morte de Guilherme Campos. Nós todos, aqui, também sentimos.

Eu vou, de pronto, chamar as mesas. Serão quatro, serão convidados. Alguns entrarão pelo sistema virtual. Eu peço à assessoria que me passe a primeira mesa.

Primeira mesa.

Maria Angela Aboin Gomes, representante da Associação Maesconha, sediada em Campinas-SP e da Federação das Associações de *Cannabis* Terapêutica do Brasil.

Presença confirmada. Convido-a e peço-lhe que venha imediatamente à mesa.

O Senador Girão sabe que eu sou muito franco e que sempre procuro...V. Exa. tem nos ajudado muito nos encaminhamentos. O debate aqui trata da *Cannabis* para fim medicinal e não recreativo. Não é esse o tema, que fique bem claro qual é o objetivo para que ninguém se sinta enganado. Nós não estamos tratando, aqui, de fins recreativos, somente *Cannabis* para fins medicinais, no rigor do que a lei exige e que todos vocês têm acompanhado.

Segundo.

Eliane Nunes, médica representante da Sociedade Brasileira de Estudos da *Cannabis*. Por favor.

Está presente?

Eu dou uma salva de palmas já para as duas, como darei a todos os convidados. *(Palmas.)*

Ubiracir Fernandes Lima Filho, Conselheiro Federal do Conselho Federal de Química.

Está aqui também conosco? (*Palmas.*)

Renan Abdalla, médico, diretor técnico da Clínica Renasce, com experiência em prescrição de produtos derivados da *Cannabis*. (*Palmas.*)

Nós temos aqui, Senador Girão...

Eu recebo prontos os nomes. Se alguns quiserem alterá-los, não há problema nenhum. Diz: "Olha, Ciclano e Beltrano estão em último lugar". Puxamos para cá para fazer o devido equilíbrio.

Todos os nomes que foram indicados, independentemente de serem favoráveis ao tema ou não, foram convidados.

É isso? Da assessoria aí? (*Pausa.*)

Todos foram convidados. Se não estiveram presentes, como se diz, vida que segue - vida que segue.

Mas eu estou aqui antenado com a proposta que me fez o Magno Malta. Ele pediu mais uma sessão. E, como o fizemos na questão da desapropriação da terra, onde se encontrar trabalho escravo no campo e nas cidades, eu concordei.

Então, não vejo motivo nenhum... Diante da votação desta matéria, se preciso for, nós faremos mais uma sessão, porque entendo eu que o debate sempre é positivo para construir um caminho que permita uma votação com muito equilíbrio.

Então, de imediato, Senador Girão, você fique bem à vontade, ouviu?

O Senador Girão é um dos signatários do requerimento desta audiência, junto comigo e a Senadora Mara Gabrilli.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. Pela ordem.) - Muito bem, Senador Paulo Paim. Eu queria lhe cumprimentar por esta sessão, efetivamente, desejar um ótimo dia para todos que estão aqui, participando desta sessão de debates importante.

É sempre bom para a democracia que a gente possa fazer debates francos, serenos, ouvindo os dois lados. Eu vejo que pelo menos essa primeira mesa é uma mesa que está pró-deliberação, favorável à maconha medicinal, mas eu já vim aqui, antes de ser Senador, antes de estar Senador - porque a gente não é, a gente está, temporariamente -, e estava lá na última fila, acompanhando sessões sobre este tema, dez anos atrás, e tive a oportunidade de entender um pouco sobre esse assunto, de nele mergulhar, de estudar, tanto no Brasil, como fora do Brasil, as questões, as consequências...

E eu queria, apenas - fiz até projeto de lei nesse sentido, a gente vai ter oportunidade de falar disso aqui... Agora, só para colocar, a sessão foi deliberada na semana passada, se eu não me engano, e muitos dos cientistas, médicos que têm uma posição divergente não puderam estar, porque tinham uma agenda que já estava comprometida. Mas nós falamos com eles, e o Senador Magno Malta até falou com o senhor, se eu não me engano, para que haja uma equidade, um equilíbrio.

Então, se nós vamos ter uma próxima sessão... Eu tenho certeza, porque o senhor...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Sim - sim, sim.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - ... sempre foi assim - sempre foi assim.

Então, que, na próxima sessão, a gente possa ter o mesmo número... Se hoje nós vamos ter, acho que é só um que veio fazer o contraponto, que, inclusive, está chegando, que é um deputado, Deputado Federal. E eu até lhe peço o obséquio de que, quando ele chegar, ele vai ter um voo, agora, pela manhã, de que, se ele puder, ter a oportunidade de falar para ir.

Mas, na próxima sessão, porque eu acho que nós vamos ter várias sessões sobre isso, não serão duas, que a gente possa equilibrar, ouvir os diversos segmentos, porque eu acho que vai ser importante.

Muito obrigado e boa sessão a todos nós.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Senador Girão, só para fazer um esclarecimento do que eu falei na abertura.

Todos os indicados pelos Senadores foram ouvidos.

Se aqui tivesse quatro que têm uma posição diferente, a próxima mesma seria dos quatro. E não haveria problema nenhum se fossem os quatro no primeiro momento. Normalmente, a vida me ensinou que eu não devo ser o primeiro a falar - e você também usa isso no Plenário. O Senador Girão acompanha e, no final, fala, e fala com a tranquilidade e o equilíbrio que são a marca de V. Exa.

Nós, aqui, estamos há duas semanas convidando... (*Pausa.*)

Sim, 12/04. Então, há praticamente duas semanas que nós estamos convidando as pessoas e avisando que seria no dia 20. Entendo que nós também temos uma agenda e que não é fácil de cumprir. Mas, quando marcamos uma no dia 20, ninguém discordou. Eu faço esse esclarecimento à população que está nos assistindo. Mas também entendo que muitos

tenham agenda já marcada com um tempo maior. Não há problema nenhum, como já respondi ao Senador Magno Malta, que pediu mais uma audiência, como teremos nas outras Comissões provavelmente também. Nós teremos, então, nesta Comissão, uma outra audiência em data combinada.

Eu tenho certeza, para mim que estou aqui mediando, como seria bom se eu tivesse dois favoráveis e dois que pensam diferentemente, porque assim é a democracia. Mas, infelizmente, o único que vai falar - estou sabendo agora por V. Exa. -, se eu não me engano, é um gaúcho, Osmar Terra, Deputado, que também é médico e trata desse tema há muito tempo. Na hora que ele chegar, vai ser dada preferência para a fala dele. E eu entendo que ele deve ter um outro voo. Ele foi ministro, inclusive, no passado; é alguém que, aqui, fará a sua exposição com a liberdade que todos nós vamos conceder aos senhores e senhoras.

Então, vamos, de imediato, ao debate.

Maria Angela Aboin Gomes, representante da Associação Mãesconhas do Brasil, sediada em Campinas (SP), e da Federação das Associações de Cannabis Terapêutica do Brasil.

V. Sa. tem dez minutos.

Eu só informo a todos que eu serei rígido no tempo. Nós temos 20 convidados. Cada um vai falar por dez minutos. Quando chegar no nono minuto, a campanha toca, e o expositor terá um minuto para concluir.

O tempo é seu.

A SRA. MARIA ANGELA ABOIN GOMES (Para expor.) - Obrigada, Senador; obrigada a todos aqui presentes.

Este debate é um debate de grande interesse de muitas pessoas em sofrimento extremo. As condições que são tratadas, hoje, com o uso da *cannabis* trazem esse indicativo da necessidade de um novo olhar em relação ao cuidado e à saúde humana.

Bom, o meu nome é Maria Angela, mais conhecida como Angela Aboin. Eu estou como diretora numa associação chamada Mãesconhas do Brasil. Eu sou de Campinas, mas a associação tem sede lá em São Paulo, na região do Capão, na Zona Sul. Eu estou também, pelas Mãesconhas, à frente da coordenação geral da Federação das Associações de Cannabis Terapêutica, ou seja, as associações já estão se organizando há muito tempo, até mesmo por falta de legislação e de apoio do Poder Público para que isso possa acontecer.

Todos temos critérios, todos temos entendimento em relação não somente ao terceiro setor, mas ao movimento associativista e à questão de saúde. Eu sou fisioterapeuta, tenho pós, na Unicamp, em fisiologia e enfrentei uma grande luta para poder ter o tratamento médico para a minha filha. Minha filha é autista. Hoje, ela tem dez anos, mas há três anos ela vive em sofrimento extremo. Como fisiologista, mesmo tendo abandonado a minha profissão para poder cuidar dela e ter zelo para com a vida dela, seja por conta das convulsões ou mesmo por conta do colapso autista, eu fui atrás da ciência para poder obter respostas. Na ciência, eu encontrei o uso da *cannabis*.

Eu sei que, nos últimos anos, passamos por questões muito sérias em relação à negação da ciência, a discussões, a debates, a contrapontos. Mas quando a gente fala de uma medicina, é uma medicina que segue a ciência internacional e segue grandes centros de pesquisas de estudos no mundo inteiro.

Os estudos que me nortearam vieram da Universidade de Israel e são estudos do Dr. Mechoulam, que é uma referência no mundo inteiro. Então, mesmo na época em que nós começamos, a Anvisa não autorizava a importação. Tem algumas mães aqui presentes - mesmo a Margarete Guete, que está ali no auditório - que também enfrentaram a mesma luta e que buscaram na medicina uma outra alternativa.

E é uma medicina criminalizada. Quando a gente entende a questão da vanguarda terapêutica do uso da *Cannabis* a gente entende a criminalização de famílias e de mães. Eu mesma sou uma família criminalizada, porque o nosso sistema de leis não entende ainda a *Cannabis* como fitoterápico, que deveria ser, e a sociedade ainda continua amadurecendo esse assunto.

Mas a vida não espera, nós não podemos esperar. São crianças tendo o futuro mudado. Hoje a minha filha tem perspectiva de vida, como tantas outras crianças também têm perspectiva de vida, e é uma planta cultivada no quintal, que só com uma autorização criminal é que nós pudemos fazer esse tratamento.

Eu tenho uma família aqui acompanhada pela Defensoria Pública de São Paulo - deixo o meu agradecimento para eles - que traz muita discussão e muita dificuldade. E nós em casa trocamos camisa de força, capacete, convulsões, colapsos autísticos, seletividade alimentar, crise de pânico, pronto-socorro, crise de ansiedade, comorbidades associadas ao autismo e um futuro incerto por uma planta cultivada no nosso próprio quintal.

Eu sou só mais uma mãe criminalizada por cuidar da própria família, por cuidar da própria filha. Temos um remédio produzido em casa e, infelizmente, a própria Anvisa ainda não reconhece esses teores de canabinoides por conta de morosidade no enfrentamento ao assunto.

Porém, hoje, eu vim aqui à frente da coordenação da Federação das Associações de Cannabis Terapêutica para pedir um novo olhar, em especial, para o terceiro setor de vanguarda e bravura já instalado aqui no Brasil. Um movimento de acesso democrático à terapêutica da *Cannabis* que tem sido tão plural quanto a universalidade do SUS. Associações que não existem só nos grandes centros urbanos e que seguem diferentes modelos em diferentes culturas.

Entendemos que as RDCs devem seguir conforme a finalidade de cada licitação. Se para condições de saúde delicadas como a de epilepsia refratária ou em ambiente de UTI, e até mesmo cirúrgico - é difícil falar assim com tanta baderna, não é?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu vou pedir para a cabine de som que, se puder, levante o som para que ela seja ouvida, porque quem está mais no fundo não está ouvindo bem. E o silêncio no plenário é chave, pessoal. Para o bom debate, o silêncio é fundamental.

Nós estamos ajustando - eu vou descontar do teu tempo -, porque o Deputado Federal Osmar Terra, que foi também ministro e é do meu Estado, do Rio Grande do Sul, chegou agora, e está esperando chegar o material para poder falar, já que me informaram que o senhor tem um voo ainda hoje, pela manhã, não é? (*Pausa.*)

O.k. Será dada preferência a V. Exa. no momento da fala.

A SRA. MARIA ANGELA ABOIN GOMES - Bom, eu vou retomar, então.

Entendemos que as RDCs da Anvisa devem seguir conforme a finalidade de cada licitação.

Se para condições de saúde delicadas, como as de epilepsia refratária, ou mesmo para o uso da *Cannabis* dentro de um ambiente de UTI e até mesmo cirúrgico, seguir como fitofármaco, de controle mais rígido, e como um fitoterápico na Farmácia Viva do SUS.

Pedimos que as classificações tenham abertura para a evolução da ciência, e é o amplo espectro da planta, também a possibilidade de fortalecimento de associações e economias locais e até mesmo a reparação histórica e social da guerra às drogas e da cultura do capacitismo.

Como órgão federativo temos tido dificuldade nos avanços burocráticos do terceiro setor, já que nossas entidades sempre esbarram no olhar criminalizatório e preconceituoso em diferentes ambientes. Pedimos rigidez quanto aos remédios de *Cannabis*, que sejam de origem sintética, ou mesmo de inclusão de substâncias sintéticas em qualquer outra substância associada aos produtos derivados de *Cannabis*. A *Cannabis* por si é considerada uma planta segura e, associada a outras substâncias de forma sintética, não temos o mesmo conhecimento científico quanto a sua segurança.

Pedimos agilidade da Anvisa em relação às normativas de índices de endocanabinoides, ao CFM que dê amparo a médicos e cientistas quanto ao assunto e pedimos ao MEC que inclua o sistema endocanabinoide...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - A panelista está pedindo silêncio, inclusive nas minhas laterais aqui, não é nem no plenário, porque toda vez que alguém fala na direita ou na esquerda repercute aqui no centro.

Eu vou dar mais um minuto para ela, mas os culpados somos nós mesmos, não é ela.

A SRA. MARIA ANGELA ABOIN GOMES - pedimos ao MEC que inclua o sistema endocanabinoide como matéria obrigatória nas cadeiras de biologia, fisiologia, bioquímica e tantas outras vinculadas e pedimos também mais discussões como essa.

Obrigada, Senador.

Essa questão maior que a gente entende de preconceito vem pelo desconhecimento. Os médicos que foram formados no último século, aqui no Brasil, após o proibicionismo da década de 30, não têm mais o mesmo entendimento em relação ao sistema endocanabinoide... Ou melhor, não tem o mesmo entendimento que nós por falta de estudo, por falta de conhecimento e por falta de atualização. A culpa não é deles, é um avanço da ciência e uma falta de busca aqui.

Eu, como mãe, não tive o tempo de espera, eu acredito que a maioria das associações que estão aqui presentes também não tem tempo de espera, a vida não espera, a sociedade não para nos ver em sofrimento. Esse é o exemplo mesmo da situação do Guilherme, que faleceu esta madrugada, e que mesmo em meio ao nosso luto, nós temos que continuar lutando. E assim tem sido, pessoas com os filhos tendo convulsão no colo, dentro de pronto-socorro, vendo os filhos morrerem, e a gente ainda recebe a resposta do Governo de que não é o momento, e é o momento. É o momento!

Nós vamos continuar seguindo o padrão da ciência e nós continuaremos lutando para romper as barreiras. Nós falamos de uso medicinal, nós falamos de garantia de vida, de garantia de integridade, de perspectiva de vida. Quando eu falo de

trocar uma camisa de força e um capacete por uma planta é real, é muito sofrimento. O que nós passamos, mesmo em relação à questão da luta antimanicomial para o uso da *Cannabis* é real.

Preocupa-me essa fala quando diz da restrição, para a discussão ser apenas de uso medicinal, porque nós sabemos o quanto esse assunto aborda outras questões. Aborda as questões até mesmo em relação ao racismo, à proibição e ao capacitismo, e nós precisamos trazer esse olhar também para que essas vidas possam ter essa garantia de integridade de futuro e para que as pessoas que estão aqui, enfrentando com bravura o sistema criminal brasileiro, também encontrem amparo.

E que leis sejam feitas dando amparo aos pacientes, às associações, a todos. Que não fique uma restrição apenas para importação de remédio ou de estímulo a gastos públicos, quando nós temos outras alternativas que precisam ser viabilizadas e mesmo serem olhadas com delicadeza.

Eu me coloco à disposição para poder conversar depois e trazer mais estudos em relação ao assunto para poder atualizar. Se vamos discutir ciência, precisamos entender o sistema endocanabinoide, precisamos entender os últimos anos todos de evolução de artigos científicos que têm sido publicados para esse assunto e também entender que mães não desistem dos seus filhos. A gente prefere enfrentar o sistema criminal do que os nossos filhos enfrentarem um sistema que penaliza crianças, que penaliza o futuro delas por conta do preconceito alheio.

Eu agradeço muito a atenção de vocês.

Eu, de novo, lamento o falecimento do Guilherme. Eu gostaria de que todos aqui pudessem ter aprendido com ele, pudessem ter militado com ele.

(Soa a campanha.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto.

A SRA. MARIA ANGELA ABOIN GOMES - Eu também queria trazer que, nas próximas mesas e nos próximos eventos, mais mães, mais mulheres pudessem ser ouvidas, porque, nessa cultura de cuidado da sociedade brasileira, quem mais cuida e quem mais estuda e busca alternativa para as questões de saúde, seja dos filhos, seja dos pais, seja do restante da família, são as mulheres. E na ciência também as mulheres têm avançado muito.

Obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Maria Angela Aboin Gomes.

Eu entendi aqui a sua fala final.

Nós chegamos a apresentar um projeto de resolução para que, nas mesas e debates, teremos que ter, meio a meio, homens e mulheres. Mas o culpado não é o Senado, não, e muito menos a Comissão: culpadas são as entidades! Permita-me que eu diga isto: são as entidades. A gente faz um apelo: indiquem mulheres também! E toda vez - não é só no caso de vocês - vêm 80% de homens! Por favor.

A prioridade aqui é para os convidados e painelistas. Depois que os painelistas falarem é que eu posso ver como é que vai ser o encaminhamento. Mas, no momento, a prioridade é para os Senadores e Senadoras e para os convidados.

Ou a gente tem Regimento ou nós estaremos trabalhando contra o debate do projeto. E ninguém vai atrapalhar esse debate, não! Se alguém pensa que vai atrapalhar, não vai conseguir! Sob a minha Presidência nunca! Eu tenho 40 anos de Congresso. Vou para 40 anos - e vocês sabem disso - com esse mandato. Nunca ninguém conseguiu bagunçar, eu estando na Presidência. E aqui também não vai acontecer. Eu sei, porque vocês não querem isso. Os Senadores não querem. Nós queremos o debate equilibrado, tranquilo e democrático. E assim será. Então - repito - a preferência é para os Senadores e para os painelistas convidados.

Lembro: a ampla maioria aqui são daqueles que têm uma visão. Se eu não me engano, somente o Deputado Terra que tem outra visão. Então, no momento em que o senhor quiser falar, a preferência vai ser sua.

Vamos em frente, pessoal. Pode saber que quem está falando aqui tem uma visão clara desse tema. Eu participo disso há dez anos. Eu sei o que acontece se a gente soltar, digamos, a valer tudo: aí não vamos a lugar nenhum!

Então, vamos ganhar tempo. Eu quero dar o tempo para vocês falarem.

Eliane Nunes, médica, representante da Sociedade Brasileira de Estudos de Cannabis.

O tempo é seu por dez minutos, por favor. *(Palmas.)*

A SRA. ELIANE NUNES (Para expor.) - Bom dia a todos e a todas. Eu sou psiquiatra, sou servidora pública aposentada, trabalhei mais de 32 anos na saúde mental e estou aqui na condição também de paciente medicinal. E, desde a minha

trajetória, que começou em 1988, depois de formada, trabalhei dentro da proposta de estar junto com a população e com a necessidade dos pacientes que são atendidos pelo Sistema Único de Saúde.

Não tenho conflitos de interesse para estar aqui e sou, atualmente, Diretora da Sociedade Brasileira de Estudo da Cannabis Sativa (Sbec), que foi uma sociedade criada a partir do movimento de médicos que queriam prescrever a *Cannabis* e que encontravam muitas dificuldades.

Desde 2015, quando a Anvisa, em janeiro, permitiu que os médicos pudessem prescrever, de forma compassiva, vários pacientes que eu já acompanhava, especialmente pacientes autistas, queriam também, naquele momento, receber a medicação que, se vocês lembram, estava restrita apenas para pacientes epiléticos, menores de 18 anos.

Assim, a gente entendeu que, além dessas crianças que, no caso, eram só de 18 anos para baixo - então, se ela fosse epilética, com 18 anos, ela não poderia mais receber a medicação -, nós entendemos que nós tínhamos que capacitar médicos, capacitar a população e podermos fazer com que este país fosse de vanguarda, haja vista que nós já tínhamos vários profissionais, vários pesquisadores, que hoje infelizmente não podem estar aqui, como o Professor Dr. Elisaldo Carlini que, já em 2010... (*Palmas.*)

Sim, esse é o nosso mestre que, já em 2010, dizia que nós tínhamos que ter uma agência nacional para discutir esse tema científico naquele momento.

E vocês têm acesso ao cebrid.com.br, a todo o trabalho dele, a todas as palestras, inclusive a este livro que, para muita gente aqui, que estuda, que estudou e que quer estudar o assunto, sabe.

Em 1988, o Dr. Elisaldo Carlini, também com o pai da *Cannabis* mundial, Dr. Mechoulam, que faleceu há apenas um mês... Esse Dr. Mechoulam, junto com o Dr. Carlini, fizeram um estudo que mostrou...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu vou fazer mais um apelo pelo silêncio, pessoal, porque eu me ponho no lugar do painalista. Eu vou lembrar, fala lateral, seja da direita ou aqui da minha esquerda, onde está a assessoria, quando falam, eu estou ouvindo o que vocês estão falando aí, e não ouço ela. É fato. É real. Não tem como.

Com todo o carinho e o respeito que eu tenho por essa equipe. Essa equipe trabalha quase que 24 horas por dia. Não, porque é trabalho escravo. Aí não vale.

Vamos lá. O seu tempo está correndo. Darei um minuto de tolerância.

A SRA. ELIANE NUNES - Vamos lá.

Então, o Dr. Carlini, já em 1988, disse que era muito bom para epilepsia. E nós não aprendemos a lição. Isso em 1988, meus colegas.

Então, assim, quem diz que não tem estudo científico, é porque não estudou desde 1988, porque não acompanhou a evolução no Brasil e a evolução no mundo.

Nós não podemos parar porque aqui nós não entendemos que a *Cannabis* é medicinal. Se o brasileiro não consegue entender, se os pesquisadores não conseguem publicar, e se a profissão de médico é aviltada, quando nós médicos não podemos prescrever para pacientes que necessitam compassivamente, nós temos um problema muito sério, é um problema moral e ético.

Então, a *Cannabis* neste país não só está implantada no Sistema Único de Saúde, como nós entendemos, porque ainda temos um atraso político com relação a essa questão. Não é científico, meus senhores. Eu acompanhei um colega, no seu doutorado, na Universidade Federal da Paraíba, que fez um estudo duplo-cego com crianças autistas - e é duplo-cego, então é de excelência -, colocando óleo artesanal, de uma das maiores associações brasileiras, senão a maior, que é a Abrace, que tem mais de 50 mil pacientes medicinalmente acompanhados. E esse estudo científico, que foi o primeiro do mundo na categoria de crianças autistas, comprovou que é muito eficaz para a insônia, para a agressividade, e as mães estão sendo acompanhadas ainda pela Abrace.

Estou aqui colocando uma grande associação, porque ela precisou se tornar grande para poder fazer aquilo que o Estado não fez. O Estado hoje gasta muito dinheiro. Então, aqui eu não estou falando que quero a *Cannabis* no SUS porque eu acho bonito. Não, a gente gasta muito dinheiro. No Estado de São Paulo se gastou, para 200 famílias, R\$8 milhões. Se a gente estivesse com R\$8 milhões e investido um milhão em cada associação, como a Abrace, a gente teria atendido oito vezes 50 mil pacientes, e não 200 famílias. Então, é muito sério. O cobertor é muito curto no Brasil. Falta Aspirina no SUS. Como é que a gente pode dar *Cannabis* medicinal no SUS? Nós vamos fazer um consórcio de empresas internacionais para vir aqui no Brasil comprar o nosso medicamento, quando a gente pode, aqui no Brasil, produzir o medicamento? As universidades estão aí com trabalhos científicos. A gente só precisa, então, fazer eles serem validados.

Eu, como médica, provavelmente a primeira médica a prescrever para autismo, Dr. Osmar Terra, é importante isso... Eu como a primeira médica a prescrever para autismo, posso dizer para vocês que prefiro prescrever como droga de entrada, porque uma criança, quando chega a um psiquiatra, já passou por todos. Ninguém pode fazer esse diagnóstico, porque a gente tem um tempo para fazer o diagnóstico. Só que a criança está sofrendo. Crianças, muitas delas, 30% têm convulsão e a gente nem sabe que têm convulsão, porque a criança não apresenta... Então, a gente vê que as mães merecem um tratamento hoje, não é amanhã. A gente está com essa lei desde 2006. A gente pode fazer pesquisa científica, as famílias poderiam estar sendo orientadas dentro da Farmácia Viva Tipo 1 e plantando no seu quintal, como a Angela, mas as pessoas estão sendo criminalizadas.

Então, se hoje existe um avanço na área da medicina, que começa a querer estudar e até mudou... Eu sou formada desde 1987. Então, já mudou o CID 10, o CID 12. Agora, fala-se em sistema endocanabinoide. Nenhuma faculdade de Medicina, antes de 2016, ensinava o que era o sistema endocanabinoide. E todos nós temos uma maconha dentro do nosso cérebro, que é a anandamida, que é quase irmã do THC. Por isso que ela é efetiva. E não é a Eliane que está falando isso. Quem está falando isso é o Dr. Mechoulam e todos os outros pesquisadores que aqui nem vou citar o nome, porque quem é da área sabe, sim, que existe muita pesquisa científica.

Então, o que nós precisamos é ter a clareza, nós precisamos ensinar os médicos, ensinar a população. Ninguém aqui está falando de uso infantil, ninguém está falando aqui de uso adulto. Nós estamos falando de um medicamento que já está consagrado, já está estudado, mas é medicamento! Nós aqui, os médicos integrativos, integralistas, que pensam no Sistema Único de Saúde, não só para a pessoa, mas para toda a família, sabemos que existe o uso tradicional na sociedade, sabemos que existe o uso da fitoterapia. Então, nós estamos falando também não só de medicamento, porque eu acho que a ciência tem que aprender... Eu poderia, se fosse a médica do Guilherme - fui por um período -, prescrever EV, no protocolo de coma, porque a gente sabe também que desinflama. Adoraria que as empresas desenvolvessem medicamentos que eu pudesse injetar para que eu pudesse fazer esse uso na emergência. Uma criança vai receber Fentanil, vai receber um monte de medicamentos fenobarbitúricos, por conta de uma crise epilética, quando ela poderia já sair também com a medicação.

Então, nós não estamos falando só disso. Nós estamos falando de um problema que vem de 1830, quando nós penalizamos os negros por um costume.

(Soa a campanha.)

A SRA. ELIANE NUNES - Então, para finalizar, sem o tempo descontado...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - São três minutos, mas eu darei mais um, porque eu a interrompi duas vezes por causa do silêncio.

A SRA. ELIANE NUNES - Ótimo!

Nós, médicos, queremos ter o direito de assistir o nosso paciente ao pé da cama, na morte... O uso compassivo é muito importante! O uso medicinal preventivo, no caso do autismo, é muito importante! Eu não quero dar cinco classes de medicamento para o meu paciente autista ou para o meu paciente epilético antes de ele ter tudo! Por que não? A gente tem que fazer um discurso amadurecido.

Estou muito emocionada pelo Guilherme. Hoje também seria o aniversário do Padre Ticão, que é um outro expoente. *(Palmas.)*

Como filha, entrei na luta, apesar de ser especialista em dependência química, para dar para o meu pai condição de morte. Nós estamos falando de qualidade de vida no leito de morte de pacientes com câncer. Então, é muito importante que a gente faça um discurso aqui amadurecido, porque a sociedade brasileira merece! Nós, mulheres, sabemos que somos nós que cuidamos de toda a população - 70% dos lares são de mulheres -, então, nós precisamos entender o nosso papel. Mães, avós, entrem e discutam também, porque são vocês que são cuidadoras.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem! Concluiu no tempo. Parabéns, Dra. Eliane!

De imediato, Ubiracir Fernandes Lima Filho, do Conselho Federal de Química.

O SR. UBIRACIR FERNANDES LIMA FILHO (Para expor.) - Bom dia, Senador e todo o pessoal.

Eu tenho uma apresentação. Não sei se vão conseguir colocar ali alguns eslaides breves.

Gostaria de me solidarizar com a família e amigos do Guilherme, antes de mais nada, e de agradecer a presença. Eu estou aqui representando o Sistema CFQ/CRQs, que é o Conselho Federal de Química e todos os Conselhos Regionais de

Química, e a gente vem trazer um pouco, para a discussão, o que é a planta, na visão nossa de pesquisa química, a mistura dessas plantas ou mesmo dos componentes, que a gente chama de metabólicos secundários ou metabólicos especiais, de cada uma delas.

O nosso tratamento é técnico, é científico, e a gente busca segurança e eficácia na formulação de qualquer tipo de produto, qualquer tipo de componente que seja utilizado para atividade terapêutica ou outra atividade qualquer, em formulações que vão conter, obrigatoriamente, substâncias químicas.

Bom, como eu iniciei, eu sou Ubiracir Fernandes Lima Filho, químico industrial, mestre em química de produtos naturais, lá do Núcleo de Pesquisas e Produtos Naturais da UFRJ, doutor em vigilância sanitária pelo INCQS da Fundação Oswaldo Cruz e pós-doutor em tecnologia de formulações, ainda na UFRJ também.

Hoje, eu sou membro do Conselho Federal de Química na parte da CGFISC (Comitê de Governança de Orientação e Fiscalização Profissional).

Então, a gente vem buscar trazer para o grupo, para a discussão do grupo, o que é o olhar da química, o que é o olhar dos componentes químicos que podem estar presentes em plantas, e, por acaso, essa planta é a *Cannabis*, mas o tratamento que a gente tem para buscar a extração, entender quais são os componentes e fazer alguma correlação com uma atividade qualquer, dentre elas a terapêutica também, vai acabar sendo muito, muito, muito semelhante.

Próximo eslaide, por favor.

Bom, por acaso, também ontem, eu recebi de uma amiga de trabalho essa nota técnica da Fundação Oswaldo Cruz: "Estado atual das evidências sobre usos terapêuticos da *Cannabis* e derivados e a demanda por avanços regulatórios no Brasil". Então, foi publicado ontem.

Por favor.

Vivemos um momento de expressivo crescimento do conhecimento científico sobre o potencial terapêutico dos canabinoides. Consideramos crucial que o Brasil se posicione na vanguarda deste processo, investindo decididamente na produção científica nacional. É indispensável assegurar, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), uma regulamentação abrangente e eficiente, que viabilize a produção, prescrição e acesso gratuito e universal pelo Sistema Único de Saúde - o SUS - a uma ampla gama de formas farmacêuticas da Cannabis e derivados, sempre respaldadas por evidências sólidas de segurança e eficácia terapêutica.

Ou seja, a base da própria vigilância sanitária.

Próximo eslaide, por favor.

Pessoal, nós não vamos entrar no mérito de eficácias, o motivo, o porquê, qual é a substância. O que nós temos de prática, de evidência? Que essa planta, como outras quaisquer, por processos biossintéticos, são capazes de gerar uma série de substâncias químicas que, várias delas, isoladas ou em combinação, levam a uma determinada atividade, e, mais uma vez, atividade terapêutica ou outra atividade qualquer.

Então, nós temos, pelo processo biossintético, a formação de flavonoides, de lignanas, de mono, di, tri, tetraterpenos e os próprios canabinoides, que são bastante discutidos.

Próximo eslaide, por favor.

O que a gente tem de dado prático? Eu, como pesquisador, costumo utilizar uma base de pesquisa científica, que é a ScienceDirect. São várias bases diferentes. Então, eu trouxe aqui, para ilustrar, para a gente poder conversar sobre o tema, que nós temos, desde 1999, 5.879 artigos científicos publicados quando o tema estudado foi o título *Cannabis* medicinal. Dentre as subáreas, a nossa área química está presente. Ou seja, em 625 artigos científicos, buscou-se fitoquímica, quimiotaxonomia, quais são as componentes, formas de extração, formas de comprovação, inclusive da estrutura, ou seja, caracterização inequívoca de qual seria aquela estrutura da substância presente, independentemente de qual delas for. E só neste ano, 2023, nós temos 277 artigos publicados, e, na nossa área de novo, a subárea de conhecimento, a área química, 33 artigos.

Como foi mencionado por colegas que me antecederam, é uma questão ampla, é multidisciplinar; não vai andar a química isolada, a medicina isolada, a odontologia isolada ou talvez até a própria política isolada, Senadores. Precisamos de um conjunto de informações para gerar uma ideia própria, em cima inclusive do que a gente tem de respaldo. Se eu estou vendo que algum paciente, que algum cidadão tem alguma resposta que seja positiva - estatisticamente eu preciso discutir depois, mas é outro caso completamente diferente -, eu tenho uma evidência, e então eu vou tentar buscar. E a parte química dessa ciência é tentar fazer essa correlação, saber por que eu tenho essa determinada evidência. É, no momento, estatisticamente viável? A gente ainda não está neste momento, pelo menos na parte química do processo.

Próximo eslaide, por favor.

Bom, nesse processo, pensando de forma macro - e vamos pensar em qualquer planta, como boldo, passiflora, vamos pensar em qualquer uma delas -, eu passo pelo processo de cultivo, pelo processo de extração, pelo processo de fracionamento, busca de uma formulação ideal e, depois, envase direto, envase primário e envase secundário. Todo esse processo passa pela garantia de segurança e eficácia. Então nós chamamos, em vigilância sanitária, de boas práticas para a obtenção de qualquer tipo de produto, seja um cosmético, um produto médico, um saneante, um medicamento, seja um alimento. A gente precisa passar por todos esses parâmetros.

Próximo eslaide.

O que eu posso trazer também?

Foi conversado aqui, e eu tenho conversado com alguns representantes de indústria, de associação, e outros profissionais que querem trabalhar e isolar substâncias ou buscar entender um pouco mais essas substâncias. Nós temos, na Sociedade Brasileira de Química, que engloba uma série de profissionais diferentes, duas divisões que são bem específicas para trabalhar com o tema, Senador, ou seja, a Divisão de Química Medicinal e a Divisão de Produtos Naturais. Eu faço parte, eu sou membro da Sociedade Brasileira de Química e dessas duas divisões também com alguns trabalhos que eu fiz no meu mestrado com produtos naturais - não foi com *cannabis*, mas com produtos naturais. E eu retorno para todos: o processo é muito semelhante. O metabólito que pode ser gerado pode ser diferente quimicamente, ter uma estrutura química de uma ou outra substância, mas o processo é sempre o mesmo.

E, no Brasil, nós temos 41 grupos de pesquisa de produtos naturais, então nós temos um número de cientistas, e agora focando nesse tema de produtos naturais, bastante relevante. Portanto, nós temos um potencial muito grande para agregar valor a todo o trabalho.

Próximo eslaide, por favor.

Bem recentemente, a partir da própria publicação do projeto de lei, Senador, eu escrevi para um grupo de colegas também. Olha, da planta ao medicamento, há uma série de atividades técnicas a serem cumpridas. Uma dessas importantes atividades - lembrem: focando na ciência química - é o monitoramento e padronização de diferentes quimiotipos que permitem, entre outros benefícios, a otimização de processos extrativos com seleção de frações de importâncias terapêuticas e definição mais clara dos constituintes químicos responsáveis pelas respostas clínicas que foram observadas. Então é o nosso papel, nós estamos tentando.

É legítimo pressupor que, uma vez alcançado aquele processo ótimo, seja possível reduzir custos e, conseqüentemente, promover...

(Soa a campanha.)

O SR. UBIRACIR FERNANDES LIMA FILHO - ... ampliação de acesso a medicamentos e derivados daquela planta.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto.

O SR. UBIRACIR FERNANDES LIMA FILHO - Nesse sentido, a possibilidade de o pesquisador local avançar nos estudos do perfil fitoquímico que trata dos estudos dos constituintes químicos da planta e correlacionar diferentes substâncias encontradas com atividades biológicas pode ser parte das contribuições efetivas da ciência química, ao lado das demais ciências, para ampliação do acesso àqueles medicamentos. Justamente a proposta pela nossa leitura.

E eu vou citar a Lei 8.080, a nossa lei para a Vigilância Sanitária, que se chama a Lei Orgânica da Saúde. No art. 2º, ela diz:

A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

(Soa a campanha.)

O SR. UBIRACIR FERNANDES LIMA FILHO - Desculpem-me.

É a Lei 8.080, de 1990, chamada Lei Orgânica da Saúde.

Então, a nossa contribuição é para dar ferramentas para discussão e para tentar gerar aquela correlação, seja para essa planta, seja para qualquer outro tipo de planta.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Se o Deputado Osmar Terra, ex-Ministro e Deputado, entender que a gente conclua esta mesa e você entra. Pode ser? Ou, se não, entra agora.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS. *Fora do microfone.*) - Eu não vou ter tempo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ah, então, eu peço ao Dr. Ubiracir Fernandes que o senhor volte, porque já falou, ali ao lugar do Deputado, e o Deputado vem para cá. Depois, o senhor volta. Então, fala agora o Deputado porque tem problema de voo e, em seguida, fala o Renan. O.k., Renan? (*Pausa.*)

Seja bem-vindo, Deputado, ex-Ministro e médico. Então, passo a palavra neste momento pelo tempo que ele necessitar. Vou fazer um apelo para que ele fique nos dez minutos, mas entendo eu aqui que falarão 18 por um lado e um pelo outro lado até o momento. Daí, eu terei uma tolerância que o Plenário vai entender. E, em seguida, vamos para a segunda mesa. Deputado, por favor, a palavra é sua.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - Presidente, Senador Paim, conterrâneo, amigo. Queridos Senadores...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Permitam dizer só isto: fomos sindicalistas juntos e defendíamos posições iguais.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - Uns 50 anos atrás mais ou menos.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Mais ou menos isso.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS. Para expor.) - Queria cumprimentar os demais Senadores na pessoa da Senadora Damares, minha grande parceira; o Emmanuel, enfim, cumprimentar todos vocês.

Eu acho que esse assunto é um assunto que desperta paixões, que tem conteúdo até ideológico e que precisa ser debatido com bastante tempo e de forma adequada. Eu vou falar um pouquinho da minha experiência em relação a isso.

Eu fui oito anos Secretário de Saúde do Rio Grande do Sul e me dediquei, depois desses oito anos, a entender a gravidade que tem a questão das drogas no Brasil. E me dediquei a trabalhar em cima disso, com um mandato de Deputado. E me dediquei a trabalhar em cima disso, com um mandato de Deputado.

Então eu sou autor da nova lei sobre drogas, trabalhei para implantar uma nova política sobre drogas, que foi implantada ainda no Governo Temer. E me dedico a esse assunto como pauta prioritária no Congresso. Acompanhei, fui discutir no Uruguai, no Senado do Uruguai, a discussão sobre a liberação da maconha lá no Uruguai.

Então eu queria falar um pouco dessa experiência. Eu sei que o Plenário aqui está praticamente todo tomado pelos adeptos da liberação, mas eu acho que todo mundo tem que ouvir, não é? Nós vamos ter muita gente que vai ouvir pela rede, pela TV Câmara. E eu queria rapidinho falar...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS. *Fora do microfone.*) - TV Senado.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - TV Senado, desculpe. (*Risos.*)

Desculpe.

Então eu queria falar um pouco. Eu tenho uma apresentação aqui que até está um pouquinho antiga, mas continua com a sua atualidade.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal, eu vou fazer um apelo muito grande a vocês. Se ele for interrompido, todo mundo sabe que eu tenho posição em relação a esse tema, mas ele vai falar o tempo que for necessário. Quanto mais vocês se manifestarem indevidamente, eu vou dar mais tempo para ele. E todo mundo sabe que eu farei isso. Então vamos deixá-lo falar, porque ajuda o encaminhamento da proposta.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. Pela ordem.) - Quero só fazer, até pelo encaminhamento, Senador Paulo Paim, é como o Deputado falou. Isso é um assunto que desperta paixões.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Claro.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Mas a gente precisa ter técnica, precisa ter uma análise. Olha aí, aí já está falando aqui que vocês não tiveram. A gente...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Calma, pessoal, calma nessa hora!

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Isso.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só isto que eu peço: calma nessa hora!

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Eu acho o seguinte: a gente já viu várias...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O problema é que ele tem voo. Se nós o atrapalharmos...

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - A gente já viu várias interrupções, com palmas, com tudo, a plateia, não é? Já disse aqui, foi uma coisa que a gente sabe do movimento que existe, inclusive da indústria, que se mobiliza com relação a isso. Tem interesses financeiros também. Mas tem pessoas que estão pela causa, realmente, preocupadas.

Então eu só queria, até a título de encaminhamento com essa mesa, que é uma mesa aqui da CDH, que eu conheço há muitos anos e é muito justa, muito correta, que numa próxima oportunidade se reserve também espaço na plateia para que a gente possa ter...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Sem problema, Senador.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - ... pessoas que tenham a oportunidade de falar.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Senador, para ganhar tempo, vamos deixar o Deputado falar. Isso, eu sempre faço.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Se não vieram, é porque não quiseram. Os que estão aqui quiseram vir. Gastaram, vieram de seus estados. Então não vamos entrar nesse debate agora, com todo o respeito que eu tenho por V. Exa., porque não vai ajudar, mas a CDH, aqui, quando eu discuto o direito do trabalho, eu chamo empresário e empregador. E chamo os trabalhadores. Quem normalmente não vem? O representante dos empresários. Daí dizem que eu sou tendencioso. Não é o seu caso, não é? Estou levando já para o tema do mundo do trabalho. Não, eles não vêm. No debate aqui da desapropriação das terras, eu convidei as duas partes. Só vieram aqueles que querem... Trabalho escravo, pode desapropriar. A Senadora Damares estava aqui, ela acompanhou. Mas eu não vou tirar seu tempo.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Tá bom.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Toda vez que nós interrompermos, nós vamos tirar tempo do painalista. Lá parou, vai partir do zero de novo.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - Então eu só queria, não sei se eu tenho algum controle sobre a apresentação. Tá, então pode passar o próximo.

A política sobre drogas tem que se basear exclusivamente na ciência. Quero dizer que sou médico de profissão, tenho especialização em desenvolvimento do cérebro de bebês, sou mestre em neurociência.

Então, não estou aqui dando palpite de preconceito, estou falando de ciência, até porque eu vi o drama que foi a explosão do consumo de craque no Rio Grande do Sul, quando eu era secretário. Vi a transformação que isso causa nas famílias. E começa, sempre começa... O primeiro uso, o mais comum, é a maconha e causa um dano irreparável, irreparável, no cérebro humano.

Nem sempre as políticas públicas correspondem ao conhecimento baseado em evidências. Ideologias e preconceitos podem influenciar muito, o que estava acontecendo até pouco tempo atrás aqui no Brasil.

Vamos passar ao seguinte.

Pode passar. Isso aí é mais um histórico, não vai dar tempo de a gente falar, sobre ciência, sobre o conflito da ciência na União Soviética. Quem não estava de acordo com o Stalin era levado para campo de concentração, os Gulags, e ficavam lá até terminar. Bom, mais isso é uma outra coisa.

Queria falar sobre a essência desse assunto que é química, mas é o neurônio, onde funciona a química. O que é que acontece com o neurônio numa pessoa que usa uma determinada substância? Quero dizer que todas as drogas - quero

deixar isso claro aqui no início - têm um lado medicinal. Tem a cocaína medicinal, a coca medicinal, tem o ópio medicinal, inclusive com derivados, que a gente usa. A morfina é um derivado que vem do ópio. É medicinal. No entanto, não se libera o ópio nem a heroína para tratar a dor, que é o caso da morfina. Não se libera a cocaína em função dos anestésicos que a cocaína pode produzir.

Uma coisa é a planta, com todas as suas moléculas nocivas, que causam esquizofrenia, que causam dano cerebral, que causam dependência química para o resto da vida. Não tem cura. O álcool também é assim, não tem cura. E a gente fica: bom, mais dá prazer. Se não desse prazer, as pessoas não começavam.

A maconha, talvez, seja a que dá prazer por mais tempo, porque a pessoa não se dá conta de que está dependente química. Eu estive em um debate e teve uma pessoa que falou: "Mas o senhor está falando que a maconha causa dependência química, eu uso maconha há 30 anos, todos os dias, várias vezes por dia, e não sou dependente químico". Ah, que bom! Não se considera dependente químico.

Isso tudo acontece nessa celulazinha aí. Nós temos 100 bilhões de neurônios funcionando. Há centros especializados do cérebro, aos quais a evolução nos levou, que são centros do prazer. E esses centros são o alvo principal das moléculas que têm nas drogas.

Passe ao seguinte.

Ele estabelece conexões. São quatrilhões de conexões que funcionam respondendo à necessidade do ambiente e, principalmente, à memória que a pessoa forma de tudo o que acontece com ela. Essas conexões são basicamente de memória. E a memória das drogas é poderosíssima, porque ela tem um conteúdo de prazer e um conteúdo emocional muito fortes.

Vamos adiante.

A dopamina. Substâncias que têm...

Pode ir passando, pode ir passando por conta do tempo.

Aqui é o... Volte um pouquinho.

Aqui é só para estabelecer uma coisa interessante. Isso deu um Prêmio Nobel para o Eric Kandel sobre a memória de longo prazo. Ele mostrou que estímulos aumentados nos axiônios, que formam as sinapses, que encostam no neurônio ali embaixo, durante um determinado tempo, esses estímulos formam novos ramos do axônio e vão formando um pequeno conjunto, uma pequena rede, específica, que transmite aquele sinal. Aquela rede fica para sempre. Quando ela é acionada de novo, a pessoa, o sinal passa por ela, ela evoca o sinal original que a causou.

Então, a isso chama-se memória. Nós somos as nossas memórias, em todos os sentidos. Nós não existiríamos, nós seríamos uma coisa sem as nossas memórias.

Pode passar ao seguinte.

Aí é quando começa a formação - vamos passar -, começa a formar dentro do útero isso.

Isso é a pesquisa do Kandel.

Pode passar.

Aí é como se formam, também, os ramos da memória.

Pode passar.

Isso aqui é muito importante. Isso foi uma pesquisa feita com tomografia por emissão de pósitrons no cérebro, pegando desde o início, do nascimento - é o zero ali, o nascimento -, e, conforme a cor, é a área do cérebro e mostra como aumentam as sinapses nos primeiros anos de vida e, depois, ela vai diminuindo, ela vai caindo a partir da puberdade, a partir dos nove anos de idade, quando o cérebro se especializa para ser mais eficiente. E aí é que ocorre o maior risco de dependência química. É nesse período da especialização do cérebro que os adolescentes começam a usar maconha, começam a usar droga e vão ficando dependentes. E não tem mais... Com o cérebro especializado, aquilo vira uma questão, se incorpora como se fosse uma coisa muito importante para a sobrevivência e para a vida da pessoa. E fica funcionando assim.

Vamos passar. *(Pausa.)*

Vamos passar. Pode ir passando.

Aí é a região do cérebro que causa dependência. São duas regiões do cérebro que trabalham na dependência, que promovem a dependência química. E a dependência fica para o resto da vida. Isso que eu queria dizer. A dependência não tem cura. É uma memória de longo prazo.

Então, a pessoa... Essa história de achar que vai parar quando quer... A gente conhece isso no alcoolismo, conhece isso na maconha, conhece isso na cocaína, conhece isso no ópio, na heroína, que ainda tem pouco aqui, mas está chegando aí. Inclusive, nos sintéticos que estão chegando aí, o K9 e outros que estão chegando para infernizar a vida das pessoas.

A droga é nociva porque ela tem, no caso da maconha, ela tem 480 substâncias. Tem uma, uma única, que está sendo pesquisada, que pode ter algum efeito positivo, até em casos de convulsão, que pode ter, ainda não estão completadas todas as pesquisas, mas pode ter... E essa substância pode ser separada da maconha e usada. Por que não? Por que se tem que fumar a maconha ou usar óleo de maconha, que é pior do que fumar maconha, para a pessoa poder se tratar? "Ah, mas a pessoa fica melhor. Vai se sentir bem. Passa a dor". Morfina tira a dor também. Nós vamos legalizar a heroína, vamos legalizar o ópio por causa disso?

Eu sempre lembro uma coisa: o maior remédio que tem, o mais usado que tem para a pressão alta é a bradicinina. A bradicinina, que é o captopril, vem do veneno da jararaca. Se separa... se separa.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal, eu vou cumprir o acordo com vocês e com eles.

É só dar os dez minutos que eu vou dizer como é que vai ser o encaminhamento.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - ... se separa...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Quem não ficar em silêncio....

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - ... a molécula...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - ... coordeno e sei coordenar muito bem isso.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - Está bem.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pode ficar tranquilo. Já estou descontando do teu tempo o que eu estou falando.

Pode dar mais um minuto para ele lá, porque eu estou falando no lugar dele.

Se vocês não ficarem em silêncio, ele vai falar aqui por toda a manhã. Então, não é inteligente. Pessoal, não é inteligente e vou dizer o porquê. Sabem quantos vão falar depois dele? Dez!

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Se você continuar assim, você não vai ajudar em nada, vai piorar. Vão falar dez depois dele.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal...

(Manifestação da galeria.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Bom, então, vamos encerrar. Vocês acham melhor encerrar? Vocês não falam depois da fala dele e vamos encerrar.

Ou nós ficamos em silêncio... Isso é uma questão de inteligência, pessoal, pelo amor de Deus!

Por favor, Deputado, continue a sua fala.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - Então, essa desculpa de ter que plantar maconha ou de fazer óleo de maconha para tratar determinadas doenças... Isso pode ser tratado com a molécula da doença, com um medicamento que pode ser fornecido pelo SUS, sem problema nenhum. Tem que ser fornecido pelo SUS para quem realmente precisa. E esse é um grupo pequeno de pessoas no total da população.

Para cada mãe que tem um filho que precisa de canabidiol, tem mil mães que perderam os filhos para as drogas - e essas mães podem vir aqui. E nós vamos convocar, Senador. Eu fico encarregado de fazer uma grande reunião com as mães dos dependentes químicos.

Isso não pode ser desculpa para plantar maconha. "Ah, não; mas precisa da matéria-prima". Vocês sabem de quantos hectares se precisa para fazer a matéria-prima para distribuir as drogas? Não chega a dez hectares no Brasil todo!

(Soa a campanha.)

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - E isso não foi eu quem disse; isso quem disse foi o grande defensor da maconha, o Deputado Paulo Teixeira, que falou publicamente isso. Está gravado inclusive. Disse que, com dez hectares, dá para produzir matéria-prima para todo mundo. Não precisa plantar maconha em casa, não precisa plantar maconha, virar um narcoestado com plantio de maconha, como um Deputado disse lá. "Não, agora eu vou plantar maconha porque eu vou ganhar mais dinheiro". Eu disse: "Olha, Deputado, se o problema é só ganhar dinheiro, planta coca. Dá mais por hectare. O ópio dá mais por hectare. Se o problema é ganhar dinheiro..."

Nós temos, na verdade, substâncias, plantas que produzem dano cerebral e produzem uma destruição da vida para o resto da vida. Não é simples! Eu tenho um caso na minha família, eu conheço esse assunto, conheço bem. A psicose canábica, que é uma esquizofrenia, é muito mais comum do que a gente imagina, muito mais comum. O Emanuel depois conta. É a Associação Brasileira...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Deputado, permita só que eu diga com a clareza que eu faço sempre. Os Senadores conversarem comigo, o Deputado também falou, como falarão, no mínimo, mais dez, e vocês vão poder responder a ele tranquilamente. É só uma questão de inteligência. Permitam-me que eu diga isso. Vocês vão poder responder a ele. Dez! Essa mesa vai ser multiplicada por três, quatro vezes com vocês que vêm do plenário e vão poder falar.

O que eles pediram para mim é que dê um tempo de mais dez minutos para ele. E vou dar... E vou dar! Não estou consultando o plenário.

O senhor tem mais dez minutos e, daí, vai encerrar.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - Obrigado, Senador.

Não, o que eu acho que nós temos que pensar aqui é no custo/benefício que tem uma situação dessa. Nós já temos dificuldades em controlar o consumo e o número de pessoas que adoecem por causa da maconha. Se nós liberarmos o plantio, é incontrolável, é incontrolável! Em qualquer lugar do mundo, vai ser incontrolável. Nos Estados Unidos, os estados que estão plantando têm muito mais problemas de saúde pública, muito mais problemas de esquizofrenia, muito mais problemas de acidentes de automóveis, muito mais problemas.

O Rio Grande do Sul tem uma pesquisa muito curiosa, foi feita pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em que nos acidentes de automóveis, a substância encontrada, nos acidentes com vítimas graves ou fatais, no pronto-socorro municipal de Porto Alegre e no Hospital de Clínicas, no pronto-socorro do Hospital de Clínicas, a maconha é mais importante que o álcool, a maconha é mais importante que o álcool! Para o álcool ainda tem o controle do bafômetro e tal, e para a maconha não se está usando nenhum tipo de... aliás, tem que ter, tem que ter o "drogrômetro". Mas eu queria só chamar atenção pelo seguinte: isso não é só um problema de saúde, não é só um problema de saúde!

Eu queria passar... dá para passar o último eslaide da apresentação? Dá para chegar no último? *(Pausa.)*

Eu não vou falar das cracolândias, não vou falar... Vamos lá para o final, vamos lá para o final.

(Tumulto no recinto.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal, ele vai concluir o tempo que foi dado a ele de dez minutos.

Continue.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Eu só queria fazer, permita-me, Senador Paulo Paim...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ele tem que pegar o voo em seguida. Girão, deixa ele terminar.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - É uma questão...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Deixa ele terminar o tempo dele. Nós estamos atrapalhando ele.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - É preciso ter respeito pela democracia.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Então, eu queria que ele falasse.

O SR. OSMAR TERRA (MDB - RS) - Vamos voltar um pouquinho.

Volta aqui que eu tenho uma imagem que eu acho que é interessante.

Olha aí. Isso aí é a imagem, são as alterações que acontecem no cérebro, com a Tomografia por Emissão de Pósitrons. Vocês veem que o cérebro de uma pessoa que usa droga não é mais o mesmo. É um problema para o resto da vida - é um problema para o resto da vida!

Vamos lá para a última. A última que eu quero mostrar, eu vou adiantar aqui o que é. O nosso palestrante aqui da química, da área química, nós somos colegas de universidade - eu me formei na UFRJ também -, mas ele fala que tem quatro mil trabalhos, pesquisas sobre o uso da *Cannabis*. Pois o PubMed tem 31 mil pesquisas! Quando se coloca *Cannabis* lá aparecem 31 mil pesquisas.

Eu tive o trabalho de pegar amostragem - claro que eu não vou ler 31 mil pesquisas. Peguei o resumo de centenas de trabalhos, e dá que, mais ou menos, 60% dos trabalhos mostram danos graves e irreversíveis da maconha.

Então, é isso. Eu não quero que as crianças brasileiras, a título de garantir um medicamento para um número pequeno em relação ao conjunto do dano que causa maconha, que precisa do tratamento, têm que ter o remédio, têm que ter o canabidiol... Agora, não vamos usar isso como biombo para liberar o consumo de maconha, o plantio e consumo de maconha no Brasil.

Isso não tem... Depois que liberar esse plantio não tem mais controle de nada, minha gente, não tem mais controle de nada! Essas substâncias têm que ser substâncias com uso proibido, e as moléculas, como o caso do ópio, as moléculas que têm algum efeito têm que ser usadas como medicamento e têm que ser garantidas pelo SUS. É isso que se tem que fazer.

Porque se atrás dessa "não, eu estou preocupado com as crianças que estão tendo convulsão" e tal... Eu estou preocupado com as crianças que estão tendo convulsão - e quero garantir o tratamento para elas -, mas estou preocupado com as crianças e com os jovens que tiveram a vida completamente destruída.

Nesse trabalho - pode ir passando o seguinte aí - tem uma pesquisa muito curiosa aqui de... Pode ir passando.

Aí, o Mujica com o Soros - é linda essa foto! Vai passando, pode ir passando aí.

Portugal, que aumentou o consumo enormemente.

Pode ir passando.

Volta aqui.

Pode ir passando, pode ir passando.

Tem uma... Na Nova Zelândia e na Austrália existem lugares em que eles fazem estudos longitudinais de metanálise. Pegam toda a população que nasceu naquele lugar - é o caso de Dunedin, na Nova Zelândia - e vão acompanhando ano a ano o que acontece com essas pessoas. Então, tem um resultado, até para os usuários de droga, que dá para se ter uma ideia do dano que a droga causa.

Vamos passar.

Olha só, volta aqui, volta esse outro.

Olha aí, Senador Paim, o consumo da maconha começa, isso é uma frequência, aos 14, 15 anos, quando o cérebro ainda está se organizando. O cérebro do adulto já está mais organizado, a dependência química é menor em quem começa a usar droga depois dos 20 anos, mas quem começa a usar droga - como é incentivado, nos jovens, inclusive pela internet - o dano é muito maior e a dependência é muito mais forte. Aquela memória fica muito mais viva.

Pode passar.

Efeitos associados ao uso da maconha em jovens: prejuízo no desempenho escolar; dependência de 12% a 53% dos usuários; no Brasil, 37%; aumento de chance de se envolver com outras drogas.

Fergusson. Fergusson é o maior pesquisador sobre *Cannabis* do mundo, tem o maior número de trabalhos publicados. Sintomas psicóticos: esquizofrenia e depressão; aumento de chance de fracassar na vida; dobra-se a chance de se envolver em acidentes de trânsito.

Passa o seguinte.

Uso precoce de *Cannabis* antes dos 17 anos, resultado aos 25: evasão escolar aumentada, sem diploma, um número muito maior dos que usam maconha em relação aos que não usam; amparo previdenciário é muito maior nos usuários de maconha em relação aos que não usam - isso eu só estou falando aos 25 anos; comportamento suicida é muito maior nos usuários; o uso de outras drogas, drogas ilícitas, é muitas vezes maior; e dependência da maconha, então, para o resto da vida.

Pode passar.

Outro resultado importante aqui.

Percentual de diplomas. Muito mais gente... O pessoal que usa maconha tem muito menos diploma universitário, tem muito problema de ajuste pessoal, tem muito mais desempregados e os piores salários no local de emprego. A única coisa que não muda é a satisfação com o uso da droga.

Passa o seguinte

Isso mostra o seguinte, a percepção de risco, quando se fala do risco da maconha, para a população estudantil diminui o consumo e, quando deixa de se falar, aumenta-se o consumo. Isso é uma falha de todos os Governos de deixar isso bem claro, esclarecer isso para não ficar vigorando a desinformação.

Passa o seguinte.

Efeitos associados à maconha em adultos: prejuízo neurocognitivo de longo prazo - esses são trabalhos publicados; comprometimento do compromisso com o trabalho - trabalhos publicados.

Pode passar.

Esse é uma pilha... Eu fiz uma.... Das seis pesquisas por folha, de um lado e do outro, é uma pilha grande, pesquisas que mostram o dano que a maconha causa no cérebro. Eu me coloco no lugar de pai, eu jamais... Tendo esse percentual elevado, mostrando o dano que a maconha causa para o resto da vida nos jovens, eu nunca aconselharia o meu filho a usar droga e trabalharia para ele não usar. Então, eu acho que isso... vamos tratar.

Agora, para terminar, e esse assunto a gente pode falar muito, eu queria dizer para vocês o seguinte: Brasília, por exemplo, tem uma pesquisa muito curiosa, Senador, que é o esgoto, para ver os metabólitos da cocaína, Senador.

Mais de seis toneladas - isso em 2015 -, mais de seis toneladas... Estima-se que mais de seis toneladas de cocaína são consumidas por ano aqui em Brasília. Agora deve ter dobrado isso aí.

Então, com a população usando cada vez mais droga, fica-se numa ilusão...

(Soa a campanha.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto, Deputado, por favor.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - Está bem.

E a última coisa que eu queria falar é: não vamos ser ingênuos! Tem um interesse poderoso econômico atrás desse *lobby* da maconha, que podem estar usando as mães, pode estar usando a...

A *VerdeMed* e a *Canopy Growth* chegam a publicar propaganda na *Folha de S. Paulo*, dizendo que maconha cura tudo! Que cura câncer! É a desinformação da desinformação. A pior coisa que pode acontecer é criar essa ilusão. A *Verdemed* tem uma propaganda, Damares, dizendo que a maconha cura 30 doenças! E cura?! Cura?! Não é para amenizar sintoma: cura!

Então, eu queria deixar aqui a minha posição. Nós vamos trabalhar muito na Câmara para não permitir a legalização, mas vamos trabalhar muito para garantir o remédio, a substância, que precisa ser usada para o controle.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto, Senador.

O Deputado concluiu.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal, só um minutinho!

A Senadora Mara Gabrilli se inscreveu. Está inscrita. Ela está em São Paulo. Ela teve um problema enorme também de deslocamento e ela pediu que fosse colocada na tela.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Eu queria só fazer uma pergunta: a que horas vai sair...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só um minutinho.

Eu peço que já coloquem a Senadora Mara Gabrilli na tela, conforme ela pediu. Ela só não está aqui, mas ela também é uma das que requereu esse evento.

Em seguida, eu passo a palavra a V. Exa. É, vamos deixar, é melhor, ela fala...

Senadora Mara Gabrilli, por favor, V. Exa. está com a palavra.

A SRA. MARA GABRILLI (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Obrigada, Presidente.

Bom dia a todos!

Quero parabenizá-lo pela realização dessa audiência pública tão importante, que é de autoria do Senador Paim - o PL 89, de 2023.

Quero aproveitar a presença do Deputado Osmar Terra, meu colega de Congresso, a gente tem afinidades, muitas, um pelo outro, mas a gente tem bastantes discordâncias também.

Eu queria, Osmar, te cumprimentar e dizer que, quando a gente for fazer uma discussão sobre o uso adulto e recreativo da *Cannabis*, aí será o momento para você trazer essa explicação. Você está falando no fórum errado, porque a gente não está falando do uso de drogas. A gente está falando do uso de medicamentos.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vou orientar o pessoal: as palmas estão liberadas, agora, as vaias não, o.k.? Combinado?

A SRA. MARA GABRILLI (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - E você teve a coragem de dizer, inclusive, que o óleo é mais destrutivo do que drogas.

Assim, eu me lembro de você falando que a covid seria uma gripezinha. Sabe, às vezes, a gente tem que parar para pensar e refletir para ver se a gente está de acordo com a época em que a gente está vivendo, se a gente não está errado. Às vezes, você pode estar errado.

Eu estava aqui para falar como Senadora, mas você me inspirou para falar como usuária, porque, assim, eu fiquei detonada! Eu peguei covid duas vezes e eu tive um problema seriíssimo de memória. E aí eu fui encaminhada para fazer uma avaliação neuropsicológica. Eu não tomei nenhum remédio que não fosse a maconha medicinal. E nesse exame neuropsicológico que eu fiz, do dia primeiro, quando eu estava sem memória, ao segundo, depois de cinco meses com o uso desse medicamento, o meu cérebro deu uma crescida enorme, assim, de habilidades para fazer contas, de memória, usando... O remédio que eu usei foi *Cannabis* medicinal. E eu uso isso, sim, para me dar bem-estar, porque ficar sentada em uma cadeira 24 horas por dia não é fácil, entendeu? Eu tenho dores musculares, eu tenho espasmos musculares... Então, quando a gente fala que realmente ameniza a dor, ameniza a dor. E a gente não está falando de boca de fumo. A gente não está falando de *crack*. Essa história que começa na maconha depois vai para cocaína, passa pela heroína e termina no *crack*, isso é uma coisa muito ultrapassada, Osmar. São substâncias totalmente diferentes e que não valem a discussão aqui.

O que me dói é que tem muita gente sentada aí, e tem muita gente assistindo, que passa dor e que sofre de doença e que se sentiu desrespeitada por você. Eu me senti desrespeitada por você. Eu não sou uma usuária de drogas; pelo contrário... E eu não sou uma defensora de cocaína. Eu não sou uma defensora de heroína. E não sou uma defensora do uso do álcool, que é liberado, e a gente sabe o que vem causando ao brasileiro, a toda a população, principalmente ao jovem.

São acidentes de carro... Eu me tornei tetraplégica, porque o motorista tinha bebido. E isso é autorizado. E que direito... Ninguém tem o direito de chegar aqui e dizer que um óleo, que é um remédio, estudado, e feito da forma que é feito, é pior do que álcool, do que cocaína, do que heroína e do que *crack*.

Então vamos respeitar quem sente dor. Vamos respeitar, inclusive, as verdades, a ciência, porque você trouxe vários dados que não são verdadeiros.

Osmar, desculpe, eu não sei qual é a mídia, qual é o veículo que você tem usado para leitura e para pesquisa. E essa nossa discussão aqui é outra. A gente não está falando de uso de droga. A gente está falando de um projeto importantíssimo, que vem se somar ao Projeto 4.776, de 2019, do Senador Flávio Arns, que estão tramitando em conjunto por se complementarem.

E falo mais, Osmar Terra, venha para São Paulo ver como é que está a Cracolândia, que vem piorando a cada dia. E aquelas pessoas lá não começaram com maconha. Aquelas pessoas não tomam óleo de *Cannabis*.

A gente já tem estudo, inclusive, do óleo de *Cannabis* para amenizar o vício de pessoas que usam *crack*. Então a gente está num movimento totalmente contrário a esse que o senhor trouxe. E o dia que a gente fizer essa discussão sobre cocaína, sobre o uso da maconha, sobre o uso do *crack*, eu acho que o senhor vai bombar nessa audiência, trazendo esses dados, mas não nesta.

Eu quero agradecer a presença de todos os convidados que vieram trazer as suas contribuições a esse debate. E o Parlamento brasileiro vem buscando, com muita seriedade, promover mudanças legislativas necessárias para avançar na regulamentação do uso medicinal da *Cannabis* e também do seu cultivo.

Precisamos dar respostas e acalento a quem precisa de medicamento. São dez mil pacientes que já importaram a *Cannabis* medicinal com autorização da Anvisa.

Em 2021, entraram 80 mil medicamentos no país desse modo. Temos diversas associações de pacientes que cultivam a *Cannabis* por meio de *habeas corpus*. E algumas estão aqui nesta audiência. Todos clamam por nossa agilidade e sobretudo por respeito à saúde. Somam-se a eles os milhões de brasileiros que não têm recursos para a importação e aguardam com ansiedade, com desespero a dispensação, pelo SUS, desse medicamento. São pessoas com epilepsia, são pessoas com Parkinson. E diferente do que o senhor falou, Deputado Osmar Terra, são muitas as doenças em que as pesquisas estão mostrando que as pessoas estão amenizando danos e algumas até curando, sim: ansiedade, autismo, Alzheimer, dores crônicas, cânceres raros, cânceres agressivos, doenças raras e o mal do século - a depressão.

Tantos outros são incluídos aqui nessa lista das pesquisas que avançam a cada ano por todo o mundo. As 55 organizações da Federação Brasileira das Associações de Doenças Raras, a Febrararas, por exemplo, posicionaram-se publicamente a favor da regulamentação do cultivo e da produção da *Cannabis* medicinal no Brasil.

O Congresso brasileiro está seguindo o exemplo de outros países, infelizmente, com certo atraso. O Parlamento de Israel aprovou a primeira emenda para autorizar o uso medicinal em 1999. Já faz 23 anos. E aqui ficamos em atraso, prejudicando o acesso e a saúde dos brasileiros por conta de pessoas que ainda trazem informações distorcidas e irreais para essa discussão. Não estamos falando em viciar pessoas. Não podemos mais tolerar que se misture a discussão do uso medicinal e controlado com o tráfico de drogas e o drama de pessoas e o drama, o drama - a gente não pode julgar -, o drama de pessoas que são viciadas em drogas.

Alguém consegue imaginar Israel ou mesmo os Estados Unidos, que já têm diversos estados, como a Flórida, investindo no cultivo em larga escala; a Suíça, o Canadá, o Reino Unido... A gente consegue imaginar esses países promovendo o uso de drogas e o vício, como tem muito Parlamentar querendo fazer a sociedade acreditar?

O Governo israelense incentivou o cultivo da *Cannabis* por fazendeiros e se tornou um líder mundial na produção, a partir de 2016. E o governo impôs critérios para ampliar a qualidade do cultivo da planta, para oferecer produtos de alta qualidade para a exportação. Em 2019, o Parlamento de Israel alterou a legislação mais uma vez, autorizando o governo a exportar medicamento de *Cannabis*, e mais, convidou médicos do mundo inteiro para que pudessem ir para Israel, para que pudessem se qualificar, se capacitar para poder prescrever. Está aí uma sugestão para o médico Osmar Terra.

Essa política progressista adotada por Israel com base na ciência colocou as empresas israelenses como as maiores detentoras de patentes ligadas à maconha medicinal, em um mercado mundial que movimentou, somente em 2021, mais de US\$27 bilhões, um mercado crescente, que gera empregos, que gera impostos, que salva vidas.

A gente acha que o Brasil está podendo desperdiçar uma oportunidade econômica dessa, com mais de 30 milhões de pessoas passando por insegurança alimentar? A gente não vai abrir a porta para os negócios?

Então, assim, para quem não se convence na saúde, que se convença com relação à economia, com relação ao investimento, com relação a dinheiro! Quem não tem ouvido para a saúde e tem ouvido para dinheiro, ouça isso que a gente está falando, leia os progressos, na economia, por conta da *Cannabis* medicinal.

E eu quero ressaltar que o Brasil perde muito em não avançar nesse processo. Cerca de 50 países no mundo já garantem o acesso e o uso terapêutico da *Cannabis* e, destes, 20 países já regulamentaram o plantio, o cultivo, a produção e a distribuição de medicamentos à base de *Cannabis*.

O Brasil tem imenso potencial de ingressar nesse grupo produtor de medicamentos de qualidade, de gerar emprego e, sobretudo, de baratear o acesso para o nosso povo. Estima-se que, com a produção nacional, o custo dos medicamentos será reduzido pela metade para o SUS, e é sempre importante aprender com as lições do passado.

Há cerca de 25 anos, o Brasil precisou lutar, internacionalmente, para quebrar as patentes de medicamentos do coquetel anti-ids, porque eles chegaram a custar sete vezes mais para os brasileiros, justamente porque não produzíamos e o Governo não conseguia arcar com o alto custo da judicialização.

A gente não pode continuar sendo espectador do avanço da medicina. A dor do brasileiro não é menor do que a dor dos estrangeiros.

Eu solicitei ao DataSenado - olha isso, Osmar Terra - uma pesquisa, em 2019, para verificar qual é a percepção da população sobre o tema. Detectamos que 87% dos entrevistados sabe que substâncias retiradas da *Cannabis* podem ser utilizadas em medicamentos para tratar doenças e que 79% são favoráveis à sua distribuição pelo SUS - 79% - e concordam com a produção nacional de medicamentos à base de *Cannabis*.

Eu estou falando do DataSenado, uma instituição muito séria, e esse é um dado importantíssimo para que a gente saiba. E vamos ouvir a vontade da população, trabalhar para avançar os projetos e colocar o nosso país na rota do desenvolvimento e não no caminho da desinformação.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Senadora. *(Palmas.)*

Muito bem, Senadora Mara Gabrielli.

O Deputado Osmar Terra é nosso convidado e aqui todos são tratados de forma igual como convidados. Sempre faça isso. Ele vai ter que se retirar e quer se despedir.

(Manifestação da plateia.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal, ele quer se despedir!

Não, não, não! Não fiquem, não!

Não fiquem, e, por favor, eu quero ouvir os outros dez, e vamos ouvir os Senadores! Tem três Senadores na sala. O Deputado quer dois minutos para se despedir de vocês e, naturalmente, do debate de hoje.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Antes de ele sair, eu queria fazer uma pergunta para ele.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só um minutinho.

Teremos outros debates.

Senador Girão...

Teremos outras audiências, pessoal!

Senador Girão, faça a pergunta!

Se puder, responda dentro dos dois minutos.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Eu tenho várias perguntas aqui, Senador, mas, antes, eu queria apenas fazer apenas uma ponderação.

É um debate importante para a sociedade. Eu tenho um projeto de lei... Quero deixar claro que, se a gente quisesse ter resolvido isso desde 2020... Eu entrei com um projeto de lei, ouvi mães, ouvi associações, para que o SUS dê de graça o CBD, o medicamento, para as pessoas. Isso aí foi algo que, se a gente quisesse resolver, se os interesses não fossem outros, que a gente vai revelar em cada audiência dessa, a gente já teria resolvido.

Então, quero fazer uma pergunta... Eu tenho várias perguntas, mas o senhor vai ter que viajar... Outras vezes vai estar aqui conosco e responder às demais. Mas eu pergunto: maconha é remédio? Pergunta bem objetiva. Existe maconha medicinal ou isso é um mito, um mito que visa faturar bilhões de reais apenas com interesse financeiro?

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Dois minutos, conforme combinado, Deputado.

O SR. DEPUTADO FEDERAL OSMAR TERRA (Para expor.) - Bom, eu queria falar rapidinho com a Mara Gabrielli, que é minha amiga, a gente tem uma relação de muito tempo, inclusive no trabalho de primeira infância, no trabalho de prevenção de doenças. A gente tem uma caminhada aí. Eu gosto muito da Mara e detesto ter que discutir com a Mara, porque eu acho que a Mara é uma pessoa, é um símbolo.

Mas eu acho, Mara, que eu só não posso levar para casa a acusação de que eu não estou trabalhando com a ciência e que tu estás trabalhando com a ciência ou que os outros que pensam diferente estão trabalhando com a ciência. Eu nunca disse que a covid era uma gripezinha; quem disse isso foi o Drauzio Varella.

(Manifestação da plateia.)

O SR. DEPUTADO FEDERAL OSMAR TERRA - O Drauzio Varella.

Não tem um vídeo...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vou ter que dar mais um minuto para ele. Vocês o estão ajudando.

O SR. DEPUTADO FEDERAL OSMAR TERRA - Vocês não têm um vídeo, não existe um vídeo meu dizendo isso, e eu tenho milhares de vídeos na internet. Não tenho um vídeo dizendo isso. Eu sempre respeitei, porque eu coordenei o enfrentamento à pandemia.

(Soa a campanha.)

O SR. DEPUTADO FEDERAL OSMAR TERRA - Talvez eu seja um dos únicos Parlamentares aqui, no Congresso, que teve experiência de gestão de pandemia. Então, eu só quero dizer isto.

E, quando houve um debate em que a Mara entrou por via virtual, lá na Câmara, sobre covid, e eu disse que não adiantava ficar em casa, que grupo de risco, como a Mara é, tem que ficar em casa, mas o contágio acontece independentemente de a pessoa estar isolada ou não, a Mara fez um comentário agressivo em relação ao que eu estava dizendo, e 15 dias depois ela ficou com covid, fechada em casa.

O vírus respiratório não se controla com o isolamento. O vírus respiratório entra em todos os lugares. Aliás, a Mara tinha que estar mais bem isolada naquela circunstância. Mas eu não estou aqui querendo entrar em debate. Só estou dizendo que ciência a gente pega por experiência também e por ler. Tem uma plataforma, que é a plataforma que todos os médicos leem - não é, Emmanuel? -, que é a PubMed, que é a base de todas as pesquisas científicas importantes que tem no mundo, que mostra efeitos deletérios da maconha.

Então, eu penso não só na Mara, naqueles que precisam usar medicamentos; eu penso em todos que ficaram dependentes, que não precisavam de medicamento e que ficaram com doenças graves para o resto da vida, sem conseguir trabalhar, sem conseguir estudar, destruindo, inclusive, sua família junto. Então, eu acho que é um debate para a gente fazer...

E a pergunta do Senador Girão: não existe maconha medicinal...

(Manifestação da plateia.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Calma, pessoal! Ele está no último segundo que ele vai usar.

Para concluir, Deputado.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - Maconha medicinal é a mesma coisa que dizer que existe cocaína medicinal, que existe heroína medicinal, porque todos têm uma molécula ou outra que pode fazer efeito e pode ajudar alguma pessoa. Então, tem que separar a molécula e usar como remédio.

Muito obrigado. Um grande abraço a todos.

(Manifestação da plateia.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Em seguida passamos a palavra...

(Manifestação da plateia.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Obrigado por ter vindo, Deputado.

Por favor, Renan Abdalla, Médico e Diretor Técnico da Clínica Renasce, com experiência em prescrição de produtos derivados da *Cannabis*.

O tempo é seu por 10 minutos.

Em seguida, damos sequência aos outros convidados.

O SR. RENAN ABDALLA - Agradeço o convite...

(Manifestação da plateia.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal, não permitam provocação. Quem faz provocação não ajuda a discutir o projeto. Não aceitem provocação...

(Manifestação da plateia.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Não aceitem provocação de ninguém!

Deputado, por favor! O convidado é que vai usar a palavra.

Pode usar a palavra.

O SR. RENAN ABDALLA (Para expor.) - Agradeço o convite, Senador Paulo Paim.

O debate... A liberdade é muito importante. Espero que o PL 89, de 2023, seja mais um marco.

Quanto à Senadora Mara Gabrilli: realmente é muito enriquecedora a presença dela nos debates, ela é uma pessoa muito importante que sempre nos fortalece quanto à causa da *Cannabis*. Inclusive, alguns meses atrás, a gente teve uma posição do Conselho Federal de Medicina e ela também se posicionou contra isso, fez vídeos. Então, realmente, ela é uma pessoa muito importante nessa causa.

Não sei se hoje temos aqui o Conselheiro do Conselho Federal de Medicina... Está presente?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Está presente.

O SR. RENAN ABDALLA - Olá para o Conselheiro também, seja bem-vindo!

Então, quanto ao Senador Osmar Terra... Isso não estava hoje programado aqui, mas é uma crueldade a gente comparar a planta *Cannabis* com o *crack*, por exemplo, o efeito dela, a dependência, o uso. Hoje aqui o debate é sobre o uso medicinal da *Cannabis*. Existe, sim, o uso terapêutico da *Cannabis*, a gente vai falar um pouco sobre isso, mas comparar e trazer essa política de drogas que Osmar Terra tem... Ele viveu com seus olhos essa dependência química, crackolândia... Realmente acredito que não tem lugar aqui hoje e é totalmente diferente, tá? Não pelo componente da planta, mas pelo que ele tenta expressar como uso fumado da *Cannabis*.

Hoje vamos falar um pouquinho aqui também então da minha história com a *Cannabis*.

Eu conheci a *Cannabis* em 2016 através de mães que estavam comentando e postando vídeos sobre a melhora de seus filhos. Na época, uma criança com crise convulsiva... Conheci através de uma associação que lá em 2016 não tinha a legalidade que tem hoje, como muitas associações também tramitam... E o relato dessa mãe em 2016 - eu estava no último ano de Medicina - me chamou muito a atenção. Iniciei o uso da *Cannabis*, de um óleo artesanal para o filho dela, de CBD, e essa criança estava tendo controle das crises convulsivas e, ainda assim, estava desmamando e já havia retirado alguns medicamentos, algo que a gente vê acontecendo hoje na prática clínica. Quem vive a *Cannabis* vê que, muitas vezes, ela tem esse poder de suprir alguns medicamentos. Talvez até por esse ponto que o Osmar Terra disse da dependência química, porque muitas das pessoas que nos buscam, Senador, estão realmente intoxicadas.

A dependência química é muito grande, não só de drogas que não são liberadas, mas, sim, de drogas liberadas, prescritas ou compradas de forma irregular na farmácia, mas é muita gente intoxicada, polimedicada. E essas drogas também trazem muitos efeitos colaterais, muitas questões negativas.

Então, a *Cannabis* é, sim, algo que a gente tem que trazer, tem que trazer como alternativa para esses pacientes e temos que debater, temos que trazer essas leis, para que não seja a última opção, porque é muito cruel o paciente chegar ao consultório... Algo que a gente, praticamente todos os dias: "Doutor, essa é a nossa última opção, a *Cannabis* é nossa última opção".

Será que a gente, com uma planta que tem mais de 500 componentes, precisa... Uma planta que tem o seu uso, se feito de forma ali organizada, com cautela, tem uma segurança incrível, muito segura, com baixos efeitos colaterais. Até mesmo falando da outra planta, que é o outro componente, o THC. Eu vou falar um pouco dele hoje também.

Mas assim hoje, como médico, então, eu observo uma procura cada vez maior no consultório de pacientes, de médicos também buscando aprender, entender um pouco mais sobre a prática clínica. Então, a demanda está acontecendo, as famílias estão buscando a *Cannabis* e cada vez antes.

Há 30 anos, mais ou menos 30 anos, nós tivemos uma grande descoberta, Senador Paulo Paim, que foi...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Permita-me, está havendo um pequeno mal-entendido nas portarias. Tem muita gente querendo entrar pela importância do tema.

Então, não dá. A sala de fato está lotada. Não cabe aqui dentro. Está lotada, está no limite. Isso é verdadeiro. Se não fosse, eu diria. Como está lotada, eu queria aconselhar a eles que assistam. Nós estamos ao vivo desde as 9 horas da manhã pela TV Senado. Procurem espaço onde tenha TV, liguem na TV Senado porque está ao vivo.

Deve ter umas 50 pessoas lá fora querendo entrar, o que é bom, é prestígio para esta Comissão, é prestígio para o tema. Sinal que as pessoas estão interessadas para, de uma vez por todas, apontar caminhos sobre esse tema aqui. É isso que as pessoas querem.

Volta para você. Eu te darei o minuto que eu roubei de você. Usei inapropriadamente.

O SR. RENAN ABDALLA - Então, há 30 anos, mais ou menos 30 anos atrás, pesquisa feita em Israel, em cérebros de suínos, descobriu-se que o cérebro do suíno tem receptores com os quais a *Cannabis* se conecta, Senador, principalmente o componente ativo dela, que é o THC. E eles denominaram essa conexão, essa plataforma de receptor canabinoide.

Então, nós temos receptores canabinoides do tipo 1 e do tipo 2. E não é só no suíno, é em todos os animais vertebrados da natureza. Então, é crueldade a gente trazer outras questões, outras drogas e falar que a *Cannabis* não tem esse poder medicinal. Nós temos, sim, conexões com a *Cannabis*. Na verdade, essa conexão é feita por um canabinoide que nós produzimos e denominamos de anandamida, que é muito similar à molécula ativa da *Cannabis*, que é o THC.

Então, vamos lá. Hoje principalmente a gente vê no consultório, no dia a dia, os pacientes que mais buscam a *Cannabis*: autismo, epilepsia, paralisia cerebral, crianças especiais, muita gente com ansiedade, depressão, insônia, pacientes com fibromialgia, que sofrem muito, o paciente tem dor, tem fadiga, tem cansaço, tem insônia. Tem pesquisadores que dizem que a fibromialgia é uma desregulação do sistema da *Cannabis*.

Então a gente tem que avançar muito mais nesse debate.

Esclerose múltipla, dores neuropáticas, Alzheimer, Parkinson, doenças neurodegenerativas, Huntington, tá? São milhares já de pacientes atendidos, Senador, e por isso eu sempre digo, a *Cannabis* não é o canabidiol apenas. Esse discurso não pode acontecer, isso não pode estar em projetos de lei.

Por quê? O canabidiol tem uma limitação muito grande quando a gente fala de dor, quando a gente fala de doenças neurodegenerativas, alguns casos até de epilepsia, autismo severo, câncer. Quem estimula o apetite no paciente com câncer, quem melhora a dor do paciente é o THC. Então a gente não pode trazer o canabidiol como uma molécula isolada, que é isso aqui da *Cannabis*. Não, a *Cannabis* tem mais de 177 fitocannabinoides, e a gente precisa usá-los.

Essa é a grande importância também das associações alternativas, Santa Cannabis, Flor da Vida, Maria Flor, Apepi, Abrace. Por quê? Porque a limitação de trazer um produto com THC de fora do Brasil é muito maior. É mais caro, é mais difícil. E aqui a gente tem esse produto com um preço muito melhor. Produtos que no plano terapêutico, Senador, quando a gente fala de pacientes polimedicados, pacientes difíceis de ser tratados, que já são resistentes, a gente tem que usar o máximo que a planta nos oferece. E muitas vezes, eu preciso utilizar um óleo de canabidiol junto com óleo de THC, ou fazer um óleo meio a meio, um óleo com mais THC. Então as associações também têm essa importância de ter esses produtos de THC aqui no Brasil, fácil acesso para os nossos pacientes e para as famílias.

Então mais um ponto aqui que eu tenho é para falar do rateio na hora do plano terapêutico. Então a gente começa a entender na prática que é tudo muito importante. O CBD isolado é diferente de um óleo de CBD que, a cada 100mg, tem um de THC, que é diferente de um óleo de CBD que, a cada 10mg, tem um de THC, que é diferente de um produto que tem metade CBD e metade THC, que é diferente de um produto que tem mais THC. Então a *Cannabis* é muito além do canabidiol.

Quando a gente está realmente frente a frente com o paciente, querendo buscar a melhora do paciente, é muito importante a gente trazer os componentes da planta, ter opções, tá? Então isso, queria deixar claro aqui, das associações, que são fundamentais.

Nos últimos anos, a gente acompanhou um grande avanço nos debates. Estados como o Paraná, porque eu sou paranaense, lá de Curitiba, com o Deputado Goura, com o projeto da Lei Pétala. Tivemos em São Paulo, Rio de Janeiro.

(Soa a campanha.)

O SR. RENAN ABDALLA - Estamos aqui hoje no Senado. Então, sem dúvida, a informação, o debate é muito importante, tá?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto.

O SR. RENAN ABDALLA - Outra questão que eu quero trazer é: será que nós precisamos trazer a *Cannabis* como última opção? Será que, para essas famílias que estão sofrendo, ou famílias com câncer, com Alzheimer, precisa ser a última opção para eles?

Outro ponto que eu quero falar aqui para o conselheiro do CFM e para o CFM é que nós médicos temos muito pouco respaldo, Senador. Nós não temos ainda uma lei assim, uma RDC que nos auxilie, que nos dê respaldo na hora de prescrever os derivados da *Cannabis*. E isso influencia muito nos médicos que estão para vir e na hora de o médico prescrever, se

o conselho não autoriza. Isso não é ensinado nas universidades. Não adianta projeto de lei se a gente não tem médicos para prescrever, se a gente não tem isso sendo ensinado...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Concluindo, por favor, doutor.

O SR. RENAN ABDALLA - Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. (*Palmas.*)

Esse foi o Dr. Renan Abdalla, que expôs o seu ponto de vista.

Eu faço um convite aos que estão na mesa para que voltem e se sentem na primeira fila. Terão oportunidade nas considerações finais, no encerramento, como teve, também, o Deputado Osmar Terra.

Vamos para a segunda mesa.

Vocês terão oportunidade, nas considerações finais, como ele teve. Eu peço que retornem ao Plenário só para evitar o pingue-pongue, mas vocês terão oportunidade de falar. O.k., amigos?

Chamo o Alex Machado Campos para a mesa. Por favor. Está presente o Alex? Seja bem-vindo o Diretor da Anvisa. (*Palmas.*)

Liane Maria Pereira, mãe de Caroline Pereira da Silva. Plantou e fez o... Disseram-me que não era bem esse o termo. É plantou ou cultivou?

A SRA. LIANE MARIA PEREIRA - Tenho a planta em casa.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Tem a planta em casa. Ela vai dar o depoimento aqui da história dela. É mãe de Carolina Silva, que uso o próprio óleo na filha, com liberação judicial. Rafael Arcuri, Diretor Executivo da Associação Nacional do Cânhamo Industrial. Está aqui presente também.

Meus cumprimentos ao Rafael. (*Palmas.*)

Maria de Fátima Rato Padin, Doutora em Ciências pelo Departamento de Psiquiatria da Unifesp. Está aqui a doutora? Ela entra virtualmente.

Ladislau Porto, advogado representante de associações de pacientes. Está aí?

Seja bem-vindo. (*Palmas.*)

Luiz Henrique Gomes de Almeida, representante da Região Norte do Grupo de Trabalho Saúde da Defensoria Pública da União.

Se eu não me engano... Quem é que pediu para entrar neste momento?

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Maria de Fátima Padin, Doutora em Ciências pelo Departamento de Psiquiatria da Unifesp, está com a palavra, neste momento, por dez minutos.

A SRA. MARIA DE FÁTIMA RATO PADIN (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia a todos! Eu gostaria de agradecer imensamente o convite.

A minha proposta inicial é destacar pontos absolutamente prioritários na discussão desse tema. Diversas pesquisas realizadas no Brasil e em todo o mundo tentam descobrir se, realmente, há eficácia do uso no canabidiol nas diversas doenças.

A Associação Brasileira de Psiquiatria deixou claro que não há evidências científicas suficientes para justificar o uso de nenhum dos derivados da *Cannabis* no tratamento de doenças mentais.

Fiquei um pouco impactada quando o doutor me falou do canabidiol para depressão, fiquei bem impactada. Confesso que trabalho com adolescentes, trabalho numa área de prevenção e que fiquei muito impactada. Exatamente porque nós temos um associação extremamente importante, no Brasil, que reforça, de fato, que não é possível a utilização da *Cannabis* para nenhum tratamento de doença de transtorno mental.

O Conselho Federal de Medicina autorizou a prescrição somente para o tratamento de epilepsia de crianças e do adolescente associado às síndromes de Dravet e de Lennox e ao complexo de esclerose tuberosa, e somente nos casos em que a paciente não tiver apresentado bons resultados com tratamentos convencionais.

O que eu quero dizer é que nós temos uma infinidade de tratamentos, e, é lógico, existem pacientes que são refratários nesses casos dessas crianças, nessas síndromes e nessa questão da esclerose. Não tenha dúvida. E, já que são resistentes ou refratárias, sim, o Conselho Federal de Medicina aprova.

Eu acho que tem uma coisa muito importante, porque tem algumas coisas distorcidas que eu queria colocar aqui em relação aos Estados Unidos. Nós temos lá o FDA, que é o órgão regulador governamental lá, como a Anvisa daqui, que entende, sim, que há um interesse crescente na utilidade potencial do *Cannabis* para uma variedade de condições médicas, bem como a pesquisa - prestem atenção! -, a pesquisa sobre efeitos adversos à saúde, decorrentes do uso de *Cannabis*.

Então, existe uma preocupação, sim, de se atender a isso pelo FDA. Só que, até o momento, o FDA... Isso precisa estar registrado, por favor, porque isso não é divulgado e impacta, como a falta de informação, nesse volume, que acontece em vários meios. O FDA não aprovou o pedido de comercialização de *Cannabis* para o tratamento de qualquer doença ou condição clínica. No entanto, ele aprovou medicamento derivado da *Cannabis*, o canabidiol, e três medicamentos sintéticos relacionados à *Cannabis*: Marinol e Cesamet.

Prestem atenção, por favor! Esses medicamentos aprovados estão disponíveis apenas com receita médica de um profissional de saúde licenciado, e é importante nós ressaltarmos que o FDA não aprovou nenhum outro produto de *Cannabis*, derivados de *Cannabis*, ou o canabidiol, atualmente disponível no mercado.

Então, quando eu ouço: "Nós temos que importar. Nós trazemos de fora", você está fazendo isso ilegalmente. O FDA não aprovou, que é o órgão regulador. O que nós estamos fazendo com essa vinda? Quem é que está fazendo isso?

Eu destaco essas preocupações, porque nós não temos que contrariar a essência da ética na saúde, assumindo eficácia e segurança sem dispor de dados confiáveis para isso. Nós temos é que olhar os órgãos reguladores que se tem - FDA, Anvisa, Conselho Federal de Medicina. Nós temos que olhar para isso. É de extrema importância ampliar o olhar em relação a isso.

Agora, eu tenho que colocar pontos relevantes. Por favor, como psicóloga, como especialista em TCC, lidando com os adolescentes, como professora, sobre a associação do nome *Cannabis* à maconha medicinal, eu vou tomar o exemplo... O Ministro falou, o Deputado aí, temos como exemplo o remédio Captopril. Ele é feito, de fato, com o veneno da jararaca, uma das mais venenosas. É utilizado e receitado para pacientes hipertensos, e nem por isso nós falamos de veneno da cobra medicinal.

Por favor! A Terapia Cognitivo Comportamental trabalha com crenças distorcidas. Por que a mídia tem um impacto violento? "Beba com moderação". Estão mandando a gente fazer o quê?

Essas comunicações afetam, de fato, toda

(Interrupção do som.)

A SRA. MARIA DE FÁTIMA RATO PADIN *(Por videoconferência.)* - Eu vou dizer uma coisa: uma das consequências dessa associação publicitária da maconha como produto natural e medicinal é principalmente com os nossos jovens. Minimiza a percepção dos riscos e envolvimento com o consumo. A coisa que eu mais ouço no consultório: "Doutora, maconha é natural, é uma planta, é blá-blá-blá...". É o que eu mais ouço! O que eu mais ouço é essa distorção cognitiva, essa associação de maconha com planta medicinal, com ela é a... Vamos olhar que são os componentes dela, assim como o veneno da cobra e outros que o doutor também mencionou.

O que a gente sabe que acontece com os jovens é que eles minimizam a percepção dos riscos e do envolvimento com o consumo da maconha. Tem ligação, sim! Desculpem-me! Como professora, como psicóloga com 38 anos de formada, é impossível a gente desconectar as coisas. Os nossos cérebros conectam e fazem ligações. Os nossos adolescentes, o que eles querem é qualquer coisa, qualquer motivo para poder fazer essa utilização.

Por favor, eu peço que vocês entendam que o uso da maconha pelos adolescentes está diretamente relacionado com a diminuição da espessura do córtex cerebral, com a diminuição dos receptores canabinoides. Nós temos esses receptores, não tenham dúvida. Não são só lá os bichinhos não, doutor. Nós temos, e é por isso que essa conexão faz sentido. Temos efeitos devastadores nos comportamentos dos adolescentes, desenvolvimento de psicoses, alto potencial irreversível de transtornos mentais, perda da iniciativa e da capacidade crítica, prejuízo na aprendizagem, nas relações interpessoais e familiares.

Por favor, nós temos que proteger esses jovens. Por favor, pensem de forma publicitária o que a mídia faz: ela associa bebida com mulheres bonitas, maravilhosas, não é? E, aí, eu quero ser uma. E, aí, eu associo a maconha como uma coisa natural e uhuu!, uhuu! uhuu! Qual a finalidade disso? Por favor! Vocês têm filhos! Como é que nós podemos fazer esse tipo de...

Na minha época, nós tínhamos o cigarro. Era o cigarro de chocolate da Pan. Vejam só a atuação da mídia e do comércio em cima dos jovens lá naquela época. Eu fui fumante, eu fui fumante. O cigarro... Como é que chamava? "É o fino que satisfaz". Não é verdade? É o sucesso. Hollywood! Quem não quer ir para Hollywood? Por favor, pensem nos jovens, não façam essas associações. Por favor, eles têm essa capacidade de percepção seletiva. Olhem o que nós podemos fazer com isso.

Olhem, é muito sério o que eu vou falar agora. Nós todos, enquanto sociedade... Vocês que estão aqui, nós aqui, a gente não conseguiu fazer o cumprimento da legislação para as bebidas alcoólicas nem para o tabaco para os nossos adolescentes. Por que isso não acontece se a legislação estabelece que é proibido? Se nem isso vocês conseguiram, nós não conseguimos, e, agora, estamos falando na questão de ampliar maconha medicinal nessa inversão cognitiva? É o fino que satisfaz também? É Hollywood? Quem não quer ir para Hollywood? Até eu quero ir para Hollywood até hoje. Essas associações midiáticas vão lesar os nossos jovens, porque existe uma distorção cognitiva. Por favor!

Outra coisa...

(Soa a campanha.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto.

A SRA. MARIA DE FÁTIMA RATO PADIN *(Por videoconferência.)* - ... importante, gente. É muito grave o plantio doméstico da maconha. Os cidadãos comuns sabem extrair somente o canabidiol, excluindo o THC, tetra-hidrocarbinol, que é altamente viciante, dependente, doutor? Como nós podemos incluir nas medicações o THC, que é a substância que faz o indivíduo ficar dependente?

Eu vou plantar na minha casa? Quer dizer, eu vou excluir os laboratórios e agências reguladoras, porque "eu sei na minha casa plantar maconha e extrair?!". Eu estou estupefata com esse tipo de colocação em que eu excluo totalmente a indústria farmacêutica, os especialistas!

Bom, finalizando, lembro só que, com o uso e abuso de *Cannabis*, tem o agravamento de doenças mentais, sim! E, atualmente, a síndrome de hiperêmese canabinoide, que é uma síndrome de vômitos cíclicos... Peguem o PubMed, que é o maior centro de pesquisa e de artigos científicos. E o meu pedido é que a ciência na saúde prevaleça sobre os aspectos comerciais, contra aspectos comerciais - sim, eu sou - e financeiros que sabemos que estão atrás por essa comercialização.

Desculpem-me, mas, na medida em que a gente conectar a venda de maconha medicinal com grana - desculpem -, nós estamos fazendo uma parceria com a indústria do tabaco e com todas as legislações que até hoje estão aí detonando a vida dos nossos jovens.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem.

A SRA. MARIA DE FÁTIMA RATO PADIN *(Por videoconferência.)* - Nada, uma andorinha só não faz verão, e nós temos que fazer as conexões.

Por favor, por favor, sigam os órgãos reguladores, e não falem dos Estados Unidos sem saber qual é a posição oficial do FDA.

"Trazemos", trazemos como? O que ele legaliza lá?

(Soa a campanha.)

A SRA. MARIA DE FÁTIMA RATO PADIN *(Por videoconferência.)* - Como é o funcionamento lá?

Realmente, prioritariamente, o que o FDA legaliza...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O seu tempo terminou, e nós estamos exigindo aqui que todos...

A SRA. MARIA DE FÁTIMA RATO PADIN *(Por videoconferência.)* - Obrigada, obrigada, obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu é que agradeço pela sua fala e, de imediato, passo a palavra à Liane Maria Pereira, mãe de Caroline Pereira da Silva, que plantou, e colheu o óleo para uso medicinal.

A SRA. LIANE MARIA PEREIRA (Para expor.) - Eu tenho uma mídia para apresentar, por favor.

Cumprimento o Senador Paulo Paim e, na pessoa dele, cumprimento as autoridades. Quero cumprimentar a Margarete, da Apepi, uma das primeiras associações que eu conheci, e, na pessoa dela, cumprimentar a Cidinha Carvalho, que é da Cultive - Associação: se eu estou aqui hoje e se tenho minha viva, é porque a Cultive existe.

Muito obrigada, Cidinha e Cultive, família Cultive.

(Manifestação da plateia.)

A SRA. LIANE MARIA PEREIRA - E começo dizendo que nós não temos interesses financeiros, porque, em sete cursos, - eu vim lá de Canoas, do Rio Grande do Sul, cidade do nosso Senador Paim, para aprender -, eu não paguei um centavo para a Cultive e tive o privilégio de escutar o Dr. Filev, que está na nossa plateia, e tive a felicidade de conhecer a Dra. Eliane e, principalmente, de conhecer o nosso mestre, Dr. Carlini. Totalmente de graça!

(Manifestação da plateia.)

A SRA. LIANE MARIA PEREIRA - Quero dizer que, em 2019, quando eu estive nesta Casa, fui chamada pelo nosso então Ministro Osmar Terra como "mãezinha".

Eu quero dizer que eu não sou mãezinha; eu sou mãe, eu sou mulher, eu sou batalhadora. Se eu estou aqui hoje plantando, é porque lá em 2014 eu passei mais de seis meses direto com a minha filha dentro da Santa Casa e, através do filme Ilegal, eu vi uma luz no final do túnel, porque eu estava já pensando numa cirurgia lá no hospital da PUC, no Instituto do Cérebro, para parar as mais de 50 crises convulsivas que a minha filha tinha por dia.

Quero dizer, sim, que eu conheço o que as drogas fazem nos nossos filhos, porque eu tinha uma filha com o olhar perdido, que babava, que não brincava, que usava cadeira de rodas e que usava sonda gástrica para se alimentar. Hoje eu tenho uma adolescente que não está curada, ela tem síndrome de Dravet, que não tem cura, e, por palavras do nosso Conselho Federal de Medicina, a partir dos 18 anos, ela não vai poder usar mais a nossa *Cannabis*. E a Dravet está incluída nas três síndromes que têm essa liberação.

Hoje eu tenho uma adolescente que não usa mais cadeira de rodas, que canta e grava TikTok e que está hoje, sim, com 13 anos, frequentando um segundo ano junto com crianças de 7 anos, mas que está até copiando do quadro.

Pode passar, por favor.

Nós somos lá de Canoas, então, Caroline tem síndrome de Dravet.

O próximo, por favor.

Aí era minha filha, lá em 2014, 2015, quando a minha casa era o hospital. Ali é ela, como ela era, um olhar perdido, babando.

Pode passar, por favor.

Em 2019, eu ganho o primeiro *habeas corpus* do Rio Grande do Sul. Levei duas plantas no avião de São Paulo para o Rio Grande do Sul, morrendo de medo, porque eu não tenho um... Aliás, hoje eu tenho um processo na vara criminal, porque nós demos entrada no *habeas corpus* na vara cível em Canoas e foi para a vara criminal, porém o nosso processo foi para o Ministério Público, e a procuradora foi muito feliz ao enumerar as diferentes penas que eu estava cometendo e, depois, ao enumerar todos os direitos que eu estava buscando, principalmente o direito à saúde, que hoje a minha filha tem.

Dravet não tem cura, a expectativa de vida não é longa! E eu vou me preocupar com o que o óleo vai fazer daqui a alguns anos se eu tenho a certeza do que o Dravet vai fazer daqui a uns anos?

Ali eu digo: não brincamos com a vida.

De 2017 para cá, muito eu estudei, muito eu paguei de viagens para aprender. A ignorância leva ao preconceito. Eu busquei, sim, saber que não é o canabidiol isolado que faz bem para a minha filha. Minha filha usou um ano e sete meses o óleo da HempMeds. Mudaram as crises? Sim. Elas diminuíram de tamanho, mas aumentaram de tempo.

Todas as mães que estão aqui ou pais sabem o que é um minuto convulsionando. Agora, imaginem você ir de Canoas à Porto Alegre e ter a sua filha mais de 20 minutos convulsionando, sem saber se ela vai sair do mal-estar epilético. Dói muito, faz a gente ir à busca, sim!

O próximo, por favor.

Este é o sorriso da minha filha hoje.

Lá atrás estão as nossas plantas.

(Manifestação da plateia.)

A SRA. LIANE MARIA PEREIRA - Eu tenho, sim, maconha no quintal; eu tenho, sim, plantas! E, gente, eu tenho dois jovens em casa, de 19 e de 22 anos, e eu não tenho preocupação com eles, porque ali está - como a gente fala, nós estamos hoje falando em termos medicinais - o medicamento da minha filha, que eu extraio com as minhas duas mãos, por que eu

não preciso pagar os R\$2,5 mil, porque hoje o remédio que a minha filha usa equivale ao da Prati, que está nas farmácias e é o que custa mais de R\$2,5 mil. Eu, como professora pública, no Brasil, não teria condições de pagar.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRA. LIANE MARIA PEREIRA - Isso, R\$2,5 mil.

Então, o meu remédio, hoje... Eu já estou, hoje, aqui no Senado, com dois vidrinhos fechados e plantas secando, me esperando, para fazer a extração, o que vai custar um álcool de cereais e um óleo e que, hoje, é o único medicamento que a Carol usa. Nós desmamamos, ao longo de dois anos, cinco anticonvulsivos, que ela usava em dose máxima.

(Manifestação da plateia.)

A SRA. LIANE MARIA PEREIRA - Hoje, Carol usa 15 gotas pela manhã e 20 gotas à noite. A sonda gástrica foi retirada em 2019, e Carol come tudo pela boca. E come, porque sustentar um corpo de 1,7m não é assim, não é?

A cadeira de rodas nós doamos, porque a Carol hoje não precisa mais. Ela não tem mais crises. Ela tem pequenos escapes de mioclonias somente. Isso, para Dravet, é uma grande vitória!

O próximo, por favor.

Eu trago agora o exemplo da Luíza, uma outra criança do Rio Grande do Sul, que se trata com óleo também - o antes e o depois. A Luíza não caminhava, a Luíza tinha muitas crises e, após o óleo, parou de internar. Então, é uma vitória também! Não é só a Carol! A minha luta hoje não pode ser só pela Carol. Eu uso a frase pela Carol e por muitas Caróis. É por isso que eu continuo a minha luta.

O próximo, por favor.

Aí nós temos uma outra criança, o Theo, que tem síndrome de Sturge-Weber. Ele é paciente da PUC do Rio Grande do Sul, onde estava com encaminhamento para a cirurgia da dissecação dos dois hemisférios do cérebro. Hoje, o Theo, que não tinha previsão de caminhar, caminha. E o Dr. Paglioli, que é uma sumidade no Rio Grande do Sul, junto com o Dr. André Palmirini, que é outra sumidade de reconhecimento nacional, eliminaram a cirurgia. Ele não precisa mais fazer. Disseram que não tem o porquê. E é isso que fez o nosso óleo da nossa planta.

O próximo, por favor.

E aí eu encerro mostrando para vocês o chimarrão - nosso clássico diário no Rio Grande do Sul -, que é apenas uma planta, sim! Nós não precisamos ir atrás de um medicamento sintético. Não é isso, Senador Paim, que nós queremos! Nós não queremos sintetizar a maconha. Nós temos associações maravilhosas dando amparo aos nossos pacientes. Nós temos *habeas*. Tem que ter seriedade, sim! Eu não estou brincando com a vida!

Com as plantas lá em casa nós temos preocupação, desde a parte como nós vamos destruir, se chegar alguma praga. Nós temos preocupação com o solo. Nós temos uma preocupação de que o óleo tenha sempre as mesmas etapas, a mesma padronização, porque, ao abrir um vidro, eu vou dar continuidade à mesma dosagem para a minha filha.

Eu não estou brincando com a vida! Eu não estou brincando de ganhar dinheiro! Eu não estou brincando de esperar sentada pelo que vem!

Em 2014, eu senti a minha filha como que um ovo aberto nas minhas mãos. A vida dela estava escorrendo pelos meus dedos. Hoje, graças a Deus e à planta, eu tenho a minha filha viva! Ela tem brilho no olhar. Ela vibra com as coisas. E isso é muito importante!

Ontem, ela mandou um áudio para mim, quando eu estava vindo no aeroporto, e aí eu vejo que a síndrome ainda está ali. É uma fala que ainda gagueja um pouco. Mas eu não quero perfeição. Nós não somos perfeitos! Cada um de nós tem as suas peculiaridades. Nós somos especiais. Eu quero que a vida brote no dia a dia da minha filha.

É quando eu uso a frase: é apenas uma planta. É sim! Eu a tenho e eu tenho muitas outras plantas - eu tenho tomate, eu tenho... Ah, é uma horta.

(Soa a campanha.)

A SRA. LIANE MARIA PEREIRA - E, ali na nossa página da @lfcpereira, eu passo muitos vídeos, onde eu mostro as vitórias da Carol. E essas vitórias hoje saem do meu portão, porque eu quero que a qualidade de vida que eu tenho hoje outros pacientes também tenham.

Eu agradeço este momento.

Eu espero que esta Casa continue os debates, continue escutando a nós mães. A Dra. Eliane e a Angela falaram muito bem: nós mães temos um poder muito grande nessa luta.

Eu me sinto muito feliz por ter médicos, sim, que não estão brincando, mas que estão comigo nesta caminhada, que acreditam no meu potencial, que acreditam que eu sou capaz, porque eu estudei e continuo estudando, e fico muito feliz e honrada de poder trazer o meu depoimento.

Força, Carol.

Agradeço por vocês terem me escutado. E que a gente continue podendo avançar nesta área.

Obrigado.

(Manifestação da plateia.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Liane Pereira, mãe da Carol.

Fica aqui o nosso abraço também à Carol e a todas as outras crianças que você, aqui, mostrou para nós todos.

De imediato, o Dr. Alex Machado Campos, que é Diretor da Anvisa.

O SR. ALEX CAMPOS (Para expor.) - Muito obrigado, Presidente, Senador Paulo Paim, a quem cumprimento, cumprimentando assim o Senado Federal e a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa.

Meus cumprimentos também aos Senadores presentes - a Senadora Damares, a Senadora Mara Gabrilli, que nos escuta remotamente, o Senador Izalci, o Senador Girão, que esteve conosco, enfim -, em nome de quem cumprimento todos os Senadores da República, trazendo o nosso respeito e o nosso carinho institucional com esta Casa da República, que tanto contribui para os debates institucionais.

A participação da Anvisa, Senador Paulo Paim, nesta sessão, tem três objetivos. O primeiro é subsidiar o Senado da República nos trabalhos legislativos voltados à aprovação da matéria. Depois, trazer algo que eu acho que é caro a este debate: o *status* regulatório desse tema na Anvisa. Sem sombra de dúvida, informações que podem contribuir para o esclarecimento do debate e para os avanços que esse tema tem alcançado no país e no âmbito da Anvisa também. Por fim, trazer uma manifestação da alta direção da Anvisa sobre o nosso papel nessa questão e, sobretudo, declarar a nossa humildade institucional nesse debate. O propósito da agência, sobretudo, é ouvir. A boa regulação é proveniente justamente da capacidade dos agentes reguladores de escutar os atores sociais, de entender os problemas regulatórios associados ao tema, e o Senado da República promove e dá esta oportunidade à Anvisa de promover um esclarecimento público e de trazer o *status* da matéria na agência.

A Anvisa o faz também com muita empatia institucional, reconhecendo a dor e o trabalho de mães, como a nossa debatedora, que me antecedeu, que traz relatos sobre as condições familiares e de pacientes, de filhos e que, portanto, merece toda a atenção da Anvisa, merece toda a nossa humildade institucional e a nossa capacidade de auscultar a sociedade.

Ao trazer esta ambientação, Senador, trago também a visão da Anvisa sobre o papel dela como agência de Estado.

Eu acho que foi mais do que proclamado, durante a pandemia - e a Anvisa ficou muito conhecida nesse período -, o trabalho que desempenhou, sobretudo porque fez uma opção por estar ao lado da ciência, por estar ao lado das evidências científicas, e assim se pautou durante toda a pandemia, aliás, em muitos momentos, vindo a este Senado prestar esclarecimentos ao Congresso Nacional.

Em vista disso, em vista desse papel, que se pauta por uma ciência regulatória, e a ciência regulatória requer método, requer técnica, é escrava de regras, e talvez, por isso, em muitas questões, a regulação ande em descompasso com a realidade social, com a realidade econômica e até com os problemas da regulação...

A tecnologia e as questões regulatórias sempre vão estar à frente da capacidade do Estado de reconhecer essa velocidade, e é bom que assim seja porque a inovação, a tecnologia sempre vão estar à frente. É nesse sentido que a Anvisa se posiciona, coloca-se como agência de Estado.

Em vista disso, em vista desses critérios, eu gostaria de antecipar, do ponto de vista institucional também, que a autorização da *Cannabis* medicinal já é uma realidade do ponto de vista da ciência, do ponto de vista dos avanços regulatórios no âmbito do Brasil, no âmbito da Anvisa. E essa constatação, que se traduz em números, vai ser lançada ali, Senador, num conjunto de lâminas que trago que consubstanciam essa minha fala no sentido de que esses avanços também espelham um pouco do que outras agências reguladoras no mundo andam fazendo, andam trabalhando. De maneira que o trabalho que está em curso na Anvisa não destoa muito do que está acontecendo no Canadá, na Suíça, na Alemanha e em Portugal do ponto de vista regulatório. Se ainda há uma lacuna, se ainda há uma distância... E aqui cumprimento o Ladislau, com

quem tenho participado de outros debates. Aliás, a Anvisa tem participado de todos os debates, porque está em curso, na agência, inclusive, a revisão de uma norma importante.

O que eu posso adiantar é que o debate em curso na agência, conquanto ainda, digamos assim, distante para alguns em termos de expectativa sobre outras possibilidades de regulação, inclusive para acolher a iniciativa de pais e de famílias que adotam como estratégia, por exemplo, o plantio doméstico, o fato é que a gente está nessa discussão e com essa humildade institucional com a qual falei, com a qual dialoguei, para dizer que a Anvisa... Hoje é um debate vivo, é um debate aceso, está na pauta da agência este ano, está em curso, como eu disse, a avaliação de uma norma que é a RDC 327, muito conhecida, que foi a norma que viabilizou a regularização, até nesse instante, de 26 produtos à base de *Cannabis* no Brasil. Então, nós temos um medicamento registrado no Brasil, que é o Mevatyl, todos conhecem, e, por força da regulação da agência, mais 26 produtos. Então, é inafastável a informação de que já é uma realidade. Se ela ainda é distante ao acesso, porque esse é o debate e, aliás, o mérito da iniciativa de V. Exa. no sentido de viabilizar o acesso por meio da cesta de medicamentos do SUS, o fato é que há uma realidade regulatória posta, que se pauta em evidências e ciência, porque esse é o papel da Anvisa como agência de Estado.

Então, pedindo para correr as lâminas, e aí de maneira muito rápida, Senador, a fim de permitir o debate dos outros participantes desse painel, se pudesse adiantar as lâminas.

Como eu falei, a missão da Anvisa é pautada na ciência e, por força de lei, dentro da sua missão, é proteger e promover a saúde da população, garantindo o acesso a produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária seguros de qualidade e eficazes. Então, a Anvisa, como agência de acesso, tem como premissa, como mantra, segurança, qualidade e eficácia na avaliação dos produtos sujeitos à vigilância sanitária, e esse debate está dentro desse escopo.

Como eu disse há pouco, a evolução tecnológica nem sempre acompanha o conhecimento acerca de riscos ou a capacidade do Estado e dos atores sociais envolvidos no sentido de gerenciar esses riscos.

Nenhum medicamento, nenhum produto destinado à utilização terapêutica é isento de riscos e é isento de efeitos adversos - aliás, um debate muito aceso ainda por conta da pandemia, por conta da utilização das vacinas, mas o fato é que é de amplo conhecimento que todos os medicamentos também trazem efeitos adversos. Isso faz parte do processo de regulação, sem nenhum desconhecimento da população e da sociedade quanto a isso.

Peço que passe a lâmina, por favor. (*Pausa.*)

Peço que passe para a próxima lâmina, porque, na verdade, apenas eu quis evidenciar que a autorização para plantio, cultura e colheita dos vegetais a que faz referência a Lei de Drogas, a Lei 11.343, estabelece que não há proibição para que a União discipline essa matéria no Brasil.

É por força, inclusive, disso que a *Cannabis* é utilizada como extrato, as substâncias que são oriundas da *Cannabis* podem ser utilizadas com finalidade terapêutica, finalidade medicinal e também para pesquisa científica. O debate legal sobre esse tema inexistente, porque, no Brasil, há uma legislação específica e é possível, sim, a utilização desses produtos ditos proscritos, por força de convenções internacionais de que o Brasil é signatário. Todas essas convenções e, inclusive, a lei brasileira permitem a utilização de substâncias proscritas, desde que sejam destinadas à finalidade científica e à finalidade terapêutica e medicinal.

Peço que adiante a lâmina, por favor.

Aí, Senador, como me referi, queria trazer aqui os *status* regulatórios do tema na agência.

Peço para passar.

Temos, hoje, na Anvisa, três possibilidades regulatórias quando o tema é *Cannabis*. Sempre costumo dizer que o balcão para registro de medicamento sempre esteve aberto na Anvisa, porque o trilha para registrar um medicamento, no país, é um trilha já conhecido do mercado, da indústria. Este, obviamente, é um trilha bem mais longo, que tem uma série de requisitos sanitários que se submetem a estudos clínicos de fase um, dois e três e, justamente por essa trajetória regulatória mais, digamos assim, árdua, distancia-se, hoje, da realidade de produtos registrados nessa categoria como medicamento.

Contudo, em vista da evolução do conhecimento, em vista das evidências do mundo real, da medicina baseada em evidências, do direito do acesso à saúde, garantido pela Constituição, em vista do movimento global da utilização da *Cannabis* como solução terapêutica...

(*Soa a campanha.*)

O SR. ALEX CAMPOS - ... nós evoluímos para a edição da RDC 327, que é uma RDC que está sendo revisada pela Anvisa neste momento, neste instante, em que é possível a regularização de produtos à base de *Cannabis* sem que esse trilha, com o qual eu dialoguei agora do medicamento, seja cumprido, ou seja, são flexibilizados aspectos dessa regularização, permitindo que a evolução do conhecimento, daquilo que a gente conhece de vários relatos que, inclusive,

já foram traduzidos aqui, possa se manifestar na iniciativa de regularização de produtos dessa categoria. É nessa categoria da RDC 327 que nós temos 26 produtos já regularizados no Brasil.

Quanto à famosa importação excepcional de produtos à base de *Cannabis*, a RDC 660, que já vem sendo renovada, ao longo do tempo, é produto da iniciativa da população, de cidadãos que, desde 2015...

(*Soa a campanha.*)

O SR. ALEX CAMPOS - ... reivindicaram a possibilidade de importar produtos de fora do país, com o objetivo de fazer os seus tratamentos de saúde. Essa RDC vem sendo bastante utilizada.

Eu peço que seja adiantada a lâmina aqui, para a gente já caminhar...

Senador, não sei qual o meu tempo. Não estou acompanhando.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Você tem mais um minuto.

O SR. ALEX MACHADO CAMPOS - Um minuto.

A RDC 660... Hoje, desde 2015, nós temos 180 mil importações providenciadas por pessoas físicas a partir de prescrição médica, com utilização específica. São várias as patologias que invocam a utilização da RDC 660, que, portanto, é mais uma via de acesso.

Por fim, Senador, no final de dezembro - vou encurtar minha apresentação em homenagem ao tempo e ao debate -, no final de dezembro, a Anvisa, acolhendo um recurso da Universidade do Rio Grande do Norte, autorizou o cultivo da planta...

(*Soa a campanha.*)

O SR. ALEX MACHADO CAMPOS - ... *Cannabis indoor*, ou seja, no ambiente de laboratório, a fim de que pesquisas pudessem ser empreendidas por aquela instituição, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, naquilo que nós consideramos um avanço importante para o aprendizado e para a evolução do conhecimento daquilo que a gente espera, que são os avanços desse tema no Brasil.

Então, eu vou me reservar, Senador Paim, a simplesmente cumprimentar agora a Comissão, ficar à disposição para o debate e dizer que há uma grande expectativa da Anvisa de poder amadurecer o debate da 327, onde as discussões sobre manipulação, sobre a forma farmacêutica e a via de utilização estão em curso. Neste momento, nós estamos discutindo a análise de impacto regulatório e uma minuta que deve ir a consulta pública, para a qual convidamos todos a participar e que vai, sem dúvida nenhuma, contribuir para o amadurecimento dessa espécie regulatória que visa incentivar inclusive a regularização de medicamentos no Brasil.

É assim que eu encerro minha participação. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Alex Machado Campos, Diretor da Anvisa, que mostrou como está essa questão dentro da Anvisa, e percebemos que avançando de forma muito positiva, eu diria.

De imediato, Rafael Arcuri, Diretor Executivo da Associação Nacional do Cânhamo Industrial.

O SR. RAFAEL ARCURI (Para expor.) - Bom dia!

Primeiro, eu gostaria de agradecer a participação ao Senador Paim, à Senadora Damares, à Senadora Mara Gabrilli, que fez o requerimento para a gente participar aqui da audiência hoje, a todos os outros Senadores e Deputados que participaram aqui.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O Senador Girão também fez. Por justiça.

O SR. RAFAEL ARCURI - Claro, com certeza. Ao Senador Girão e a todos os Senadores que participaram aqui e ao Senado como um todo.

Eu acho que, para falar um pouco, para começar o debate, como o Diretor Alex acabou de falar, nós não estamos longe do estado regulatório dos outros países. O estado da arte brasileiro já está muito avançado na questão medicinal, nossas normas são muito avançadas. A RDC 327 é uma norma que dá garantias de segurança muito grandes para a população. Nós temos várias vias de acesso. Então, meu debate aqui hoje, a minha provocação aqui não é sobre convencê-los de que a *Cannabis* tem aplicação medicinal - ela tem aplicação medicinal, vamos partir desse pressuposto. O que a gente está discutindo aqui hoje, inclusive, é a forma de acesso a esses medicamentos.

Então, a iniciativa do Senador Paim de ofertar esses medicamentos no SUS é extremamente louvável e necessária, mas é um primeiro passo que a gente precisa dar. A gente sabe que hoje o cenário regulatório da *Cannabis* está passando por um movimento muito híbrido, sincrético, de formas de acesso à *Cannabis*.

As três formas que o Diretor Alex acabou de enunciar são as formas previstas pela Anvisa, RDC 327, RDC 660 e o registro de medicamentos que sempre houve - sempre houve essa possibilidade, não é uma coisa nova, tanto que o medicamento que nós temos registrado já é registrado há bastante tempo.

Mas nós temos uma questão mais ampla que não está sendo solucionada até o momento, que é a questão da produção do IFA em território nacional, a produção dos medicamentos em território nacional. A gente sabe, a gente vive hoje um cenário internacional de conflitos, a gente viveu há pouco tempo atrás, na pandemia, um estado de coisas que evidenciou para a gente a nossa fragilidade no acesso a esses insumos. No começo da pandemia tivemos muita dificuldade de importar os medicamentos e os insumos farmacêuticos para fazer os medicamentos para combater a pandemia, porque nós não produzimos insumos farmacêuticos no Brasil, nós produzimos basicamente 5% dos IFAs que nós consumimos e importamos 95% desses insumos. Isso faz parte de uma política de desindustrialização do país que está fragilizando todo o nosso cenário, e isso se aplica também à *Cannabis*.

Quando nós discutimos acesso aos produtos de *Cannabis* sendo ofertados pelo SUS, de onde vêm esses insumos? Quando a gente discute a origem dos insumos, fica clara a nossa fragilidade. A gente tem aqui também os representantes das associações que estão hoje nos suprimindo num momento regulatório que ainda está avançando, um espaço que é extremamente necessário, mas nós temos que ter um cultivo aqui no Brasil em larga escala, e, nisso, qual é a questão?

Nós vimos argumentos sendo trazidos no sentido da monetização da temática como algo desmoralizante. A gente tem que trazer casos concretos mostrando que pessoas estão desempregadas no país hoje, a nossa indústria está perdendo espaço, nós temos cada vez mais uma delegação da nossa indústria para outros países e precisamos cada vez mais importar esses produtos. Então a gente tem que pensar também na *Cannabis* como uma forma estratégica de não só gerar empregos, gerar arrecadação, mas gerar a reindustrialização do nosso parque industrial, tudo isso por meio de empregos, tecnologia e inovação.

A gente está numa ilha regulatória na qual o Brasil se distancia de Uruguai, Paraguai, Chile, Argentina, até o México já tem uma autorização mais robusta. Nós estamos muito longe dos Estados Unidos, do Canadá, da maior parte dos países europeus. Quando a gente vai falar ainda da *Cannabis* com baixo teor de THC, que é o cânhamo, a gente tem quase que a totalidade dos países desenvolvidos explorando isso de alguma forma. Então a gente está tendo uma discussão completamente deslocada do nosso tempo, e o que a gente precisa fazer agora é avançar nesse sentido de ter uma discussão séria.

Os Estados Unidos já têm 26 mil hectares de *Cannabis* cultivada, pelo menos de cânhamo industrial, para alta produção de CBD, e a maior parte dos medicamentos e produtos de *Cannabis* que chegam aqui no Brasil têm origem americana porque, com a legalização pela Farm Bill nos Estados Unidos, que foi uma legalização conservadora, trazida por um Senador conservador, que era o Mitch McConnell, Líder do Senado há época, e assinada pelo Donald Trump, a gente tem hoje um estado que produz uma das *Cannabis* mais baratas do mundo. O CBD americano é um CBD muito barato.

Então, ao se falar que os Estados Unidos seriam um narcoestado, que o Canadá é um narcoestado, eu acho que essa discussão está indo para outro lado. E a gente tem que começar a falar agora, primeiro, de política industrial no país, quais são os rumos, quais são as nossas fragilidades e quais seriam as vantagens que a gente traria para a população tendo esse cultivo em território nacional. A experiência internacional mostra que os riscos de cultivo dessas plantas para a produção de medicamentos é ínfimo. A gente não fica sabendo de casos de violência de gangues nos Estados Unidos depois da legalização federal. Isso não acontece.

Então, a discussão que a gente tem que ter aqui hoje é exatamente nesse sentido. Por quê? Qual é o cenário regulatório que nós temos hoje? As três principais normas da Anvisa; nós temos mais de 2.500 *habeas corpus* individuais para cultivo de pacientes, nós temos diferentes associações com autorização para cultivo de formas muito diferentes, algumas associações podendo cultivar de alguma forma, outras de outra, podendo fazer determinados produtos de uma forma, outras de outra. E agora a gente tem o STJ tendo um protagonismo muito inesperado, pelo menos na minha percepção, de um incidente de assunção de competência que pode gerar efeitos nacionais. Então, o que a gente precisa começar a fazer aqui hoje é trazer esse protagonismo para o Congresso novamente porque o Congresso é a Casa que precisa discutir isso. (*Palmas.*)

A Anvisa, durante a pandemia, foi atingida de várias formas diferentes e continuou exercendo um trabalho de regulamentação que poderia ter sido feito pelo Congresso Nacional em vários aspectos. E a gente sabe as consequências que isso pode trazer.

Então, se a gente quer avançar isso da forma mais rápida, da forma mais eficiente, com mais segurança jurídica possível, a gente precisa fazer isso pelo Congresso. Imagine a gente explicar para um estrangeiro que quer colocar dinheiro no país, gerando empregos, gerando arrecadação, gerando todos os benefícios fiscais que a gente pode ter, qual é o cenário regulatório da *Cannabis* no Brasil? Esse é o meu trabalho. Eu faço isso diariamente. Eu tenho que explicar essas formas regulatórias aqui no Brasil, que são coisas que, às vezes, não é nem a questão da tradução, é a questão de explicar como essa cultura brasileira jurídica está tendo que se adaptar a um cenário de coisas que é muito complicado.

Então, a gente já tem um fato consagrado, que é: a *Cannabis* está sendo usada para fins medicinais ao redor do mundo. Nos Estados Unidos, você consegue... A palestrante anterior comentou que os Estados Unidos não tratam a *Cannabis* como medicinal. Sim, tem várias questões específicas da regulamentação da FDA, mas o CBD lá é utilizado em larga escala, sem a necessidade de autorização. Você tem venda de CBD com uma facilidade extremamente grande, e a gente não vê as consequências nocivas de tráfico de drogas, etc., sobre isso. Então, a gente tem que começar a ter uma discussão no Brasil hoje. É para ter uma discussão...

(*Soa a campanha.*)

O SR. RAFAEL ARCURI - ... nacional no Congresso Nacional, uma discussão abrangente e que traga todos os *players* que são relevantes para o mercado.

A gente não está aqui falando de forma alguma que...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto.

O SR. RAFAEL ARCURI - ... as formas judiciais não são as formas corretas para a gente alcançar hoje, mas todo mundo aqui quer mais segurança jurídica, todo mundo aqui quer uma facilidade e uma compreensão melhor do estado de coisas. E quem pode trazer isso para a gente é o Congresso Nacional.

Obrigado, Senador. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Rafael Arcuri, Diretor-Executivo da Associação Nacional do Cânhamo Industrial.

Passamos, de imediato, a Ladislau Porto, advogado e representante de associações de pacientes.

O SR. LADISLAU PORTO (Para expor.) - Bom dia a todas e todos.

Primeiro, eu queria cumprimentar o Senador pelo convite. A gente fez aquela *live*, que foi muito esclarecedora. Eu queria cumprimentar aqui as demais autoridades, os Senadores, o representante do conselho Alex, que dentro dessa causa, virou um amigo, porque no final, a luta é em prol da sociedade. Eu queria cumprimentar aqui os representantes de associações que se encontram presentes, porque, de fato, quando veem essa trilha formada na Anvisa, ela foi feita pelas famílias. É importante para as pessoas entenderem, porque é a primeira vez na história da Anvisa que quem procura o acesso a um medicamento não é a indústria, são as pessoas. Então, essa preocupação mercadológica não está aqui, de fato, presente, não é? Aqui são pessoas que lutam por um acesso justo.

Eu trouxe uma apresentação para tentar explicar um pouco, dentro do que é a regulamentação, a legislação e a realidade do que se vive no Brasil, porque a regulamentação e a legislação estão em descompasso com a realidade no Brasil. Então, é importante que a gente coloque isso, porque vir aqui falar "a maconha faz mal, tem traços de sangue"... Para mim, a *Cannabis* ou a maconha, como alguns preferem, já é liberada no Brasil. Ela só não é regulamentada. É muito fácil a gente ter acesso. Se existem traços de maconha num hospital lá no Rio Grande do Sul, é porque, de fato, existe esse mercado. Cabe à Casa, eu acho, e a gente regulamentar esse mercado e trazer o controle para o Estado. É isso que a gente busca.

A gente não está aqui... Isto eu falo muito nas petições: a gente não quer ficar ao deus-dará da Anvisa. A gente quer essa regulamentação, mas ela tem que ser ampla. Não adianta a gente ficar na discussão apenas do acesso ao medicamento, quando a gente compra um medicamento importado.

Eu acho que já está um pouco mais para a frente. Você poderia voltar uns... (*Pausa.*)

É, aí. Essa, aqui.

Essas são as resoluções. Então, aqui eu vou trazer um ponto crítico em relação às resoluções. E eu acho que a Anvisa, inclusive, ultrapassa até um pouco da autoridade dela quando dá esse acesso através da 660 principalmente.

Eu sou um advogado de associações que luta pelo cultivo no Brasil. No Brasil, três associações que eu representava já conseguiram autorização para cultivar no Brasil. E a luta e eu... Sempre quando a Anvisa se manifesta nos processos, é interessante que ela não cita a 660, ela bate apenas na 327, dizendo que a gente tem que ter um controle, como disse bem o Alex, em relação à eficácia, à segurança e à qualidade dos produtos, sendo que, na maioria do acesso no Brasil, em

relação aos remédios à base de *Cannabis*, entra através da 660, que é a importação direta do paciente com um produto importado. Em dentro desse produto, a Anvisa não tem a condição de verificar a eficácia, a segurança e a qualidade desses produtos. Então, de fato, o acesso no Brasil que a gente tem hoje é perigoso para os pacientes, não é?

Eu tenho certeza, porque eu visitei já diversas associações, de que o laboratório é muito melhor do que os laboratórios em que são produzidos lá fora. Como falou a médica anterior - e o Rafael Arcuri teve a competência de mostrar a realidade -, na verdade, lá não precisa de medicamento porque é um *supply*, um suplemento alimentar. Então, você não precisa fazer registro de... É igual a uma Aspirina, você não precisa de autorização para comprar uma Aspirina. Então, é essa a razão pela qual ela encontrou dificuldade para encontrar um medicamento autorizado nos Estados Unidos. Lá o CBD, como não tem efeito psicoativo, é um suplemento alimentar.

Então, dentro da resolução, a Anvisa mostra... De fato, dá acesso à população, mas ainda é muito restrita. Além disso, o que mais me causa preocupação: ela é bem perigosa. A partir do momento que essa relação é de importação e é direta ao paciente - esse é um cenário real hoje... Eu tenho certeza de que a Anvisa nem sequer tem a noção de que isso está acontecendo, mas já existem importações de flores no Brasil. Então, isso já é um cenário atual. Por que a gente não regulamenta esse cenário no Brasil? Eu, como um advogado que luta pela acesso, vejo muita dificuldade nisso.

Pode passar.

Aqui foi a questão da competência da Anvisa em relação à questão do cultivo, que foi muito tempo discutida. Em dado momento, a Anvisa disse: "Não, a competência não é da Anvisa para falar sobre a questão do cultivo". Até existe resolução sobre planta medicinal, mas cabia ao Senado, ao Congresso Nacional essa discussão. A gente está no momento correto, no lugar certo.

Pode passar, por favor.

Pode passar também, porque já foi trazido por outros colegas.

Aqui foi o remédio que foi trazido. Não vou fazer propaganda de empresa, porque não é do meu interesse. Mas qual é o sentido de a gente incorporar um remédio ao SUS, a R\$2.300, enquanto tem associações vendendo um remédio com a mesma miligrama a R\$400, produzido no Brasil? É o mesmo remédio. É até melhor. Acho que isso um médico pode falar melhor do que eu. O remédio das associações tem muito mais propriedades terapêuticas em razão da quantidade de canabinoides que são levados. Não faz sentido a gente dar um remédio ao SUS, a meu ver - a gente enquanto população -, e encarecer o Governo, encarecer a máquina pública. A gente quer é diminuir. Está mais do que provado que... Ela está aqui para falar, porque ela tomava cinco medicamentos. Olhe o preço que eram os cinco medicamentos em conjunto! E aí fala-se de evidência científica. Eu quero ver o médico trazer aqui evidências científicas desses cinco medicamentos dados em conjunto, o que também não tem. Geralmente ele é dado separadamente para a evidência científica. Então, essa controvérsia sobre evidência científica eu acho que deveria ser ultrapassada também.

Pode passar, por favor.

Aqui foi a questão do Conselho Federal de Medicina, que foi um movimento muito interessante. Eu preciso especificar, em razão da presença do representante do Conselho. A norma anterior era bem restritiva. Veio o Conselho Federal de Medicina e criou uma norma mais restritiva ainda. Quando a gente achou que ia melhorar, a gente viu que poderia piorar. Então, houve um movimento muito grande em torno dos conselhos regionais. A gente esteve presente no Conselho Regional de Medicina, conversou com o Dr. Clóvis, que é o Presidente. Houve uma pressão para o Conselho Federal e ele revogou a resolução. Como revogou tirando o poder da anterior, mais uma vez a gente não tem uma resolução do órgão, do Conselho Federal de Medicina, sobre a questão da prescrição da *Cannabis*, mas foi um movimento que, mais uma vez, mostra que é um movimento da sociedade.

Eu entendo o Deputado Osmar Terra. Aqui as pessoas se sentem ofendidas porque elas sofrem com isso na pele. Então, ele... Não porque o remédio vem da jararaca e a jararaca é perigosa, a gente vai exterminar as jararacas. Isto não faz sentido nenhum: "Eu vou matar as jararacas todas porque elas são venenosas". É o que ele pretende fazer com a *Cannabis*.

Próximo eslaide, por favor.

Aqui é a questão da responsabilidade. Eu digo aqui, na 660, que é muito interessante isso, porque a Anvisa deveria - e é obrigação dela - se preocupar com o paciente, a gente, enquanto paciente, principalmente, mães ou filhos que tomam conta dos seus parentes. Então, hoje sobre a *Cannabis*, a gente tem mais acesso à informação, mas, quando não se tinha, que mãe... Se a gente parar para pensar: "Cara, eu vou dar maconha para o meu filho?". Era uma preocupação: "Cara, é maconha medicinal". Então, ao longo do tempo, a gente vê evidência, e isso é muito interessante. E aqui a gente percebe que a Anvisa joga a responsabilidade para o médico e para o paciente.

E outro tema importante, de que eu me esqueci de falar no eslaide sobre o Conselho Federal de Medicina, é que - e eu não quero nem defender, porque não é meu papel, nem criticar a posição do Conselho - houve a questão da pandemia e se lutou pela liberdade do médico de prescrever a cloroquina, independentemente de...

(*Soa a campanha.*)

O SR. LADISLAU PORTO - ... eficácia, e a gente espera isto, que se faça isso com o médico da *Cannabis* também, que se dê essa liberdade para o médico e para o paciente.

Eu queria passar rapidinho... Tem um vídeo que é muito interessante, que é uma parceria que foi criada...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Você tem um minuto.

O SR. LADISLAU PORTO - O vídeo tem 50 segundos.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O.k.

O SR. LADISLAU PORTO - Se puder voltar e já passar para o final. É um videozinho.

Aqui são as associações que eu represento.

É um vídeo interessante, porque é uma parceria de uma associação que não tem autorização ainda de cultivar, a Sociedade Alternativa, que faz um trabalho com as mães especiais do Complexo da Maré, conjunto de favelas do Rio, onde lá, sim, se vivencia a questão da guerra às drogas. Se é para se ter medo de dar *Cannabis* para o filho... É para uma mãe especial. É a história de um garoto em que é a primeira vez que ele anda sozinho nas ruas da favela.

Então, eu queria, se fosse possível, mostrar aí...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Tem que ir para o encerramento.

O SR. LADISLAU PORTO - Então, deixa.

Mas é interessante a gente ver isso. Quem, de fato, corre pela luta, as guerras...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Quanto tempo você tem nesse outro?

O SR. LADISLAU PORTO - Tem 45 segundos.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O.k. O.k. O.k.

O SR. LADISLAU PORTO - É um videozinho que eu passei pelo *e-mail*, junto com a apresentação.

O que eu acho interessante é que, quando eu fui lá, em 2019, 2020, nas Mães da Maré, elas falaram: "Meu filho, pelo amor de Deus, aqui não! Aqui a gente não pode falar sobre isso. Aqui é muito perigoso. Aqui tem o tráfico". E elas foram atrás, com o tempo, buscando informação, e a gente fez uma parceria. São 50 famílias que têm atendimento médico gratuito - quer dizer, substitui o trabalho do SUS - e ganham o remédio de graça de uma associação que não tem autorização para cultivar, e o faz sob a margem da lei. Então, é isso que a gente tem que enxergar. São essas pessoas com a dificuldade de acesso, que é para eles que a gente está negando.

Então, eu queria só deixar isso registrado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O.k.

O SR. ALEX CAMPOS - Senador Paim...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Depois que falou o Ladislau Porto...

Sim.

O SR. ALEX CAMPOS (Para expor.) - Eu ia pedir a chance de fazer um breve esclarecimento e não é um contraponto à fala de Ladislau, de modo algum, apenas em relação à RDC 660, que é a que permite a importação por pessoa física a partir de prescrição médica, essa é uma RDC que a Anvisa editou com o objetivo de tentar organizar decisões judiciais que autorizavam a importação de pessoas físicas.

Então, há uma ação civil pública que determina que a Anvisa autorize a importação. De maneira que essa RDC disciplina, tenta trazer um conjunto de referências, de paradigmas para pelo menos organizar esse modo de importação.

Isso apenas põe luz àquilo que o Rafael trouxe aqui sobre ainda a fragilidade do nosso marco regulatório e a necessidade de que a gente tenha isso mais claro, a fim de que decisões judiciais não se multipliquem cada vez mais, trazendo insegurança e trazendo mais dúvidas do que esclarecimentos.

Então, apenas estou trazendo a informação de que a RDC 660 é proveniente de uma ação civil pública, e a Anvisa está nos marcos, nos limites dessa decisão e que, inclusive, autoriza a importação de flores, como Ladislau falou, porque não podemos, inclusive, limitar a forma farmacêutica nem a via de administração, como a gente faz, por exemplo, na 327.

Obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem.

Então, Alex falou pela Anvisa.

De imediato, o Sr. Luiz Henrique Gomes de Almeida, representante da regional do Grupo de Trabalho Saúde da Defensoria Pública da União.

O SR. LUIZ HENRIQUE GOMES DE ALMEIDA (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia.

Primeiramente, eu gostaria de cumprimentar a todas e a todos presentes, na pessoa do Senador Paulo Paim, a quem agradeço pelo convite dirigido à Defensoria Pública da União para participar dessa audiência pública. Cumprimento também os demais Senadores presentes e agradeço também pela possibilidade de participar de forma remota, pois, infelizmente, eu não pude comparecer presencialmente ao Senado Federal.

Eu sou Luiz Henrique Gomes de Almeida, sou Defensor Público Federal do 3º Ofício Cível da unidade de Belo Horizonte e membro do Grupo de Trabalho da Saúde da DPU. No GT Saúde nós acompanhamos, monitoramos e, quando é o caso, adotamos alguma providência administrativa para assegurar a efetividade e a implementação do direito à saúde da população economicamente necessitada, de acordo com a missão constitucional da DPU, e de defesa do hipossuficiente.

No meu ofício, em Belo Horizonte, eu atuo em diferentes ações de tutela da saúde, há mais de doze anos, desde quando eu ingressei na DPU. E dentre essas ações de tutela da saúde, os pedidos de medicamento à base de canabidiol sempre chamaram atenção, assim, pelas peculiaridades envolvidas em relação aos demais pedidos de medicamentos que a gente costuma fazer.

Nessa audiência pública, eu queria contribuir com ponderações sobre o acesso à medicação, que na DPU sempre é através de ação judicial, quando o nosso cidadão apresenta um relatório médico e outros documentos que justifiquem essa medida. Como profissional do direito, não acho que eu tenho muito a contribuir com instruções técnicas, médicas, farmacêuticas, assim, que já foram expostas mais adequadamente.

Então, pois bem, o acesso à medicação à base de canabidiol no Brasil começou basicamente com ações judiciais individuais, autorizando a importação para pacientes. Depois, como já foi dito, foi a RDC 17, de 2015, da Anvisa, que autorizou a importação individual, em caráter excepcional. Hoje, é a RDC 660 que trata disso, como foi dito.

Então, a autorização judicial para importação não era mais necessária, mas o custo elevado da medicação levava as famílias, sobretudo as mais carentes, a procurar o Judiciário para pedir a concessão gratuita do medicamento.

Então, assim, a minha primeira ação com um pedido de medicamento à base de canabidiol foi em fevereiro de 2016. Era para uma criança de oito anos, à época, que tinha paralisia cerebral grave e até hoje esse processo judicial é movimentado, com pedido de concessão de mais doses, pois os relatórios que chegam continuam reafirmando a importância da medicação, que trouxe benefícios.

Anos depois, veio a já mencionada a RDC 327, na qual está toda a questão de autorização sanitária para a fabricação, a importação e a comercialização. Então, o mercado nacional começou a florescer e a gente tem alguns produtos feitos no Brasil disponíveis em farmácias, mas a falta de regulação de toda a cadeia do processo produtivo ainda torna o custo da medicação elevado e fica difícil o acesso, sobretudo para a população carente, cujo acesso tem que ocorrer por ação judicial, pedindo ao poder público para custear o fornecimento.

Então, nesse ponto, eu queria trazer alguns dados aqui dos pedidos feitos pela DPU.

Se me permitem, vou tentar compartilhar.

Eu não estou podendo compartilhar na tela aqui.

Eu vou lendo as telas aqui.

Em 2018, a gente teve 30 casos registrados na DPU sobre isso; em 2019, 71; em 2020, 83; em 2021, 153; em 2022, 274.

Sobre esses dados, primeiro, eu queria dizer que os números totais podem parecer pequenos, porque a gente já tem milhares de pacientes utilizando a medicação no país, mas eu só faço duas ressalvas: pelo histórico de limitações ao acesso, o

conhecimento ainda do que está sendo desenvolvido e tudo, a minha sensação é a de que a prescrição ainda não está disseminada no SUS - é só uma impressão, não tenho estudos para afirmar isso - e os assistidos da DPU são, em sua grande maioria, pacientes do SUS. Eles não têm plano de saúde, acesso de particular, e a própria DPU ainda está instalada em menos de 30% das subseções judiciárias da Justiça Federal do país, quer dizer, essa situação pode mudar se não tiver um cuidado com a questão orçamentária da DPU, mas esse é um outro assunto. Então, grande parte da população carente ainda não consegue ser atendida pela DPU.

Mas, sobre esses dados, o que eu queria destacar são dois aspectos. Primeiro, o número de casos está aumentando ano a ano, a gente vê que está quase dobrando; e o mais interessante, o que chamou a minha atenção também, quando os dados chegaram, é que 100% dos casos trazidos à DPU foram judicializados. Isso é muito raro, porque várias razões podem levar um procedimento que estava na DPU a não resultar em ação judicial: o cidadão pode não levar os documentos que a gente pediu, o medicamento pode deixar de ser necessário ou uma possível solução extrajudicial com concessão administrativa. Isso tudo leva a um arquivamento do processo sem ajuizar a ação.

Então, quem procura a DPU para pedir a concessão do medicamento à base de canabidiol realmente tem interesse e apresenta documentos, relatórios médicos, para mover a ação judicial, onde vai se discutir o direito ao acesso naquele caso específico.

De qualquer maneira, eu acho que é importante ressaltar que a via judicial tem aspectos negativos importantes, normalmente os mais discutidos são as despesas do poder público. A compra para atender a decisão judicial, em regra, é por valor mais alto que a administração teria se comprasse em negociação ampla, para mais doses, mas um ponto que às vezes não é muito abordado, eu acho, na questão da ação judicial para medicamento, é a angústia, as dificuldades que isso pode trazer para o paciente e para a família, que a ação com o pedido de medicamento traz.

Há a burocracia padrão de um assunto judicial, você tem que reunir vários documentos, a incerteza da decisão, se a decisão vai ser favorável ou não, ficar pensando se vai receber o medicamento ou não, os óbices no cumprimento da decisão, pode demorar, então, quando há evidência suficiente da adequação da necessidade do medicamento, o correto seria realmente o fornecimento pela via regular da administração.

Ainda sobre a falta de regulação mais ampla do processo produtivo, isso traz outros problemas. Isso dificulta a pesquisa, como já foi mencionado, tem discussões sobre a amplitude do uso da *Cannabis* medicinal, tem a resolução do CFM, do final do ano passado, que está suspensa, restringe a prescrição só para certas doenças e, mesmo nas ações judiciais hoje, o que vão pedir, de todos os medicamentos, cada vez mais... O que se adota é a medicina baseada em evidências como referência para o juiz decidir.

Se ela tomou notas técnicas emitidas por núcleos de avaliação e tecnologia de saúde. Ora, se tem menos pesquisa, é mais difícil concluir se o uso do canabidiol é pertinente para determinada doença ou não.

Tem a questão também das decisões autorizando o autocultivo como uma forma de contornar o alto custo assim. Mas isso pode gerar discussões, como as discussões que foram levantadas já assim, como, por exemplo, por causa do processo de extrair o óleo. Será que o paciente conseguiria fazer isso adequadamente?

Por fim, como está aberto aqui, se o Senador Paulo Paim me permite, eu só faço uma pequena observação - e essa é uma questão acessória -, com todo o respeito, ao PL 89, de autoria de V. Exa., ao art. 4º, §3º.

Consta lá a previsão de que o fornecimento de medicamento à base de canabidiol, no âmbito do SUS, ocorra apenas se o paciente comprovar não possuir condições financeiras de adquirir os medicamentos, nem de tê-los adquiridos pelo respectivo grupo familiar e/ou responsáveis legais, sem prejuízo do seu sustento.

Essa é uma discussão que o Congresso Nacional pode fazer exatamente, mas hoje, pelas regras constitucionais e legais do SUS, não se exige do cidadão comprovar a insuficiência financeira para obter o medicamento. Isso é previsto como requisito em ação judicial, que é um precedente do STJ de recurso repetitivo, pelo fornecimento pelo próprio SUS ou não. Eu não sei. Eu só chamo atenção para esse ponto, porque eu acho que pode ser objeto de discussão posteriormente.

Enfim, assim, a decisão sobre a amplitude legal da *cannabis* medicinal é do Congresso, com todas as polêmicas em torno do assunto. Mas eu acho importante é saber das consequências em se seguir um caminho ou outro. Acho que essa é a questão.

Da perspectiva da Defensoria Pública da União, vai continuar havendo ação individual, segundo a avaliação de cada defensor, obviamente, sempre que o cidadão carente apresentar um relatório médico detalhado, justificando o uso da medicação, porque hoje esse é o caminho que existe para a população carente buscar o acesso à medicação.

Bem, acho que estou dentro do meu tempo.

Obrigado.

Bom dia! (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Luiz Henrique Gomes de Almeida.

Só dizer ao Henrique, de forma rápida, que, quando esse projeto foi apresentado - é bom que todos saibam -, ele foi inspirado na decisão de São Paulo, inclusive na do Governador de lá, que não é de esquerda.

Eu quero até fazer um elogio para o Governador, que fez um depoimento emocionante falando da história do seu sobrinho.

Quando pediram a mim - e foi uma avalanche de pedidos - que eu trouxesse o debate para o Congresso, eu trouxe o debate. É claro que o projeto pode ser aperfeiçoado. Esse é o motivo dessa reunião e de outras que teremos naturalmente. É só para deixar claro isso, doutor.

Eu não sou um especialista nessa área, não. Sou um generalista, digamos. Mas apresentei o projeto mediante a demanda que recebi do Rio Grande. E eu digo que foi quase dos 27 estados.

Olha o que aconteceu em São Paulo: o Governador lá sanciona e ainda faz um discurso emocionante defendendo a tese. Baseado nisso, na demanda da sociedade e na Anvisa nossa, que já está nesse caminho, é que eu apresentei. Mas ninguém aqui é dono da verdade.

Quando eu apresento um projeto - são mais de mil que eu apresentei nesta Casa. Eu estou aqui desde a Constituinte. Entrei e nunca saí -, visa ao debate. E durante o debate, haveremos de construir, espero eu, a melhor proposta.

E veja que o debate é tão importante que já vamos agora para a terceira mesa. São quatro mesas.

E já tem um pedido para uma outra audiência pública desta Comissão.

Então, cumprimento a todos aqui com uma salva de palmas.

Retornem ao Plenário. (*Palmas.*)

Muito obrigado.

Muito obrigado a todos, viu?

Terceira mesa.

Eu tenho falado o mínimo possível para ganhar tempo.

Valber da Silva Frutuoso, Assessor de Relações Institucionais, representante da Fundação Oswaldo Cruz, a nossa Fiocruz. (*Palmas.*)

Importante a participação.

Pedro Sabaciauskis. Tentei acertar o sobrenome aqui, viu? Representante da Associação Brasileira de Cannabis Medicinal. (*Palmas.*)

Leandro Stelitano, Presidente da Associação para Pesquisa e Desenvolvimento da Cannabis Medicinal no Brasil.

Seja bem-vindo também. (*Palmas.*)

Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti, Conselheiro Federal do Conselho Federal de Medicina.

Seja bem-vindo também. (*Palmas.*)

Sejam todos bem-vindos.

De imediato, passo a palavra para o Sr. Valber da Silva Frutuoso, Assessor de Relações Institucionais, representante da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pois não, Senadora.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Pela ordem.) - Os expositores vão continuar aqui? Porque tem muita gente que já falou bem mais cedo, eu sei que todo mundo tem problema de horário, de avião...

Como é que vai ser a dinâmica? Nós vamos esperar todo mundo falar? Eles vão se comprometer a ficar no auditório? Eu sei que está todo mundo corrido. Nós estamos com fome também, não é Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Isso.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Como é que nós vamos fazer a dinâmica? Ou as nossas perguntas, a gente envia para eles depois? Muitos Senadores queriam estar aqui, mas hoje é um dia muito complicado. Brasília está em chamadas hoje.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Em véspera de feriado também, não é?

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Véspera de feriado...

Então, assim, Presidente, como vai ser a dinâmica?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu pretendo encaminhar, como falta mais uma mesa, sendo bem firme nos dez minutos, e concluir.

Eu acredito que a maioria dos painelistas está no Plenário. E aqueles que ficarem terão a oportunidade de responder as perguntas.

Eu tenho certeza de que todos que estão aqui ainda têm essa facilidade de responder a qualquer pergunta. E V. Exa. também, como Senadora, se entender que no meio dos debates tem que fazer algum tipo de questionamento, fique sempre à vontade. V. Exa. está sempre presente...

Eu acho que os outros estão aqui, segundo me informam, mas dizer que a Senadora Damares está sempre presente aqui em todos os debates. Não é só nesse. Queria até cumprimentar a Senadora, porque é isso, é fazer o bom debate e não levar para o campo ideológico, como alguns tentam levar.

Então, de imediato, o Dr. Valber, por favor.

O SR. VALBER DA SILVA FRUTUOSO (Para expor.) - Bom dia. Acho que já passa de meio dia. Boa tarde a todos e a todas, e a "todes". Agradeço em nome do Presidente Mario Moreira e de toda a Presidência da Fiocruz pela oportunidade de estar aqui discutindo esse tema que é extremamente importante para a nossa sociedade.

Eu, para garantir a questão do tempo, vou fazer uso, inclusive, de parte de uma nota técnica que nós liberamos ontem, bem recentemente, e que coloca muito claramente a visão, como a Fiocruz vê a sua possibilidade de contribuição com o tema.

Então, sem mais delongas, desde 2020, que a Comissão de Drogas e Narcóticos da ONU retirou a *Cannabis* de sua lista mais restritiva, a partir da recomendação da Organização Mundial de Saúde. Essa retirada indica uma mudança significativa no entendimento daquilo que se considera droga. Ela deixa de ser uma droga de alto potencial de abuso, podendo ser, inclusive, vista como possibilidade terapêutica.

Essa alteração, dentre outras coisas, permite também o reconhecimento das potenciais propriedades terapêuticas da *Cannabis* e de seus derivados. O novo *status* possibilita uma mudança correlata das regulamentações nacionais dos países-membros que ratificaram os tratados vinculantes das Nações Unidas sobre o tema, como é o caso do Brasil. Com isso, cabe aqui também ressaltar que a legislação brasileira vigente, em vigor, a Lei 11.343, de 2006, atualizada pela Lei 13.840, de 2019, permite o uso médico e científico de todas as substâncias controladas pelos tratados internacionais, o que inclui a produção nacional de *Cannabis*. E atualmente vários ou dezenas de países já vêm num movimento buscando o processo de regulação e de utilização da *Cannabis*, seguindo as orientações internacionais de OMS e ONU.

Nas últimas décadas, um número crescente de pesquisas, que já foram aqui também apontadas e levantadas, aponta para o potencial terapêutico dos derivados da *Cannabis*, os canabinoides, dentre eles, o CDB, o canabidiol, e o Delta 9, que é extraído do canabidiol, que é o THC, para diferentes condições clínicas e enfermidades. Essas pesquisas apresentam diferentes níveis de evidência, ou seja, para cada condição existe no momento um maior ou menor entendimento, um maior ou menor conhecimento científico com relação a cada uma dessas condições, mas já há quantidade significativa de trabalhos tecnicamente científicos desenvolvidos apontando para a evidência terapêutica. Podemos destacar: no que diz respeito à dor crônica, com diferentes formulações, contendo canabinoides, já foram aqui também apresentados; a epilepsia refratária, em que estudos de metanálises com pelo menos seis ensaios clínicos randomizados demonstraram efeito; contra também a espasticidade, em que mais de uma dezena de trabalhos também já apresentaram efeitos importantes dos derivados da *Cannabis*; náuseas, vômitos, perda do apetite; transtornos neuropsiquiátricos; dentre outros.

Mas talvez seja importante ressaltar a importância, além dessas que nós já citamos, do efeito dos derivados contra doença de Parkinson e contra doenças mais raras, doenças mais significativas no que diz respeito à sua dificuldade de tratamento, como, por exemplo, sintomas associados ao transtorno do espectro autista - e aqui nós já tivemos relatos desse tipo -, atividade anticancerígena, dentre outros que já foram aqui citados.

Para essas condições citadas, as evidências disponíveis apresentam níveis variados, o que é comum na pesquisa. O processo de evolução do trabalho científico é gradativo e, além de gradativo, a gente entende como um processo cumulativo que

se dá através justamente dos diferentes trabalhos que vão reforçando e alicerçando cada vez mais o conhecimento acerca daquele tema de modo a fornecer à comunidade e à sociedade como um todo informações, conhecimentos tecnicamente validados e construídos de modo a facilitar o entendimento e a possibilidade da tomada de decisões.

Cabe ainda ressaltar que, para cada uma dessas condições apresentadas, o uso de um ou de combinação de dois ou mais canabinoides de diferentes formas farmacêuticas também foram responsáveis por resultados, efetivamente sustentados, de eficácia terapêutica. Isso está relatado em vários trabalhos científicos.

Entendemos, então, que é fundamental avançar ainda mais no desenvolvimento de pesquisas que aprofundem os potenciais terapêuticos da *Cannabis* e dos canabinoides para diferentes condições e enfermidades. É importante apoiar pesquisas no Brasil e também no mundo, em um trabalho global, com a comunidade científica trabalhando de forma harmônica, como nós vivenciamos no fenômeno da zika e, mais recentemente, no fenômeno da covid. A comunidade científica mundial trabalhou, conjuntamente, em vários projetos, em várias pesquisas, de modo a, rapidamente, dar condições para o enfrentamento. O caso aqui não é um enfrentamento, mas é buscar a consolidação do conhecimento acerca desse tema tão importante.

É necessário ampliar a capacitação também dos nossos diferentes profissionais da área de saúde, sejam os profissionais médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde, sobre o uso terapêutico da *Cannabis* e seus derivados, para que possam prescrever e tratar com confiança, com conhecimento e com segurança.

Além disso, é fundamental o avanço no processo de regulação e regulamentação desses produtos, para que sejam produzidos nacionalmente e distribuídos de forma segura e eficaz.

É também necessário ampliar o acesso dos pacientes a esses tratamentos terapêuticos, inclusive fortalecendo e instrumentalizando as iniciativas de associativas. O acesso deve se dar através do uso de diferentes apresentações, diferentes formas, mas sempre pautado no conhecimento científico, na regulação, no controle, feito de forma eficaz, serena e tranquila, mas de modo a atender uma realidade de necessidade que está colocada.

Então, para terminar a minha fala, coloco que vivemos um momento de expressivo crescimento do conhecimento científico sobre o potencial terapêutico dos canabinoides e consideramos crucial que o Brasil se posicione na vanguarda desse processo - parte deste texto foi lida pelo colega aqui da área de química - investindo, decididamente, na produção científica nacional, que é indispensável para assegurar, por meio do Sistema Único de Saúde, ou seja, do nosso SUS, uma regulamentação abrangente e eficiente que viabilize a produção, a prescrição e o acesso gratuito e universal pelo SUS, com uma ampla gama de formas farmacêuticas da *Cannabis* e derivados, sempre respaldados por evidências sólidas de segurança, eficácia e terapêutica.

A Fiocruz entende que está no escopo do seu papel o reforço de todo o conhecimento científico que possa ser construído para somar-se àquele que já se tem com relação ao tema, com relação à *Cannabis* e seus derivados, e colaborar em todo o processo de discussão, para que cheguemos, a contento, a um processo de acompanhamento, de regularização, de regulamentação de uso, de orientação precisa a todos os profissionais envolvidos, mas que isso possa se converter, efetivamente, em mais um bem de insumo à sociedade brasileira.

Obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, esse foi o Valber da Silva Frutuoso, que falou em nome da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

De imediato, o Sr. Pedro Sabaciauskis.

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Isso.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Isso? Acertei! (*Risos.*)

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Primeiro, Senador Paim, Senadora Mara Gabrilli, Senador Girão, obrigado por este espaço para a gente poder discutir *Cannabis* de forma correta e científica.

Eu não estava prevendo essa fala, mas sou obrigado a dar uma resposta para o Deputado Osmar "Pombo" Terra, porque ele é um pombo. Ele vem aqui, a um jogo de xadrez, bagunça o jogo e sai voando, literalmente, para o seu voo, deixando todo mundo aqui sem poder explicar e trazê-lo para a realidade.

O Deputado entende tanto de *Cannabis* quanto de pandemia. E ele tem que dar graças a Deus porque ele ainda é um político e tem espaço para falar aqui, porque ele falar é um absurdo. Ele não tem mais espaço em redes nacionais porque o que ele fala é uma irresponsabilidade. E isto não me causa nenhum medo, porque tratar com gente assim... (*Palmas.*)

... mostra quão despreparado ele está para o futuro do mundo e do Brasil. Isso vindo de um médico. E o recado que eu dou para ele e dou para todos os demais é que *Cannabis* não tira voto; *Cannabis* traz voto. Eu vejo, todos os dias, na associação, que a gente tem pessoas deixando de votar na direita porque a direita é contra o tratamento do filho deles.

Então, fica o recado aqui para que vocês venham para a realidade. Vocês estão descolados da realidade do que é *Cannabis* medicinal no Brasil, e é isto que eu vou apresentar aqui na minha apresentação, mostrar a realidade do que está acontecendo hoje, porque *Cannabis* é um dos medicamentos mais seguros que a gente tem. A gente vê... Se ele está preocupado com guerra às drogas, ele tinha que estar preocupado com o fentanil, que está aí na rua, que vem da indústria farmacêutica, que é um produto produzido pela indústria farmacêutica e que está aí na rua. Então, *Cannabis* não é droga. O primeiro ponto é este, tirá-la dessa posição é a primeira coisa que a gente tem que fazer para fazer a coisa correta, porque ela é uma coisa muito segura, muito mais que uma aspirina. Eu já ouvi relatos inclusive de alucinações (*Trecho editado nos termos do art. 48, inciso XXXI, e art. 19, inciso I, do Regimento Interno.*), mas com *Cannabis*, não. Então, das quatro mil pessoas que a gente atende eu nunca tive um relato de alucinação como muitas vezes é dito.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Presidente, com licença.

Não, assim não dá, Presidente!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - A Senadora tem o direito de se expressar a qualquer momento aqui.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Eu vou falar...

(Manifestação da plateia.)

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Eu vou falar...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal! Pessoal!

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Eu vou falar, Presidente, porque...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - A Senadora foi uma das primeiras a chegar aqui, ouviu todos... Ela já me disse que vai ficar até o final.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Eu vou ficar até o final.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - A senhora me permita, Senadora.

Aqui, na Comissão, o Senador ou a Senadora fala sempre que pedir a palavra.

Senadora, por favor.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Pela ordem.) - Presidente, são anos participando desse debate. Esta Comissão aqui, em 2012, passou horas discutindo um relatório. Eu estava lá como ativista, como assessora. Nós vamos ter que tomar uma decisão, Presidente. Meu voto é importante nessa decisão. E o senhor sabe que eu estou aqui, e tanto eu quanto o senhor ficamos horas nos debates, porque os colegas nos ouvem. Os colegas que não podem estar aqui nos ouvem. Eles queriam estar aqui. Aí o que eu estou vendo desde de manhã, Presidente? Agressões. Não vai ser assim que a gente vai tomar decisões, gente! Não vai! E tem colegas que não vêm para esse debate porque não querem se submeter ao que está acontecendo aqui.

Primeiro, eu preciso fazer aqui um registro aqui com relação ao Deputado Osmar Terra. Ele foi consagrado nas urnas, Pedro! Ele foi reeleito. Ele é um Parlamentar. O povo que o elege precisa que você o respeite.

Segundo, Pedro, um médico! Foi Ministro. Um homem que tem uma história. Inclusive, a mãe que estava aqui se sentiu ofendida porque o Osmar a chamou de mãezinha! Gente, por favor, afastem as agressões!

Agora, Pedro, você fala de goiabeira. Você não tem o direito de me machucar desse jeito, Pedro. Eu tive a minha experiência num pé de goiaba, Pedro. Eu tive. E o Brasil inteiro sabe da minha história, mas, todas as vezes que vocês querem falar sobre direita ou esquerda, estão usando a goiabeira.

Aos dez anos eu estava, sim, em cima de um pé de goiaba, Pedro, chorando porque eu fui estuprada aos seis anos de idade. Afaste a minha história deste debate, Pedro, por favor! Você falar de alucinações em cima de um pé de goiaba... Você está se dirigindo a mim! Chega! Chega! Vamos respeitar as crianças que foram abusadas no Brasil!

Venha para cá, traga o seu argumento, nós estamos dispostos a te ouvir, Pedro!

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Que bom, Damares! Que bom!

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Doze anos atrás, Pedro, este debate aqui não era possível. Nós estamos avançando no debate, o debate está amadurecendo, mas vir aqui nos agredir... Isso não vai levar a nada! Por favor, Pedro!

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Sim, senhora.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - A única coisa que eu peço: respeite a minha dor e a minha história. Eu trabalho com as mães que precisam do remédio, as mães estão aqui e me conhecem, sabem do meu empenho. Mas vir aqui e me agredir... Não, Pedro, desse jeito não, a gente não vai avançar dessa forma.

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Damares, o respeito que você quer é o mesmo respeito que a gente está buscando há oito anos. A gente não é respeitado, não são respeitadas as nossas dores, não é respeitada a dor da minha avó que toma óleo de *Cannabis*, não é respeitada a dor de crianças, de jovens e de adultos, porque somos tratados como traficantes, somos tratados como foras da lei. Então respeite para ser respeitada. Eu respeito a senhora, me solidarizo com a sua dor, mas eu gostaria que a senhora se solidarizasse com a nossa dor...

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. *Fora do microfone.*) - Você zomba, Pedro!

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Não zombo!

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. *Fora do microfone.*) - Você zombou!

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Não zombo.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Presidente, então que seja retirado da ata, que seja retirado das notas taquigráficas...

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Tudo bem.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - ... que ele falou de goiabeira, porque foi para me alcançar. Quando você fala que a direita não quer fazer o debate... A direita está aqui, a direita quer, a direita está preocupada com essas mães. Por favor, Pedro, afaste as ideologias.

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Sim, senhora.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vamos sair dessa...

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Afaste a briga partidária dessa luta. A gente quer ajudar, mas não é dessa forma.

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Então aqui temos um acordo.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Você agora me magoou, magoou milhões de meninas que foram abusadas no Brasil!

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Então aqui...

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Retire das atas e a gente continua o debate.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS. *Fora do microfone.*) - Pede para retirar...

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Então aqui nós temos um acordo de nos respeitarmos e enxergarmos essa pauta de forma científica, de respeito às associações, de respeito aos pacientes de associações. Posso contar com o apoio da senhora? Podemos contar com o apoio da senhora? Daí eu vou retirar as ofensas com a maior honra, porque nós somos ofendidos todos os dias...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Deixa que eu o faço. Para tranquilizar e continuar, eu peço, se a Senadora se sentiu ofendida, que se retirem essas frases das atas da Casa e vamos continuar o debate.

Num ponto, Pedro... Eu concordo, Senadora, com você: aqui nesta Casa, para ganhar voto, tem que ganhar com alma, com coração, com vida, com sentimento. Se partirmos para a agressão, não ganhamos, perdemos. Eu tenho 40 anos de

Congresso, essa história eu conheço - e sempre me reelei, e me reelei até com 4 milhões de votos. Vejam se eu faço bate-boca no Plenário do Senado. Não faço. E aqui eu procuro, moderadamente, fazer com que as pessoas expressem seu ponto de vista sobre a causa. Aqui é *Cannabis* para uso medicinal; não é para outra coisa, é para uso medicinal, e assim eu aceitei quando me propuseram que eu apresentasse o projeto.

Pedro, vamos nessa linha...

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Publicamente eu retiro o que eu falei, mas espero que a senhora também entenda o nosso lado e respeite a nossa luta, porque, se é para se falar de respeito, nos respeitamos então e continuamos a fazer esse trabalho.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O.k., entre no debate da audiência de hoje.

Já está retirado, Senadora.

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Enfim, o que eu vou apresentar aqui, Senadora, é feito em Santa Catarina, um estado muito à direita, mas que hoje tem o apoio do nosso município, tem o apoio das forças policiais do nosso município, tem o apoio do Secretário de Planejamento do Sr. Jorginho Mello. Então a gente está, sim, conversando com a direita depois que a gente conseguiu na Justiça o direito de fazer o plantio.

Então, sim, dá, sim, para a gente construir junto um caminho novo, porque nós atendemos todos. Atendemos católicos, evangélicos, umbandistas. Todos os tipos de pessoas precisam do óleo.

Aqui é a apresentação da Santa Cannabis. Essa foi a apresentação que eu inclusive apresentei na prefeitura do município em que a gente está, que é de direita, e para o Secretário de Planejamento do Jorginho Mello.

Pode passar, por favor.

Tamanho do mercado: estimam-se 13 milhões... E aí, eu vou trazer aqui dados. Eu não vou ficar aqui falando de pesquisas - muitas vezes, a gente vê pesquisas que a gente não sabe de onde saem -, mas aqui eu estou trazendo dados oficiais. Estimam-se 13 milhões de brasileiros que só respondem terapeuticamente à *Cannabis* e seus derivados, segundo o William Dib, ex-Diretor-Presidente da Anvisa.

Pode passar, por favor.

A nossa proposição. A gente é a primeira associação com amplo direito a produzir *Cannabis* no Sul do Brasil. A gente hoje atende 4 mil pacientes e conseguiu na Justiça - diga-se, de passagem, é o único Poder da União que está funcionando no momento relacionadamente à *Cannabis*... A União é composta de três Poderes - Judiciário, Legislativo e Executivo -, e o único que está amparando a nossa luta é o Judiciário. Então, fica aqui a dica para que o Legislativo e o Executivo se somem nessa força e que a gente construa, assim, um acesso que não são das empresas, como o Osmar Terra falou, mas, sim, o acesso nacional, com produto nacional, feito de brasileiros para brasileiros.

Por favor.

Aqui eu trouxe rapidamente o histórico brasileiro no cultivo de *Cannabis*. O cânhamo já foi produzido aqui em larga escala no passado.

Pode passar.

No interior de São Paulo, entre outras áreas no Nordeste e no Rio grande do Sul, como Nova Odessa, por exemplo, a gente teve produção de cânhamo pesada com genéticas adaptadas.

Pode passar, por favor.

Essas genéticas são conhecidas como *Canhamo braziliensis*. Então, há 117 anos, nós já produzíamos em larga escala, e a nossa economia era motivada através do cânhamo. Nós tínhamos a feitoria no Rio Grande do Sul, a gente tinha em Nova Odessa, e o nosso Nordeste, a população mais pobre do nosso país, é o melhor lugar com melhor condição para produzir cânhamo. Isso aqui já é uma dica aí do nosso poder.

Por favor.

Aí mostra bem o potencial agora reconhecido cientificamente. Regiões mais aptas para o cultivo são coincidentemente as mais economicamente carentes do país. Toda a região em vermelho e laranja é boa para produzir cânhamo.

Imagine esse território sendo usado para produzir remédio, gerando emprego, gerando renda, através das associações, através do SUS, via Farmácia Viva, porque o que a gente está fazendo com o SUS é um sangramento do dinheiro público do SUS, e a gente vai ver isso mais à frente.

Por favor.

Momento atual da Santa Cannabis. Muito se fala que as associações não têm condição de produzir medicamento com qualidade, e aqui a gente prova exatamente o contrário. Hoje a gente tem um laboratório em construção - na verdade, a gente tinha pronto, só que, devido à sentença, a gente está melhorando-o -, com capacidade de atender de 15 mil pessoas a 36 mil pessoas, gerando emprego, gerando renda, e com tecnologia.

Por favor.

Estudo com boas práticas. Uma auditoria que pode ser auditada, um formato de segurança sanitária que pode ser auditável pela Vigilância Sanitária.

Por favor.

E com equipamentos usinados no Brasil. Boa parte dos equipamentos que a gente usa no nosso cultivo são feitos no Brasil, ou seja, a *Cannabis* vai além da produção de óleo ou de assistência ao paciente, ela gera toda uma indústria que passa pela indústria agrícola, que passa pela indústria química, pela indústria farmacêutica, pela distribuição, pela logística. Então, ela é uma cadeia inteira que nós não estamos observando, valorizando.

Por favor.

O projeto padronizado, e aqui é muito interessante, porque hoje nós já temos no Brasil como provar que os remédios de associação são melhores do que os importados. Os importados hoje apresentam um teste... Segundo o FDA, os importados que chegam aqui não são medicamentos, são suplementos alimentares, com um grau de fiscalização muito menor do que a gente hoje consegue fazer no Brasil. Nesse certificado, por exemplo, a gente consegue testar 14 canabinoides, enquanto os gringos, os importados chegam aqui com um teste de quatro, cinco, seis canabinoides, no máximo. Então, a gente consegue entregar uma certificação muito melhor do que os importados que estão chegando. Então, tira aquela sombra de que a associação faria um remédio ruim ou de baixa qualidade.

Por favor.

Essa aqui é a planta que a gente está terminando de construir. Fica numa cidade chamada Itapoá, com 30 mil habitantes, e a gente pretende transformar essa cidade...

(Soa a campanha.)

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - ... numa cidade referência de produção de *Cannabis* no Brasil.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto.

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - Aqui, o nosso plantio.

Pode passar.

Economia social. Isso é muito importante. O custo para o Estado via SUS cresceu 17,24 vezes, passando de R\$2,9 milhões para R\$50 milhões - para o Estado, para o SUS, que já tem pouco dinheiro.

Quando eu vejo aqui iniciativas políticas, como foi a de São Paulo, que quis ser bacana, mas não é, nós hoje estamos rifando os nossos pacientes para jogar o dinheiro lá fora, para a indústria farmacêutica lá de fora. Então, pior do que plantar no Brasil é você mandar o nosso dinheiro do SUS, que já é pouco, para fora do Brasil, em cima de uma indústria jurídica, de advogados que já estão fazendo processos para que o Estado pague. E isso, sim, é um crime.

Por favor.

Só esse último aqui, é muito importante, porque, de acordo com aquele dado que...

(Soa a campanha.)

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - ... o Dib trouxe, de 14 milhões de pacientes, hoje, se a gente fosse atender, de quatro doenças, 14 milhões de pessoas, em cima do que é pago pelos remédios importados, daria um custo de R\$3,25 bilhões e, se a gente fizesse isso com as associações, seria de R\$0,77 bilhão. Então, se vocês querem números, se vocês querem dados, estão aqui.

As associações são um patrimônio social do Brasil, e eu não posso terminar, Senador, antes de mostrar um dado do meu amigo Leandro, que fez com tanta importância.

Se puder passar para o último eslaide, por favor.

São os dados das associações aqui. Infelizmente as outras associações não estão aqui, mas eu gostaria de trazer um consolidado das associações feitas pela nossa união de associações aqui, que mostra que hoje as associações cuidam de 68 mil pacientes, sem apoio do Governo, correndo o risco de ser presas. São 60% mulheres; 40%, homens. O mais novo

paciente das associações tem seis meses de idade, o mais velho tem 101 anos. Então isso aqui mostra a realidade da *Cannabis* no Brasil.

(*Soa a campanha.*)

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - As associações são um patrimônio social do Brasil e, como tal, devem ser protegidas, fomentadas, apoiadas, treinadas e daqui utilizar todo o nosso conhecimento para formar o mercado nacional, claro, sempre nos protegendo.

Que essas regras de financiamento via SUS sejam prioridade da associação e do mercado nacional, e não do mercado internacional. Aí, sim, eu concordo com o Osmar Terra, de que tem um interesse por trás.

Obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Esse foi o Pedro Sabaciauskis, representante da Associação Brasileira de Cannabis.

Vamos avançar, de imediato, para Leandro Stelitano.

O SR. LEANDRO STELITANO (Para expor.) - Boa tarde a todas e todos.

Agradeço a oportunidade de participar deste debate tão importante. Agradeço o convite, Senador Paulo Paim. Agradeço especialmente o convite à Senadora Mara Gabrielli, que hoje nos brindou com uma aula sobre como deve ser discutido aqui um projeto de lei em todo o âmbito nacional, com a *Cannabis* medicinal.

Queria começar dizendo, Senador, que a paridade que a gente buscou dos prós e dos contras poderia acontecer há cinco, dez anos. Hoje não tem paridade porque a maioria esmagadora é a favor e os contras são meia dúzia de Parlamentares que fazem parte de um grupo negacionista que todos nós, no Brasil, já conhecemos e que, a partir de 1º de janeiro, não tem mais espaço. Então, vamos lá.

Agradeço, também... Queria saudar aqui os três Senadores que fazem parte da Casa pela Bahia, o Senador Jaques Wagner, o médico e Senador Otto Alencar e o Senador Angelo Coronel.

Sou Presidente e fundador da Associação Cannab, que é a Associação para Pesquisa e Desenvolvimento da Cannabis Medicinal no Brasil, em Salvador, na Bahia. Hoje a gente acolhe mais de mil pacientes associados, com diversas patologias, de forma gratuita. Sou membro do Cepad, que é o Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas do Estado da Bahia.

A Associação Cannab foi fundada, em Salvador, em 2017. Hoje, a gente acolhe mais de mil pacientes. No ano de 2022, ano passado, a gente finalizou com mais de 2 mil consultas gratuitas, lá na associação, através do nosso núcleo de médicos voluntários. Hoje a gente tem 16 médicos voluntários, de diversas especialidades, que atuam lá e acolhem os pacientes de forma totalmente gratuita.

A nossa associação é uma associação de pesquisa e é onde a gente deve se pautar, hoje, e não em falácias e argumentos. Inclusive, tem um eslaide que foi passado ali, do Deputado anterior, que vi que era de seis anos atrás. Então, não vejo nenhuma relação em você demonstrar um eslaide com seis anos de atraso e ainda com a veracidade a ser discutida.

A gente hoje tem três pesquisas em andamento, uma já autorizada pela Anvisa e pela Conep, que é sobre a epilepsia refratária e de difícil controle, em que há uma parceria tripartite: a Associação Cannab, a Fundação de Neurologia - Instituto do Cérebro da Bahia, através de seu fundador, Dr. Antonio Andrade, e o Laboratório Knop, do Chile, que é um laboratório fitoterápico, um laboratório que tem o medicamento nas farmácias do Chile, autorizado pelo Governo chileno, que está nos apoiando e custeando toda essa pesquisa.

A segunda pesquisa em andamento, com o mesmo laboratório, é de dor oncológica, com uma parceria lá em Feira de Santana, na Bahia, com a Unacon, que é um órgão de alta complexidade em oncologia e que atende mais de 2,5 mil pacientes lá na região de Feira de Santana.

E a terceira foi até uma pesquisa que saiu por uma paciente nossa que tem anemia falciforme. Poucas pessoas falam dessa doença, porque é uma doença que tem sua maior incidência na população negra. Lá em Salvador, por exemplo, a cada 460 pessoas - desculpe, na Bahia -, uma nasce com anemia falciforme. Dou o exemplo da Jamaica, em que, a cada oito pacientes, um nasce com anemia falciforme.

Então, pelos resultados com essa paciente nossa que a gente tratou, nos primeiros 15 dias, diminuiu: ela tomou 25% das doses de morfina que ela tomava com os seus médicos. E aí surgiu... O pai dela veio nos procurar. Ele é o Altair Lira. Ele é da Associação Brasileira de Anemia Falciforme, e a gente está fazendo essa pesquisa em parceria com a Unesp, em São Paulo, e com a Fapesb, em Salvador, que é o órgão do Governo de pesquisa lá. Então, é uma pesquisa também tripartite. Inclusive, o Governo, a gente buscou lá, com essa incidência de que eu acabei de falar da doença falciforme

na Bahia: foi, há dois meses, inaugurado um centro de referência da doença falciforme lá em Salvador. Então, a gente está atuando bem nessa área.

A gente tem uma parceria também com a UFV (Universidade Federal de Viçosa), em que a gente está buscando o estudo das sementes nas cepas, que é tão importante, quando a gente tiver essa regulamentação pronta.

Participamos, também, da lei, lá no Município de Salvador, que foi aprovada pelo Prefeito Bruno Reis, que é de um partido de centro-direita. A lei é do Vereador André Fraga, do Partido Verde, é um Vereador novo. É o primeiro mandato e é o primeiro projeto de lei dele que foi aprovado lá na Câmara de Vereadores, lá em Salvador.

Somos também do Conselho da Fact. A Fact, como já passaram pessoas aqui, é uma Federação das Associações de Cannabis Terapêutica. Temos hoje 40 instituições em diversas localidades no Brasil, de diversos tamanhos, com diversos propósitos, porque cada associação atua no formato da cultura local. Num país continental como o que a gente tem, o Nordeste é diferente lá do Sul e Sudeste. Então, cada uma tem a sua especialidade.

No debate aqui, a gente busca parabenizar o projeto - a gente reconhece a trajetória do Senador inclusive com as causas do autismo, muito importante, então parabenizo-o também -, mas o que a gente busca aqui é o acesso dos pacientes, custo de medicação. Já foi falado aqui, exaustivamente, que, quando você tem uma possibilidade de mais de 30, 40 patologias para uma distribuição do medicamento no SUS, você, além de estar onerando muito o SUS, está levando divisas, deixando de arrecadar impostos para os países onde já se autoriza.

Então, como a Anvisa já tem todo o entendimento, através da *Cannabis*, e a gente ainda precisa de que o SUS faça essa distribuição? E é por isso que eu chego para falar que, na minha opinião e na de muitas pessoas, a gente precisa reviver e reativar o PL 399, que é o mais abrangente que nós temos hoje, no momento. Para quem não sabe, o PL 399 passou na Câmara, na Comissão de Constituição e Justiça, e, normalmente, o trâmite dos projetos, quando passam, vem direto para esta Casa, para o Senado. Mas aí, um grupo da oposição fez um requerimento para que o Plenário aprovasse ou não e fosse votado no Congresso. Então, esse PL 399 não é o PL que nós buscamos...

(Soa a campanha.)

O SR. LEANDRO STELITANO - ... mas é o que mais está adiantado e inteligente hoje aqui no Brasil.

Então, eu peço com carinho que vocês vejam essa questão, porque está lá com o Lira, para poder ser pautado e vir para cá. E peço que, quando chegue aqui, V. Exa., Senador, e a Senadora Mara Gabrielli sejam os Relatores, para a gente adiantar com esse processo.

Agradeço o convite mais uma vez e vamos seguir em frente aí.

Obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Leandro Stelitano.

Respondendo diretamente a você, é praxe nas duas Casas que, quando um projeto é semelhante, da Casa que aprova primeiro vai para a outra, apensa-se e, se for o caso, se a gente é contemplado, vota-se exatamente como veio.

Então, isso não é problema nenhum. Temos diversas matérias em que atuamos assim. Às vezes, muita gente me procura e pede para eu entrar com o projeto aqui e, ao mesmo tempo, pede para entrar lá. E, claro, no debate o projeto é construído, é aprimorado e ao que se aprovar primeiro a outra Casa dá preferência. Então, o teu pedido está na linha do alcance de todos nós.

Por favor, Sr. Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti, Conselheiro Federal do Conselho Federal de Medicina.

O SR. EMMANUEL FORTES SILVEIRA CAVALCANTI (Para expor.) - Muito obrigado pelo convite, Senador.

Senador Girão, Senadora Damares, Senadora Mara Gabrielli, o Conselho Federal de Medicina se sente muito honrado de estar aqui participando dessa discussão, primeiro, para esclarecer alguns equívocos com relação a essa matéria.

Eu gostaria de projetar a resolução que foi revogada, não a que foi sustada, mas a de 2014, porque ela tem uma história. Inclusive, eu não sabia disso - eu sou o autor dessa resolução -, mas a BBC nos procurou para fazer uma entrevista, dizendo que foi o primeiro organismo médico, não um organismo de Estado como a Anvisa, a reconhecer as propriedades medicinais e autorizar o seu uso no mundo. Eu fiquei surpreso.

Então, eu queria que vocês entendessem e procurassem ver a contextualização, porque a responsabilidade que recai nos ombros do Conselho Federal de Medicina é muito grande. Hoje, quem diz o que os médicos vão tratar como experimental, válido ou não, para o uso terapêutico é o Conselho Federal de Medicina, e isso não é uma coisa banal. Isso impõe uma responsabilidade remissiva. Nós temos uma comissão que estuda essas matérias.

Então, eu queria que se projetasse, por favor. *(Pausa.)*

Muito bem, historiando esse fato - porque a gente tem pouco tempo -, eu fui motivado a fazer a proposição dessa resolução pela compaixão. Vi no YouTube alguns vídeos de coisas, assim, impressionantes com relação às síndromes de Dravet e Lennox, e aquilo me motivou não somente como médico, mas como pai, como ser humano, a questionar se não estaria na hora de nós trazermos à luz essa discussão e de autorizarmos, para aquilo que, àquela época, cientificamente tivesse um mínimo de evidência, a prescrição médica.

Mas a prescrição médica não se limita apenas às evidências. A prescrição médica tem implicações relativas ao diagnóstico, ao prognóstico, aos efeitos colaterais, a todas as reações adversas possíveis, e a gente estava transitando num território de muita fragilidade. Não havia, naquela ocasião, uma sinalização para que nós oficializássemos o uso, então, nós fomos para o dispositivo constitucional da compaixão e autorizamos o uso compassivo do canabidiol, e a resolução traz exatamente essa contextualização.

E qual era o grande objetivo dessa resolução? Criar um ordenamento na prescrição. Limitamos a duas ou três especialidades, o que foi recebido com muito protesto, mas nós tínhamos o intuito de, baseado na inscrição daqueles especialistas, fazendo uma prescrição controlada com a Unifesp, com a USP, com o Dr. Crippa, acompanhando esse banco de dados, nós, em dois anos, termos uma resposta para ampliar a aplicação, inclusive tornar oficial aquilo que mostrasse uma resultante adequada.

Mas o que aconteceu? Nesse meio tempo, a Justiça determinou à Anvisa que liberasse a importação e tornou a nossa resolução inócua naquele controle. Tem um formulário detalhado da inserção, das prescrições anteriores, da razão para a mudança de conduta e do acompanhamento sintomático e da evolução quanto aos efeitos colaterais. Nós não pudemos aplicar na inteireza a nossa resolução e ela se tornou relativamente uma letra morta, dentro desse contexto.

Então, vamos lá, é rápido.

A resolução é curta. Ela tem os considerandos, que estão bem claros, a gente vai em busca de segurança e eficácia; a Lei 12.842, que nos autoriza a fazer esse escrutínio para a segurança da prescrição; e a restrição do uso compassivo a poucas especialidades, com o intuito de construir um grande banco de dados para, mais adiante - está lá dito, dois anos depois -, fazermos a revisão. Então, não pudemos fazer e a resolução terminou caducando.

Então, ele está indicado para as epilepsias refratárias, em princípio até os 18 anos, mas, logo em seguida, se abriu um grande debate do que iria acontecer com quem estivesse tomando aos 18 anos, controlado. Como a gente não reabriu o debate para dizer que é para a vida inteira, a gente ficou silente, teria que ter um termo de consentimento livre, esclarecido, e a vedação e a prescrição da *Cannabis* ou qualquer outro derivado, fora das indicações terapêuticas, principalmente a aspirada.

E a pureza, quem deve determinar - e é nosso entendimento - é a Anvisa. O óleo, ele não vai sair, o óleo oficial não vai sair puro. Ele sai com a contaminação de tetra-hidrocanabinol e outros componentes. Então, a Anvisa é quem vai dizer qual é a concentração desses componentes, inclusive, para definição do controle por meio dos receituários adequados. E está vendo ali? A gente tinha dois anos para fazer a revisão, Senador, infelizmente não conseguimos e...

Muito bem, agora eu preciso trazer aqui esta matéria porque, em 2016, inclusive com uma consulta do Senador Eduardo Suplicy, nós definimos para a medicina o que é o uso *off-label*. O uso *off-label* não pode ser utilizado para prescrição dos derivados canabinoides. O uso compassivo é adequado porque ele é feito na excepcionalidade da falha das prescrições oficiais. E nós dissemos que aquele medicamento que tem todas as suas qualidades, propriedades aferidas com uma percepção ampla dos seus efeitos colaterais, da dose terapêutica, das reações adversas mais frequentes, tendo o médico a perspicácia de ver que ele pode ser aplicado por similaridade para outra patologia - e isso ocorre com muita frequência em medicina -, ele pode fazer a prescrição *off-label*, desde que informe ao paciente que essa prescrição não é a prescrição prevista em bula e que tenha a anuência do paciente para aceitar esse tratamento. Então, essa resolução é de 2016 e foi feita por minha pessoa.

Muito bem, com relação à Resolução 2.324, de 2022, nós fizemos, nós sustamos a sua eficácia porque, embora as pessoas tenham tomado, naquele primeiro momento, o impacto de verem negado o acesso à prescrição médica para outras patologias, nós trouxemos a oficialização...

(*Soa a campanha.*)

O SR. EMMANUEL FORTES SILVEIRA CAVALCANTI - ... da prescrição dos quadros epiléticos. Então, essa...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto.

O SR. EMMANUEL FORTES SILVEIRA CAVALCANTI - Perfeito. Nós retiramos porque nós levantamos a questão do uso compassivo. Nós vamos discutir com a nova abertura da discussão a questão do uso compassivo.

Somente para mostrar, vá ao último eslaide, o último. Aqui é a consulta pública: 7.852 contribuições. O público que contribuiu: 24,4% são profissionais da área da saúde, e apenas 7,2% dos médicos mandaram contribuições.

Então, essa é a realidade com a qual estamos lidando neste momento. Em breve, abriremos a discussão. Obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti, que falou pelo Conselho Federal de Medicina.

Esta mesa termina, eu convido já, de imediato, a quarta mesa.

Obrigado, senhores. Uma salva de palmas aqui a esta mesa. *(Palmas.)*

Muito obrigado, viu?

Por favor, Rodrigo Melo Mesquita, Vice-Presidente da Comissão Especial de Direito da Cannabis Medicinal do Conselho Federal da OAB. Por favor. *(Palmas.)*

Sandro Pozza, Presidente da Associação Alternativa. *(Palmas.)*

Carlos Penna Brescianini, Mestre em Ciências Públicas, representante do Blog Ambiente e Transporte e ex-Coordenador do Metrô-DF. *(Palmas.)*

Felipe Deucher Brollo, Diretor Executivo da Associação Brasileira de Incentivo à Saúde.

Concluída a quarta mesa. De imediato, dou a palavra para Rodrigo Melo Mesquita.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Você explica para eles ali. Ele está dizendo que isto aqui é mato, não é nada que possa imaginar. É mato, é mato mesmo. É capim.

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI *(Fora do microfone.)* - É só para fazer uma explicação etimológica, está tranquilo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Mas, por favor, Rodrigo Melo Mesquita.

O SR. RODRIGO MELO MESQUITA (Para expor.) - Olá, bom dia, já boa tarde, a todas e todos.

Senador Paulo Paim, a quem cumprimento aqui, falando em nome da Ordem dos Advogados do Brasil, representando, neste ato, o Presidente Beto Simonetti, que foi convidado para esta audiência pública e, em razão de compromissos institucionais anteriormente agendados, não pôde comparecer, e recaiu sobre mim, com muita honra, a incumbência de representar hoje a instituição máxima da advocacia, que já se dedica a este tema pelo menos desde 2019, quando o Plenário da Casa, à unanimidade, deliberou pelo apoio institucional, a partir de um chamamento feito pela sociedade civil organizada, para dar andamento ao acompanhamento em todos os espaços institucionais onde este tema é debatido, para que possa a advocacia...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só me permita, Dr. Rodrigo. Eu vi um alvoroço no Plenário porque alguns que estão aqui inscritos não falaram.

Não é que vai terminar com a quarta mesa, vai ter a quinta mesa, são três que estão na quinta mesa.

Por favor.

O SR. RODRIGO MELO MESQUITA - Pois não, Senador.

Então, o intuito da Ordem, desde então, tem sido acompanhar os debates e trazer os elementos que, como instituição representativa da advocacia, podem aportar neste debate.

Recentemente, há cerca de 20 ou 15 dias, o Conselho Federal promoveu o 3º Congresso Brasileiro do Direito da Cannabis Medicinal. O Senador Paulo Paim foi convidado, nos respondeu agradecendo e justificando a ausência em razão também de outros compromissos, mas estamos aqui atendendo ao convite do Senado Federal.

Faço questão de mencionar que o Conselho Federal, nesse evento que promoveu, justamente imbuído do intuito de contribuir com o debate, convidou representantes dos três Poderes da República. Nós tivemos uma mesa de Parlamento dos três níveis de Governo, tivemos uma mesa de Poder Executivo, com representantes de ministérios do Governo Federal, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária; uma mesa de Judiciário, do sistema de Justiça - melhor dizendo -, com Ministros do Supremo Tribunal e do Superior Tribunal de Justiça, representante da Procuradoria-Geral da República; uma mesa também de sociedade, universidade, reconhecendo também o papel da sociedade. Aliás, não fosse a sociedade civil

organizada, este debate aqui não estaria acontecendo, como também não teria sido promovida a inovação regulatória pela qual passou a *Cannabis* nos últimos anos. E é aqui que eu começo a minha fala.

Partindo desse pressuposto... Como já tratado em mesas anteriores, aliás, notadamente pelo representante da Anvisa, que esteve aqui anteriormente, o pressuposto é: a *Cannabis* passou de um regime regulatório de estrita proibição para se situar também em um regime regulatório de produtos medicinais prescritos. Foi isso que aconteceu. Muito a cabo da judicialização? Sim, mas uma judicialização que premiou a Anvisa a dar vazão a essa demanda regulatória, que resultou nos diferentes regimes regulatórios de acesso aos produtos de *Cannabis* que temos hoje, seja através da importação, seja através da fabricação no Brasil, seja através do regime de medicamentos, seja de um outro regime que é o das normas em concreto a partir das decisões do Judiciário, não só em 1º grau, não só em 2º grau, mas também em 3º grau.

O STJ decidiu isso pelas duas turmas criminais. Existe, como o Rafael falou muito bem anteriormente, um incidente de assunção de competência instaurado no âmbito da 1ª Seção para tratar do tema - e não mais na perspectiva da atipicidade da conduta de quem tem que cultivar *Cannabis* para fins medicinais - porque o Estado brasileiro não se desincumbiu do seu poder-dever, aliás do seu dever-poder de regulamentar a matéria, mas, agora, com o incidente instaurado na seção que tem a competência regulatória de matéria de direito público.

Agora, o Judiciário vai dizer, através do STJ, se a União pode continuar quedando inerte diante dos compromissos que tem, não só diante do direito interno, mas diante da comunidade internacional, porque, desde 1961, quando o Brasil ratificou a Convenção Única sobre Entorpecentes, da ONU, que inaugura o atual quadro regulatório em nível internacional - a *Cannabis* está lá citada expressamente na Convenção Única sobre Entorpecentes, diferentemente de outras drogas que passaram a ser incluídas no rol de substâncias proscritas ao longo do tempo -, o seu uso medicinal e científico não é excetuado. Ele é a razão, ele é a pedra de toque da regulação internacional de plantas prescritas.

O uso medicinal de *Cannabis* não é exceção. O controle internacional de drogas existe porque está no preâmbulo da convenção em 1961, para garantir o acesso aos benefícios medicinais dessas substâncias, independentemente dos usos abusivos, que podem ser feitos, sim, e para os quais existe a reprimenda, já prevista na normativa internacional e também na norma nacional, que é a Lei de Drogas, aliás, encartada na nossa própria Constituição, a respeito da criminalização do tráfico ilícito.

Pois bem. Passado esse pressuposto e esses fundamentos legais, acredito que podemos trazer o debate para termos mais serenos, mais esclarecidos, e não precisamos apelar para a transcendência de nada. Nós podemos olhar para o direito positivo brasileiro e podemos olhar para a regulação da Anvisa, não é? E vou tratar aqui entre aspas, porque foi assim que foi verbalizado desta mesa. Não quero fulanizar o debate, não quero fazer o contraponto específico a ninguém, mas apenas que minha fala parta do que foi colocado aqui, para que talvez fique de melhor compreensão.

Uma única molécula que estaria na *Cannabis* e que poderia ser explorada sem precisar do debate que estamos fazendo aqui... É a RDC 66, de 2016, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que excetua também do controle o tetrahydrocannabinol. O THC também tem propriedade medicinal e quem diz isso é a Anvisa, quem vai dizer isso não é nem o Senado - eventualmente, se disser que não, pode até a lei que vier daí ser contestada em sua constitucionalidade e o Supremo, como já disse antes, dizer: "Olha, aqui a competência é *expertise* técnica, não é a dimensão política". E a Anvisa já disse que o THC tem propriedade medicinal. "Ah, mas é só residual." O único medicamento registrado como medicamento mesmo no Brasil tem uma proporção de 1 para 1 de THC e de CBD, que é o Mevatyl.

A RDC 327, de 2019, prevê o limite de THC nos produtos, não para impedir que eventuais outras concentrações sejam oferecidas, mas para que elas se submetam a outro regime, com uma prescrição específica, com um controle específico de um acompanhamento desses produtos, para que haja o controle até mesmo pelo órgão de classe dos profissionais que estão prescrevendo esses produtos.

Mas vamos lá mais para frente: óleo de maconha. "Óleo de maconha não tem efeito medicinal, não pode ser admitido...". Quem fala isso é a Anvisa também. A RDC 327 fala expressamente do derivado vegetal da planta. Se nós nos remetermos à RDC 26, de 2014, que é a que trata dos fitoterápicos, ela já diz que o derivado vegetal da planta é também um produto medicinal passível de registro, no caso da RDC 327, porque, dos trinta produtos, pelo menos seis são extratos de *Cannabis sativa*. Então, assim, o óleo medicinal não só...

(*Soa a campanha.*)

O SR. RODRIGO MELO MESQUITA - ... tem utilidade, como ele é previsto pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto.

O SR. RODRIGO MELO MESQUITA - Obrigado, Senador.

Então, esses esclarecimentos são necessários para que a gente se dedique aqui, Senador, a discutir qual a postura do Estado brasileiro diante desta discussão. Se nós vamos aceitar como está ou se nós vamos priorizar direito fundamental e acesso à Justiça; se nós vamos priorizar os princípios que orientam a intervenção do Estado em domínio econômico, como a soberania nacional, como a defesa do consumidor, como a livre concorrência; se nós vamos definitivamente entender que essa necessidade da sociedade deve ser atendida de maneira ampla, a partir da máxima eficácia dos direitos fundamentais; ou se nós vamos ficar "batendo cabeça", assumindo custos que não deveriam, que não poderiam ou que não precisam ser assumidos pelo Estado, e permitir que uma regulação de qualidade ao mesmo tempo entregue, Senadora, qualidade para os pacientes, entregue segurança e entregue também um controle, uma fiscalização, porque nós temos capacidade institucional, como país, através de várias agências e vários sistemas de controle que temos, para entregar uma regulação de qualidade, com segurança para os pacientes, para os prescritores, para o Estado e para a população brasileira.

É isso.

Muitíssimo obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Rodrigo Melo Mesquita, que falou pela OAB, de forma tranquila...

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Senador Paulo Paim, pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pela ordem, Senador Girão.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. Para interpelar.) - Muitíssimo obrigado, Senador Paulo Paim.

Eu estava acompanhando a sessão lá do gabinete. Eu tinha umas reuniões com outros colegas Senadores também agendadas, mas a nossa equipe ficou o tempo todo aqui.

Em primeiro lugar, eu queria manifestar solidariedade à Senadora Damares pela agressão que ela recebeu aqui.

Eu vi um gesto bonito - quero parabenizar também - da pessoa que fugiu completamente à regra da boa convivência, que é o respeito que a gente precisa ter um pelo outro. Podemos discordar, mas...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Retiramos, inclusive, dos *Anais*, com a concordância dele.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Eu sei, mas o fato houve.

O mais interessante é que houve o pedido de desculpas. Isso, sim, é um reconhecimento. Eu acho que a gente tem que caminhar por aí.

Durante a sessão, desde o início, eu estou aqui, estive no início, e vi algumas manifestações - a gente ouve aqui do lado e tudo - de intolerância, de falta de democracia.

Em alguns momentos, o senhor foi lá e disse: "Olha, não é por aí. Vamos ter que encontrar um caminho".

Eu peço que, nas próximas audiências, Sr. Presidente, a gente possa equilibrar um pouco mais. A gente já falou que, na próxima, nós vamos ter uma mesa com o mesmo número de pessoas a favor...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Foi a proposta desta.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - ... que hoje tiveram, e foi aprovado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Tem que ser dito, Senador Girão, me permita, depois V. Exa. vai continuar, mas eu pedi para toda a assessoria, eu pedi para todos os Senadores que indicassem...

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Claro.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - ... quem eles bem entendessem. Se não indicaram ou não vieram, a culpa não é da equipe e muito menos da Mesa da Comissão.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Não, mas o senhor já...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só para deixar claro.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - E o senhor fez o compromisso, democraticamente, que a quantidade que nós tivemos hoje, se tiver passado, o senhor vai compensar lá na frente. Isso não tem problema.

Eu queria só fazer uma colocação, se eu puder falar.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vai poder falar, sim.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Claro, se eu puder falar, porque eu estou vendo aqui que a gente precisa...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Fique tranquilo, Senador, pode falar.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - ... mas eu quero ir no caminho de...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu sei, do entendimento, do entendimento.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - ... buscar uma alternativa, porque a solidariedade às famílias que têm crianças, adolescentes, adultos e idosos é total. A gente tem que buscar um caminho, mas buscar um caminho à luz da ciência, tirar o interesse de grupos financiados, tirar o interesse por dinheiro, que está, muitas vezes, escuso, porque a gente sabe. Aqui nesta Comissão do Senado, foi revelado o que aconteceu, na época em que outro Senador estava presidindo esta Comissão, e nós vamos resgatar tudo isso durante esse debate.

Qual é a estratégia? Qual é o ponto que se quer? Porque tem muita gente - e eu recebo, conheço e ajudo no que posso - que precisa do medicamento e que, como eu falei no início, às vezes está sendo usado, não está percebendo o que está por trás do véu. E foi revelado nesse vídeo, que nós vamos colocar no momento adequado, não hoje - eu acho que a audiência já... -, quais são os passos da legalização, qual é o objetivo.

Eu queria... Eu não vou... Carlos Penna, eu o conheço desde aquele momento em que a gente debatia, há dez anos, este assunto. Eu não vou poder ficar para a sua palestra, mas vou gravar. O senhor é funcionário desta Casa, foi da Comunicação do Senado.

Agora o Dr. Rodrigo eu não sei... São as perguntas que já quero chegar aqui e começar a fazer. Não sei se o Dr. Rodrigo ele está falando em nome do Presidente da OAB, se é uma posição da Presidência, se está representando o Presidente, ou apenas a comissão, porque ficou um pouco confuso na hora da apresentação.

Outra coisa: o senhor fala da RDC da Anvisa, com relação ao THC. A gente precisa deixar muito claro para não passar uma mensagem equivocada: o THC, que gera dependência, foi liberado a 0,2%. É o menor do mundo. É o que a Anvisa fez, e eu participei do debate lá na Anvisa com a Senadora Mara Gabrilli na época.

Então, eu já queria entrar diretamente nas perguntas aqui, porque, Senador Paulo Paim, os cientistas estão divididos.

Nós vamos ouvir, nós vamos ter a oportunidade de ouvir cientistas. Hoje já ouvimos alguns que são a favor, mas vamos ouvir os que são contrários, que têm estudos publicados, renomados, já trouxeram aqui uma vez uma dessas audiências um carrinho com as... Não vamos ter oportunidade de ver, e as pessoas vão tirar as suas conclusões, porque a gente tem que ter responsabilidade.

Passando aqui às perguntas, eu gostaria de perguntar aqui inicialmente para o Diretor da Anvisa, Dr. Alex Campos. Ele já foi, mas vão ficar registradas as perguntas.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Nós nos comprometemos, inclusive, a remeter para ele e para os outros que porventura tiverem de se retirar.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Ótimo. Eu agradeço.

Segundo a FDA, americana, para que algo se torne um medicamento, ele deve ter seus componentes conhecidos quimicamente e com reprodutibilidade; contar com estudos sobre segurança adequados; contar com estudos clínicos controlados robustos o suficiente para demonstrar eficácia; e ter amplo amparo na literatura científica. Pergunta que eu quero deixar aqui consignada: os 21 produtos liberados pela Anvisa sobre o tema possuem tais requisitos? Essa é a pergunta.

A terceira pergunta que eu quero fazer agora é para o Dr. Emmanuel. Ele está aqui ainda? Pronto. O Dr. Emmanuel pode me responder.

É vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência; praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no país; divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou de conteúdo inverídico; divulgar fora do meio científico processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente. Sendo assim, autonomia médica é definida por normas e, portanto, não é irrestrita. Pergunto: em caso de danos futuros aos pacientes que usam os produtos à base de *Cannabis*, de quem será a responsabilidade?

E esses médicos que receitam extrato de maconha, as famosas garrafadas, são passíveis de punição? E a última pergunta: em nenhum momento, a Resolução nº 2.324, da Anvisa - já para encaminhar para o Dr. Alex também -, fala sobre óleo de extrato de *Cannabis* para finalidades medicinais. Há estudos que comprovem cientificamente a eficácia de tais extratos? Esses estudos podem ser compartilhados com esta Casa Legislativa, juntamente com as suas fontes científicas?

Então, é muito importante, Senador Paulo Paim, concluindo, que a gente possa saber quantos médicos, quantos pacientes nós temos registrados que fazem o uso, quem controla, quem fiscaliza.

Eu quero parabenizar o senhor por esta sessão. É o início. Quero parabenizar todos que estão aqui, indistintamente todos que estão aqui conosco hoje. Eu acho que a maioria foi educada, e essa minoria eu acho que faz parte, mas precisamos aqui evoluir, porque o país já está polarizado demais.

Senador Paulo Paim, que é um pacifista, o Senado Federal é uma Casa de experiência, de pessoas que já passaram, de Governadores, que já têm uma experiência política há muito tempo. Você está há 40 anos aqui.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Com este mandato...

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Com este mandato.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - ... de que faltam três anos, vão dar 40 anos.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Quantos assuntos delicados nós passamos aqui? E a gente não pode jogar, querer resolver um problema jogando mais querosene, querer apagar o incêndio jogando querosene. Nós precisamos ter uma análise mais cautelosa sobre esse assunto. Não misturar com racismo, não misturar com outras situações, porque o assunto aqui é muito técnico. E a gente precisa ter responsabilidade, porque grandes conglomerados, com interesses bilionários, financiados por indústrias poderosas, estão de olho em outra situação. É realmente essa questão financeira.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Há uma concordância com o equilíbrio, o bom senso e fazer com que as famílias que precisam efetivamente tenham esse remédio, que é a *Cannabis* medicinal.

Eu sei que ele fez pergunta para diversos da mesa.

Eu vou pedir uma tolerância dos senhores para que, nas considerações finais, vocês respondam, terão esse espaço, porque senão prejudica os próximos convidados a usar a palavra agora.

Então, eu passo a palavra ao Sr. Sandro Pozza, Presidente da Associação Alternativa; em seguida, ao Carlos Penna; e, na sequência, ao Sr. Felipe.

O SR. SANDRO POZZA (Para expor.) - Boa tarde a todos.

Queria agradecer por esta oportunidade, esta pauta aberta pelo Senador Paulo Paim.

A gente é de uma associação da Praia do Rosa, associação alternativa de *Cannabis* medicinal.

Meu nome é Sandro Pozza.

Diferentemente de outras associações que já têm o direito ao plantio, a gente ainda não possui esse direito. A gente trabalha sob uma condição de pena de crime a qualquer momento. Eu já fui detido por fazer o remédio para a minha sogra. Eu tinha 30 plantas na ocasião somente para fazer o medicamento. Aí eu fui detido, a gente teve um problema por que eu respondo até hoje.

Queria falar um pouco para mostrar a realidade que as associações vivem hoje.

A associação nasceu com essa necessidade de a gente tratar a minha sogra. Minha sogra tem epilepsia e Parkinson e ela vinha tendo seis crises por dia, tendo lesões, se machucando, causando depressão em toda a família, minha esposa com caso de depressão profunda, e, com isso, eu resolvi fazer o primeiro óleo artesanal. A gente deu para ela esse óleo, e foi, assim, inacreditável: ela precisava de duas pessoas para levantá-la da cadeira sempre, ela não levantava sozinha, e a gente

estava conversando e de repente, quando a gente viu, ela estava caminhando na sala. Daí a gente viu: "Ó, não é tão difícil assim, não é?". A gente já tinha tentado o tratamento com óleo importado, a gente não teve eficácia porque, para minha sogra, para o Parkinson dela, a gente precisa ter THC, e o THC para importação não era permitido no momento.

Para cada patologia a gente precisa de canabinoides diferentes. O CBD hoje, que é autorizado, não serve para dor, não serve para muitas patologias. Quando é corporal, a gente precisa ter o THC. Já é comprovado também que o THC potencializa o efeito do CBD. Raphael Mechoulam descobriu, antes de falecer, que tem canabinoides de THC 30 vezes mais potentes que o CBD. E na realidade, no convívio, no dia a dia, a gente consegue ver isso a olho nu.

Falam muito em comprovação científica. A gente gravou um documentário, e eu fico pensando no pessoal falando de comprovação científica: nossa, se uma pessoa dessa fosse numa gravação de um documentário desse e presenciasse o que a gente vê! Um pai de uma menina que tem mil convulsões por dia... Não estou exagerando, são mil convulsões por dia. Tinha. Com três dias de uso de óleo, ela nunca mais teve. Ela precisava de sonda para se alimentar porque ela estava se alimentando, tinha convulsão: UTI, vida e morte. Hoje essa menina não tem mais convulsão alguma.

Essa dificuldade que as associações têm com o plantio também nos prejudica muito na qualidade do produto. Epilepsia refratária, que foi falada aqui: a gente precisa de THCv, não é CBD que controla ela. E como a gente vai ter THCv se a gente não pode plantar, se a gente não pode ter acesso a cepas? A gente importa a semente, ela é aprendida. Então, a gente passa por uma dificuldade bem grande e, como todos vocês, a gente tem família... A gente não está para ganhar fama, a gente não está para ganhar dinheiro, porque a associação é sem fins lucrativos. A gente não enriquece, a gente está para ajudar as pessoas, a gente está para ajudar nossos parentes. Quase todas as associações nasceram dessa necessidade. A Margarete, eu, quase todo mundo começou a associação por isso; a gente não começou para ganhar fama, para ganhar dinheiro. E aí é bem difícil, algumas pessoas nos tratam assim, parece que estão falando de um traficante, botam no mesmo patamar o *crack* e a *Cannabis*. A gente não está discutindo o uso recreacional, a gente está discutindo o uso medicinal. É bem diferente.

Eu queria pedir para rodar o videozinho, por favor.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - De quanto tempo é o vídeo?

O SR. SANDRO POZZA - Três minutos.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O.k. Está dentro do seu tempo.

(Procede-se à exibição de vídeo.) (Palmas.)

O SR. SANDRO POZZA - Pessoal, eu queria falar um pouco da dificuldade que essas pessoas têm para adquirir o óleo, o que eles já passaram. O pai da Yasmin, o Norberto, por muito tempo atravessava até o Uruguai, botava o óleo no bolso, dentro das calças, e atravessava a ponte com medo de ser preso. A Iarinha, essa mãe me contou que ela nunca dormiu por dois anos. Ela ficava encostada na porta do quarto da criança, porque, se a criança tivesse uma convulsão, poderia se engasgar e falecer. Então, a gente não está dando qualidade de vida só para o paciente, a gente está dando qualidade de vida para os familiares, para todo mundo que está envolvido, porque, quando a gente tem uma criança num estado desse, a gente não consegue viver. Eu presenciei isso, a gente viu na pele.

Esses pacientes dos vídeos, todos são beneficentes. A gente tem cerca de mil pacientes dos quais a gente financia todo tratamento. A gente tem pacientes na Favela da Maré. Inclusive nos deram um relato de que a gente está fazendo o trabalho do SUS, porque lá só recebem não. Elas não têm esperança nenhuma. Então, quando a gente escuta assim... Como a Dra. Damares se ofendeu, para nós é uma ofensa também...

(Soa a campanha.)

O SR. SANDRO POZZA - ... quando dizem para nós que não tem comprovação e nos colocam como se fosse uma formação de quadrilha, uns traficantes.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto.

O SR. SANDRO POZZA - Não é isso que está acontecendo.

A gente está aqui tentando beneficiar pessoas, parentes de pessoas com patologias graves que precisam disso.

A Yasmin não tem tempo para ver, daqui a dez anos, o que vai acontecer com o cérebro dela, porque a cada convulsão dessa ela pode falecer.

Eu respondo pena criminal, mas eu não vou parar de fazer o óleo, porque a gente não pode deixar essas pessoas sem. (Palmas.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Esse foi o Sandro Pozza que fez a sua exposição.

Agora, nós vamos de imediato, para ganharmos tempo, ao Carlos Penna Brescianini.

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI (Para expor.) - Boa tarde, Senador. Boa tarde, Senador Girão. Boa tarde, Senadora Damares. E a todos os outros.

Senador Girão, eu deixo aqui a minha saudação. Para quem não sabe, o Senador Girão vinha aqui dez anos atrás e a gente debatia. Ele não era Senador. E a gente debatia e debatia pesado. Ele era contrário, eu sou favorável. Ele continua contrário, eu continuo favorável. Eu espero um dia que ele ainda vote conosco. Eu não vou deixar de tentar convencê-lo, porque eu acho que no fundo ele tem um bom coração e ele pode ser trazido para esse lado.

Eu gostaria de pedir para que o pessoal da mesa deixe minha apresentação em ponto de bala. Obrigado.

Senador Girão, eu quero me colocar à disposição para quando os senhores quiserem novamente debater. Eu estou à disposição. Quero só lhe responder uma coisa aqui, rápida, porque o senhor fez a pergunta, mas quero deixar que o senhor já saiba.

Até poucos anos atrás, era proibido se fazer pesquisas sobre a *Cannabis*, no Brasil. Então, as informações que a gente tem sobre o uso medicinal da *Cannabis* são muito recentes. Lógico, então, a quantidade de material que nós temos hoje é pequena em relação ao que já houve, mas está havendo uma quantidade de pesquisa muito grande, a partir do instante em que foi permitida a pesquisa. E a partir daí, a questão está evoluindo.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. Para discutir.) - Como eu fui citado, respeitosamente, sem perder o tempo do nosso irmão Penna, é só para...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Tem dez pessoas na fila aqui.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - ... dizer que eu estarei sempre aberto ao diálogo. Agora, conversando com o Dr. Rodrigo Melo Mesquita, ele me perguntou se podia fazer uma visita. Eu disse: claro! Eu recebo lá sempre famílias, porque a gente tem que buscar uma alternativa.

O questionamento que eu faço - e eu me solidarizo com a dor - é o seguinte: o medicamento do laboratório não tem o efeito... Alguns cientistas dizem que tem o efeito para resolver a questão da frequência da epilepsia refratária, não é? Tudo aquilo... A gente precisa efetivamente ter essa visão.

Não, não é hoje, Senador Paulo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ele está pedindo o tempo dele. Ele cometeu o erro de perguntar. Todos estão esperando para responder.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Pronto. Então, vou deixar.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu não dou porque eu não tenho tempo. Eu não tenho tempo.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Eu vou deixar. É só para dizer o seguinte, nós vamos ouvir aqui, nós vamos ter outras sessões para ouvir, porque alguns especialistas, cientistas, mostram que o efeito do remédio feito em laboratório, sintético, é o mesmo efeito do óleo. Para que se quer o óleo se a gente pode fornecer gratuitamente pelo SUS o medicamento? Então, essa é a questão.

Que a polícia tem questões...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Senador Girão, eu faço um apelo a V. Exa., porque ele vai perder o tempo dele.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Claro, claro.

É porque aí tem um questionamento que a gente pode - só para concluir, se me permitirem - ver efetivamente: para que plantar se a gente pode ter outra solução? Já que instituições dizem que o problema de plantar pode gerar outros questionamentos maiores para a saúde pública e segurança pública.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Senador Girão, que foi bem objetivo.

É porque, se se faz pergunta, vira um pingue-pongue. Por isso que eu joguei, Dr. Alex, para o final. Ele cometeu o erro de perguntar. A Senadora está esperando desde cedo.

Tu tens cinco minutos agora.

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI (Para expor.) - Lá vamos nós. Vou ser uma metralhadora. Então, vamos lá. Por que eu trouxe isso daqui? Isso daqui é um capim braquiária. Essa parte daqui do capim é conhecida como cana. E a cana justamente é a origem da palavra *Cannabis*, porque é uma planta que, quando ela cresce, forma uma cânula, tanto que a palavra cana é utilizada por nós para poder utilizar também a expressão "cano". A origem é a mesma. Trouxe isso, porque eu acho que é didático para poder esclarecer.

E aí vamos lá. A etimologia da palavra maconha vem de cana. Então, é encontrada em várias línguas, antigas e atuais: *kaneh bosem*, em hebraico; *kanibu*; *cannabis*; *kaneh*; *kanna*; *kaña*; *kanha*, *ma-kanha*, que virou maconha.

Adiante, por favor.

Adiante, por favor.

Pessoal, adiante.

Na própria Bíblia, no Êxodo, é encontrada a utilização como *kaneh bosem*, em uma parte que é citada.

Pode ir adiante, por favor.

E por que eu falo isso? Porque existem algumas traduções da Bíblia que trocam palavras. Naquele famoso dito de Jesus: "Mais fácil um camelo passar por um buraco de uma agulha do que um rico entrar no reino do céu", não é um camelo, é uma corda - porque, em hebraico, é *kamilos* e *kamelos*, a palavra é semelhante. E, em hebraico, não se escreve com vogais, então, na hora de traduzir, quem traduziu engoliu a vogal, trocou, então foi. E lá vamos nós cometendo erros seguidamente por traduções.

Adiante, adiante, adiante.

Vamos lá, adiante.

Aí essa é a parte que eu peguei exatamente do Velho Testamento, que a gente chama de Bíblia, mas o Velho Testamento é o livro sagrado judaico, que é a base do Velho Testamento que a gente utiliza. E aí está a parte do Êxodo, justamente falando do *kaneh bosem*, que é colocado numa tenda para pegar fogo junto com outras ervas.

Adiante, adiante.

E aí eu cito a pesquisadora polonesa Sara Benetowa, mais tarde Sula Benet, que justamente pegou e mostrou que o *kaneh bosem* era a *Cannabis*. Ela foi fazendo toda... e explicando passo a passo.

Como eu estou correndo contra o tempo, eu não vou me demorar muito aqui.

Vamos lá, senão o Senador me come.

Vamos lá.

Então, o que eu quero dizer é o seguinte: dados os seus diversos efeitos, a *Cannabis* sempre teve uma característica religiosa, várias vezes introdutiva para eventos religiosos ou parareligiosos.

Adiante. Vamos lá.

Bom, aí é a parte da Bíblia que diz: "Tome as seguintes finas especiarias: 500 shekels [é uma medida] de mirra líquida, metade da canela perfumada, [...] 500 shekels de cássia [...]". E aí ele vai colocando tudo e diz para que coloque dentro da tenda e toque fogo.

Vamos lá. Adiante, adiante.

Essa é a parte do Êxodo. Vocês encontram ali: Êxodo 30, 22-23. Quem quiser procure, está lá. É bem interessante.

Adiante.

Então, não vou parar mais aqui porque já expliquei isso. Vamos lá.

Adiante. Adiante.

Salomão fala no Cântico dos Cânticos; Jeremias fala; Ezequiel fala também.

Adiante, vamos lá.

A rota da seda é o seguinte: a maconha é uma planta que veio da Ásia, da parte central da Ásia. Através do comércio, ela foi se espalhando pelo velho continente, e o interessante é que ela sempre manteve a característica básica do nome dela de *kanneh*, *kanna*, *kaña*, *kanha* e sempre ficou forte, então ela é conhecida em várias línguas assim.

Adiante, adiante, vamos lá.

E aí eu peguei várias, eu peguei em sumério, peguei em acádio, peguei em sânscrito, em persa, em grego, e em grego já está *kánnabis*.

Adiante. Próximo.

Então olha, em grego *kánnabis*, em latim *cannabis*, em persa *kanab*, em hebraico moderno *qannabos*, em acadiano antigo *qunnabtu* e *qunnabu* do neoassírio e neobabilônico.

Gente, até os povos também tinham, para vocês verem como é que isso é presente. Não é nada excepcional, já está na humanidade, já é conhecida há muito tempo.

Em português houve uma fusão de termos de origem africana com o sufixo *kanna*. Em diversas línguas africanas, a palavra "ma" é mãe, em iorubá, bantu, zulu, e eles colocaram *ma kanna*, *ma kanha*, maconha. Por algum motivo eles associaram as duas razões. Há diversas razões, eu não quero entrar aqui. Só estou explicando como é que chegou.

Adiante. Adiante.

Cruzadas. É o seguinte. Durante a Idade Média...

(*Soa a campanha.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O senhor tem um minuto.

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - Oh, meu Deus do céu!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - A vida é assim para todos.

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - Durante a Idade Média, os europeus invadiram o Oriente Médio, foram nove Cruzadas.

Adiante. Próxima.

Aí os mapas da invasão.

Adiante. Próxima.

O que houve? Os muçulmanos bebiam álcool e fumavam maconha. Os europeus bebiam álcool. O choque cultural foi tão grande que os muçulmanos passaram a proibir o uso do álcool, porque eles associavam aos europeus, à falta de religião dos europeus, e os europeus passaram a associar a *Cannabis* ao diabo por conta da fumaça.

Adiante. Adiante. Adiante. Adiante. Adiante.

O que eu quero colocar é o seguinte: as navegações foram feitas com fibra de maconha - cânhamo. Se não fosse o cânhamo, não se fariam as velas e as cordas das embarcações que aguentavam dois, três anos no oceano.

Adiante.

As calças jeans que nós usamos foram feitas originalmente com cânhamo.

(*Soa a campanha.*)

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - Com a proibição do cânhamo foi alterado para algodão.

Adiante.

Isso é um filme da Segunda Guerra, os Estados Unidos eram um dos maiores plantadores mundiais de cânhamo, que eram utilizados justamente para as cordas das embarcações. Pedia-se "pelo amor de Deus" para se plantar o cânhamo para poder ganhar a guerra.

Adiante. Adiante. Adiante. Adiante. Vamos lá. Vamos lá.

Essa é a parte a que eu quero chegar, que é a mais importante. Agora por favor. Vai.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Tu vais ter tempo nas considerações finais!

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - Um minuto.

O que eu quero dizer é o seguinte: a proibição da maconha encontrou já uma estrutura apodrecida por conta do contrabando e do jogo do bicho no Brasil. Ela entrou nessa estrutura já apodrecida.

Adiante.

E, por ela, ela se expandiu, entrou e, infelizmente, prejudica a sociedade de maneira escandalosa.

Eu pessoalmente defendo que ocorra a descriminalização como uma das maneiras de quebrar o tráfico e o crime organizado e seus efeitos deletérios.

Eu não estou com muito tempo para poder explicar isso aqui. Eu estou deixando...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O seu tempo já terminou duas vezes.

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - Eu estou deixando aqui, explicando que as grandes organizações criminosas do Brasil têm com o tráfico uma das suas maiores fontes de renda. E a pior coisa que existe é você colocar a sociedade numa condição em que ela não confia na polícia e na sua sociedade.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Carlos Penna Brescianini, mestre em Ciências Públicas.

Eu apenas acho que ele errou quando ele perguntou para o Senador Girão. A Senadora sabe como é que funciona isso. Tem o teu tempo, tu fazes a pergunta para o outro, e o outro diz: "Não, é tudo comigo agora". Daí ele responde, usa o teu tempo e tu não tens direito de responder. Esse foi o teu erro. Mas teremos outros debates.

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI (*Fora do microfone.*) - Eu pensei em ser educado com ele.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - A Senadora está ali também. Os Senadores estão na fila. Mas teremos outras oportunidades e vamos te ouvir também.

Por favor, Dr. Felipe Deucher Brollo, Diretor-Executivo da Associação Brasileira de Incentivo à Saúde.

O SR. FELIPE DEUCHER BROLLO (Para expor.) - Boa tarde.

Eu vou tentar ser o mais breve possível aí no meu tempo, em respeito ao tempo, que sei que está curto.

Eu queria agradecer, primeiramente, ao Senador Paulo Paim por ter nos dado esta oportunidade de estar aqui presente. Gostaria de agradecer também aos Senadores, aos Deputados e a todos aqui presentes hoje para podermos debater essa pauta que é tão importante aí para o nosso país.

Nós pretendemos, por meio da nossa luta, do nosso trabalho e por meio desta assembleia, a busca pela inclusão, fazendo com que os medicamentos de *Cannabis* sejam de acesso a toda a população e não só a uma minoria.

Nós queremos também que os medicamentos sejam para todas as patologias que a gente sabe que se beneficiam com o uso da *Cannabis* e não para apenas duas e não também só para casos em que o tratamento convencional não obteve resultados, em que a gente tem que esperar que a pessoa tenha uma piora num quadro quando ela poderia ser beneficiada logo de início com os medicamentos à base de *Cannabis*.

Também gostaríamos que todos possam contribuir e participar desse projeto, que os fornecedores pequenos possam participar e não só as grandes indústrias farmacêuticas, que as associações de menor expressão possam fazer parte desse projeto e não só as grandes associações e, é claro, que também todos os pacientes, todos os familiares possam ter a voz e contribuir da melhor maneira possível para a constante evolução dessa pauta.

Eu gostaria de citar aqui algumas patologias que nós tratamos hoje na nossa associação: autismo, Alzheimer, esclerose múltipla, dores crônicas, epilepsia, Parkinson, fibromialgia, câncer, entre tantas outras. Então, como nós podemos dar as costas para todas essas patologias, para todas as pessoas que vêm tendo tantos benefícios com um projeto que não abranja todas essas patologias?

Como eu acho que nós podemos buscar o melhor entendimento sobre o assunto? Nós precisamos fazer estudos, nós precisamos de incentivos para estudos com universidades, institutos de pesquisas, em colaboração com associações, com laboratórios, para que a gente possa trazer esses exames clínicos, esses testes clínicos, estudos de todas essas patologias que a gente sabe que podem ser beneficiadas.

Eu gostaria também de trazer dois breves relatos de pacientes que a gente recebe todos os dias. Então, eu separei dois aqui trazer para vocês.

A Assunção fala que a filha dela tinha mais de cem convulsões por dia e usava muitos medicamentos para tentar combater o quadro. A partir da terapia com *Cannabis*, obteve uma melhora muito grande, e hoje as convulsões diminuíram, proporcionando uma qualidade de vida que ela nunca imaginou ser possível para a filha dela. Então, é um caso de epilepsia. Aqui eu gostaria também de relatar o caso do Filipe Barsan, que relata que seu pai com Alzheimer e ele mesmo com leucemia tiveram um grande benefício com o uso da maconha; que ele vê que por isso é muito necessário falar e contar as histórias dessas terapias, porque ele achava que já tinha perdido o pai, que era muito agressivo, perigoso, e, com o início desse tratamento, ele conseguiu reaver essa qualidade de vida do pai, que é tão importante.

Por fim, para não tomar muito mais tempo, eu gostaria de ressaltar que a melhor maneira de a gente combater a desinformação e a ignorância a respeito desse tema é com o debate, é com argumentos, e não com xingamentos, com ofensas, porque isso só dificulta a nossa luta nessa pauta.

Eu gostaria também de parabenizar a Senadora Mara Gabrilli pelo discurso feito e pelos argumentos por ela apresentados. Que essa política seja a de todos e para todos.

Obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Felipe Deucher Brollo.

Agora nós vamos para a última mesa, e eu pediria que os senhores mais jovens retornassem para o plenário, porque agora vou convidar Renato Filev, Coordenador Científico da Plataforma Brasileira de Política de Drogas e do Conselho Estadual de Política sobre Drogas de São Paulo, e Paulo Tavares Mariante, representante da Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal. (*Palmas.*)

Ele está conosco ainda? (*Pausa.*)

Está. Por favor.

Como eu citei muito São Paulo, o senhor vai ter que explicar como foi lá em São Paulo.

De imediato, eu passo a palavra ao Sr. Renato Filev, Coordenador Científico da Plataforma Brasileira de Política de Drogas e do Conselho Estadual da Política sobre Drogas de São Paulo. Lá em São Paulo foi que suscitou todo esse debate?

O SR. RENATO FILEV - Sim.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O último, não é? Porque o debate mesmo vem de 10, 15 anos atrás.

É contigo.

O SR. RENATO FILEV (Para expor.) - Boa tarde a "todes".

Obrigado, Senador Paim, pelo convite, na pessoa de quem cumprimento a todos os Senadores presentes.

Eu sou Renato Filev, paulistano, neto de refugiados, pesquisador em Neurociência, pós-doutorando em Psiquiatria pela Universidade Federal de São Paulo, ativista pela reforma na política de drogas pelo viés dos direitos humanos.

Estou como Coordenador Científico da Plataforma Brasileira de Política de Drogas e voluntário em duas associações de cultivo de cânabis: a Cultive, em São Paulo; e a Canapse, em Maricá, no Rio de Janeiro.

Estudo a planta e seus componentes há mais de 15 anos, mesmo tempo em que me dedico ao movimento Marcha da Maconha, pela regulação responsável das substâncias consideradas ilícitas, por ter compreendido e desejado a mudança das consequências nocivas que essa política causa à saúde individual e coletiva.

Sou pai de uma menina em idade escolar e não posso deixar de me sensibilizar e me solidarizar com os ataques hediondos ocorridos e com os absurdos boatos para o dia de hoje. Assim, espero que o 20/4 maldito de outrora seja cada vez mais associado à celebração dessa planta, que remete mais à vida e à fraternidade do que ao horror, ódio e violência - violência que também é sistematicamente empregada pelo Estado, de maneira seletiva, a um grupo específico de homens e mulheres, pessoas jovens, negras, pobres, às quais recai o ônus da política de drogas.

Também aproveito para prestar minha homenagem ao grande Guilherme Campos, advogado antiproibicionista que deveria estar conosco aqui hoje. Meus sentimentos aos familiares e amigos.

Existe em curso uma luta coletiva por uma regulação que busca o encerramento imediato da política de guerra às drogas. Que essa reforma atue no sentido de reparar as consequências por vezes irreparáveis aos povos afetados por essa em seu dia a dia! Peço que escutem as mães familiares que perderam seus entes para a violência de Estado.

A regulação da cânabis para fins terapêuticos não está dissociada da política de drogas. As pessoas que necessitam da planta vêm sendo criminalizadas por buscar de forma autônoma acesso à saúde e lenitivo para diversos sintomas através desse tratamento.

O projeto de lei em discussão, no meu entendimento, cria um problema ao não prever a regulação do cultivo nacional da cânabis para fins terapêuticos nem por pessoa jurídica tampouco física em âmbito individual ou coletivo. Esses insumos sendo exclusivamente importados deverão criar uma dependência internacional e onerar o SUS de maneira desnecessária. O cultivo, o acesso e o consumo de cânabis em território nacional para qualquer finalidade deve ser urgentemente estudado com atenção por esta Casa Legislativa.

Ao ler o projeto, algumas dúvidas me surgiram, Senador Paim. Haverá medicamento a quem precisa, sendo que, em geral, esses tratamentos são de uso contínuo? Como pesquisador, posso afirmar que centenas de componentes da cânabis, inclusive associados, podem apresentar efeitos terapêuticos. Assim, as pessoas que necessitam do THC serão contempladas por quais formulações visto que hoje apenas um único medicamento à base de cânabis está registrado no país?

Deverá ser estudado igualmente qual montante de recurso público será destinado às empresas que ofertarão esses produtos e quanto custará caso a obtenção dos insumos farmacêuticos ativos venham de produção nacional.

O Brasil esteve na vanguarda da proibição com a lei municipal do Pito do Pango no Rio de Janeiro, em 1830; com Pedro Pernambuco Filho na Liga das Nações em 1925. Agora deveria acompanhar a vanguarda mundial da regulação da cânabis de maneira democrática e responsável.

A OMS e a ONU reconheceram, em 2020, as propriedades terapêuticas da planta e retiraram a *Cannabis* da Lista IV da convenção de 1961, na Comissão de Narcóticos e Drogas, em Viena, ratificada pelos países representantes da comissão. Esse fato foi recordado pela nota técnica lançada pela Fiocruz - o que já foi falado aqui hoje -, no dia de ontem, e vem se mostrando muito pertinente para as discussões que estamos realizando. Essa nota mostra o estado da arte e os diferentes níveis de evidência para as diferentes condições de saúde, salienta a necessidade de fornecer e instrumentalizar as associações de pacientes, busca orientar a população e órgãos competentes, destaca a importância do THC para fins terapêuticos e salienta a importância da produção científica nacional, que vem sendo pioneira, desde a época do mestre e saudoso Prof. Elisaldo Carlini.

É preciso a proposição de uma lei que se debruce na reparação aos danos provocados pela política proibicionista, na erradicação da violência do Estado, na justiça social, na geração de emprego e renda, assim como o acesso democrático de canabinoides para fins terapêuticos. Essa pode ser uma oportunidade para revisar uma lei que gera mais danos à saúde pública do que aqueles que ela busca combater sem sucesso.

Causa espécie pessoas públicas estigmatizando e repelindo pessoas que apresentam transtorno por uso de substâncias psicotrópicas, que precisam de cuidado e acolhimento em liberdade. Aponto a necessidade de incluir novamente a cânabis na Farmacopeia Brasileira e reconhecer seu uso tradicional para que assim haja a possibilidade de inseri-la no rol de plantas do Programa Farmácias Vivas do SUS.

Com o potencial agrícola brasileiro, deveríamos fortalecer a soberania nacional com o registro e memória das sementes da cânabis adaptadas ao bioma brasileiro, que vêm sendo cultivadas aqui há centenas de anos, em vez de buscar a sua erradicação, o que geraria emprego, renda e competição no mercado internacional a partir de matérias-primas provenientes da planta: as suas fibras, as suas sementes e as resinas das flores, com o seu potencial terapêutico inquestionável.

Ouvi aqui que essa causa gera muitas paixões, e eu fico me perguntando quais paixões que movem as pessoas que querem manter a cânabis proibida.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Meus cumprimentos ao Dr. Renato Filev.

Passo a palavra de imediato, como último convidado a falar no dia de hoje, ao Sr. Paulo Tavares Mariante, representante da Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal e da Articulação Nacional de Marchas.

Só informo que a Senadora vai ser a primeira depois dele a usar a palavra, e para aqueles que tiverem perguntas e que quiserem responder vai ser o momento de encerramento.

O SR. PAULO TAVARES MARIANTE (Para expor.) - Sr. Presidente, na pessoa de quem eu saúdo a todos os Senadores e Senadoras e, em especial, aqui a todas as pessoas presentes que fazem essa luta tanto por uma nova política de drogas como também pelo reconhecimento do uso medicinal da *Cannabis*, companheiras e companheiros, faço esta fala aqui no lugar do companheiro Guilherme Campos, companheiro de luta e amigo, a quem eu quero dedicar todo o nosso esforço, até porque entendo que a maior homenagem ao Guilherme é a nossa continuidade na luta para que os preconceitos, as

discriminações e as opressões cessem e a gente tenha, enfim, uma política que deixe de tratar determinadas questões com um proibicionismo, que não tem nenhum efeito positivo. É essa a questão que a gente precisa, mais do que nunca, registrar aqui.

Senador, como diz Sueli Carneiro, que o senhor conhece, "nossos passos vêm de longe". O que nós falamos hoje aqui vem de muito longe. A história deste país, a história do Estado brasileiro é uma história muito mais de negação de direitos do que de afirmação. E uma luta de muitas pessoas, muitas antes de nós, chegou, em 1988, com a Constituição, chamada por muitos de cidadã e que seria um marco na nossa garantia de direitos para todas e todos. Quando não são direitos para todas e todos, são privilégios, e a sociedade que nós queremos não é a sociedade de privilégios, é a sociedade dos direitos. Infelizmente a construção cotidiana desses direitos deixou algumas pessoas e alguns temas pelo caminho. O direito de manifestação e reunião, do art. 5º, tão consagrado, hoje ainda é colocado em risco quando se organizam, por exemplo, manifestações por uma nova política de drogas. É preciso lembrar, Senador, que, a partir de 1988, com essa afirmação e consagração do direito de manifestação, todos os movimentos sociais puderam ocupar as ruas. E falo isso para quem, antes de ser Deputado constituinte, foi sindicalista e sabe o que significa uma repressão policial a uma manifestação, pois as marchas da maconha foram o único movimento neste país que, mesmo depois de 1988, na vigência da nova Constituição, foi obrigado a vir ao Supremo Tribunal Federal para garantir o seu direito de fazer as manifestações. E conquistaram isso, e isso está firmado pelo Supremo. Entretanto, mesmo assim, hoje nós ainda temos municípios nos quais determinados setores conservadores tentam proibir essa manifestação. Portanto, o direito de manifestação está em risco. E nós temos, de novo, a questão de qual a possibilidade - *Cannabis* ou cânabis, continua aí a dúvida - do acesso?

Há um outro direito também na Constituição, no art. 196, o direito à saúde. Nós entendemos que podem existir controvérsias. E qual o tema numa sociedade democrática que não tem controvérsia? Mas todas as apresentações feitas aqui sobre as possibilidades do uso da cânabis, *Cannabis* ou maconha, numa perspectiva medicinal, estão colocadas por vários setores. Agora, a oposição a essa possibilidade se vale de tabus, preconceitos e pânticos morais, mais do que nunca. E, nesse caso, é necessário fazer uma pergunta. O ex-Ministro Deputado Osmar Terra fez uma menção à questão da política de drogas. E, Senador, é um tema complexo, com certeza. Estou de pleno acordo de que é um tema complexo, que exige um esforço, tanto que, quando o Renato e outros falam de uma regulação responsável, existem projetos, inclusive, já em andamento, mencionando o trabalho na educação, na saúde e na cultura. Entretanto, o único lugar onde essa política não deveria estar para efeito do uso é no direito penal. Esse é o único lugar em que não deveria estar, porque a proibição, Senador, pode...

Pode se perguntar em que lugar do mundo? Aliás, o país que tem proporcionalmente a maior quantidade de forças armadas e policiais é o maior consumidor. Esta é a pergunta que não quer calar: qual é a eficácia da proibição? A proibição não tem nenhuma eficácia no sentido que é propalado, de reduzir acesso às substâncias, mas o que ela consegue ter eficácia é na criminalização de pessoas que querem fazer o uso medicinal da substância. É a única eficácia que ela tem, a única! Então, esta pergunta tem que ser feita: a quem beneficia a proibição? Não é a saúde, com certeza não é. Nós temos verificado isso e cada vez mais é uma questão que se impõe.

Por outro lado, é preciso discutir. Nós temos toda solidariedade com pessoas que fazem uso da Justiça, que usam a judicialização, e vamos continuar apoiando, mas veja a contradição, fazendo uso da Justiça, mas não é justo. Nem todas as pessoas neste país têm condições de conseguir a prescrição e a assistência jurídica. Então, volto à questão: direitos ou privilégios? E não estou dizendo que está errado, Liane. O teu exemplo é um dos exemplos de luta que a gente tem que saudar, mas, se hoje nós continuarmos exigindo das pessoas a busca na Justiça, nós vamos estar negando direitos e é isso que nós não podemos admitir numa sociedade democrática. A negação de direitos é a negação da democracia. É esse o debate que tem que ser feito.

Então, a judicialização que vem sendo feita - e que nós reconhecemos como justa e legítima - não pode ser o nosso horizonte. O horizonte tem que ser a garantia do acesso pleno e amplo. E, para esse acesso pleno e amplo acontecer, é preciso mudar a legislação. Essa legislação não contempla. Nos projetos em andamento, é preciso discutir e também não... São um avanço, Senador, é importante uma proposição, e a gente saúda a apresentação da proposição, mas ela precisa ser melhorada.

Nós temos - queria dar um exemplo, como mais uma homenagem ao Guilherme -, em Minas Gerais, a Deputada Estadual Andréia de Jesus, que tomou uma iniciativa inédita: chamou o movimento social para construir um projeto de lei. E pessoas que estão aqui, como o Igor, da marcha, em Belo Horizonte, e o Gui, que faleceu infelizmente, participaram dessa construção.

E é um projeto, Senador, que eu lhe garanto que pode ser um bom parâmetro para uma discussão de aperfeiçoamento, de aprimoramento da legislação que o Senado venha a fazer, combinando com o 399, quando ele vier para esta Casa. E

nós temos que fazer com que ele venha. Nós temos que derrubar aquele recurso na Câmara e garantir que o 399 venha ao Senado. É tarefa nossa, da militância. Nós temos que convencer que isso é para ontem, passou da hora, mesmo que também o 399 tenha os seus limites, e tem. Ele não garante tudo que nós queremos, mas ele é importante. Por isso, a gente o defende. A cada passo, um passo. Nós não vamos alcançar a legislação perfeita de uma hora para outra. Mas nós podemos chegar a isso se tivermos os caminhos mais adequados.

Queríamos aqui, até porque um deles estava e teve que sair, manifestar a nossa solidariedade a todas as pessoas reprimidas, presas - presas - porque fazem uso dessa planta. O Márcio Roberto Pereira, que estava aqui e não pôde ficar, é um dos presos - e tem tantos presos. A gente reafirma aqui: solidariedade. É uma injustiça o que vem acontecendo com ele, com o Rubens Santini e outros. É nossa obrigação dizer isso, porque se nós não dissermos talvez não seja colocado e é parte dessa injustiça que acontece todos os dias neste país. Nunca, não vamos nos calar e vamos denunciar sempre essas injustiças! Solidariedade a todas as pessoas presas por uma política de drogas que coloca como traficante uma pessoa com uma quantidade de substância tão ridícula que chega a se pensar como é que pode acontecer isso. E são milhares, Senador, milhares, milhares!

Queria, finalmente, dizer aqui que, se nós queremos mesmo garantir o direito à saúde, é preciso esse acesso amplo, amplo, o mais amplo possível. Temos que superar esse proibicionismo, esses tabus e os preconceitos.

E queríamos trazer aqui, por último, além de relembrar a nossa responsabilidade política na mudança desse quadro, o que significa, quem sabe... Não resolve tudo, mas, seguramente, uma nova legislação que deixe... Aliás, o Supremo Tribunal Federal tem um recurso também que pode ajudar em relação a isso aí, e a gente está dialogando com o Supremo. Mas, tirando a criminalização do uso, nós vamos ter uma possibilidade de uma redução significativa de encarceramento. Milhares, milhares de jovens, principalmente negros e pobres, todos os anos são encarcerados...

(Soa a campanha.)

O SR. PAULO TAVARES MARIANTE - ... e outros tantos na mesma condição são assassinados. Isso é preciso cessar. Eu queria, por fim, aqui...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Você tem um minuto.

O SR. PAULO TAVARES MARIANTE - Queria apenas fazer uma referência. Que nós possamos, nesse Projeto 89, de 2023, em diálogo com outros que têm nesta Casa, como o do Senador Flávio Arns e o 399, que nós esperamos que venha para cá, aprovar aqui lei mais avançada para fins medicinais. Tem um acordo, a discussão do uso, o chamado uso adulto, é mais ampla e nós queremos fazer esse debate, nós não queremos passar de contrabando nada. Mas nós queremos uma lei mais avançada para o uso medicinal e queremos propor, em homenagem ao nosso querido companheiro Guilherme Campos, que essa lei, no futuro, se chame Lei Guilherme Campos.

Era isso, Senador.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. Terminou a fala Paulo Tavares Mariante.

Senadora Damares, com a palavra pelo tempo que V. Exa. entender adequado, já que ficou desde o início aqui firme, ouvindo todos os debates.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Para interpelar.) - Presidente, mas eu vou respeitar a fome de todos eles.

Eu quero agradecer a todos os convidados que vieram. Todos vocês contribuíram muito com o debate - muito, todos.

É claro que a gente tem posições divergentes em alguns aspectos, por exemplo, tem algumas falas que eu acho que não caberiam nesse foro aqui, pois nós estamos discutindo o medicamento, as pessoas que precisam do remédio. Nós estamos discutindo a regularização, a regulamentação de como será a *Cannabis* medicinal.

Eu acho que uma coisa ficou muito clara nesta manhã: vocês não precisam mais nos convencer da eficácia do remédio. E isso a gente agradece muito às mães, a você, Eliane, às outras mães que estão aqui, às associações. Há 20 anos seria impossível um debate assim, porque a gente não tinha uma Carol sorrindo daquele jeito. Nós tínhamos relatos de alguns outros lugares, de alguns outros países, mas não tínhamos o sorriso da Carol para encher o nosso coração de esperança e de alegria.

Então as famílias dos pacientes que estão aqui não precisam mais nos provar a eficácia do remédio, a gente já entendeu. O projeto de lei inclusive caminha na direção de como a gente vai regulamentar isto. E eu quero que todos vocês entendam, aí eu já não vou estar contigo, Paulo, na outra luta, não vou. Você continue sua luta, nessa eu não vou contigo. Talvez

nem com o Renato, que aí eu tenho divergência, mas eu já vou estar ali com o Sandro, já vou estar com Liane aqui, com aqueles que precisam da medicação. Mas eu quero que os senhores todos entendam o seguinte: eu fui ministra da pasta das pessoas com deficiência e eu fiz esse debate com muito amor, com muito zelo e com muito carinho internamente, no Ministério. E tive que trazer muita gente, inclusive, que pensava diferente, para conversar conosco.

Mas eu quero que todos os senhores entendam o seguinte, o Brasil é um país extremamente diferente das outras nações. Só de áreas de fronteira descoberta, nós temos 16 mil quilômetros. Nós fazemos fronteira só com países que produzem a coca. Cinco, cinco... Nós temos fronteira com vários países que produzem a coca, vários. Nós temos uma questão de segurança nacional, de soberania nacional, nós temos áreas de fronteira inteiramente indígena. Então, uma decisão nossa aqui no Congresso não passa tão somente pelo quintal de dona Liane, não passa tão somente pelo terreno das associações. Uma decisão nossa, aqui, vai chegar em áreas de fronteira. Nós não vamos legislar apenas para o pessoal do Rio Grande do Sul ou para o pessoal de São Paulo, nós temos a Amazônia, nós temos a Ilha do Marajó, nós temos regiões no Brasil com especificidades que a gente vai ter que considerar na hora de tomar uma decisão, a decisão dos direitos. Essa é a Comissão dos Direitos e a gente vai manter a discussão sobre o direito ou não, mas essa discussão é para a Comissão de Segurança e ali a gente vai ter outros aspectos para discutir em relação a esta proposição.

Preocupa-me alguns discursos, e a gente vai ter que ter muito cuidado no discurso, por exemplo, Dr. Abdalla, ele está aqui ainda? Dr. Abdalla? Acho que ele já foi. Foi. Dr. Abdalla, ele é oftalmologista, não é? E ele veio fazer a defesa dele e a gente viu matérias... Não, eu acho que ele é clínico. Ele também trabalha *Cannabis* para glaucoma, aí a gente já vê outras indicações de outras doenças. Nós estamos ampliando muito esse leque.

A Anvisa apresentou um eslaide, no final, que fala que a Abrace, a associação, fala de 13 milhões de pessoas que poderiam ser beneficiadas. Uruguai tem três milhões de habitantes. Só aqui de uma projeção da Abrace são 13 milhões. São três, quatro Uruguais só em uma projeção de uma associação.

É um número muito grande de pessoas e esse leque está se ampliando muito. E é claro, gente, que quando se amplia esse leque - milhões de consumidores - desperta-se o interesse financeiro, sim, e eu não quero que as associações sejam usadas nesse sentido.

Nós vamos ter que proteger esses pais e mães que ralaram, que sofreram para chegar a este resultado. Que interesses econômicos não estejam por trás, usando a dor e o sofrimento das famílias, e é nesta Comissão que a gente vai fazer essa blindagem. É nesta Comissão.

E ter o cuidado de a gente não estar ampliando muito, Senador. Daqui a pouco, tudo vai ser resolvido com *Cannabis*. Cuidado, gente! Cuidado! Isso me preocupa. Os nossos discursos me preocupam muito lá fora. A Senadora Mara trouxe uma situação que me preocupou: ela usou para a memória. A vontade que eu tive foi sair correndo... Eu vou também, estou com problema de memória! Fez bem para ela, mas pode não fazer bem para outro.

Então, os discursos das famílias precisam ser, agora, neste momento, ponderados. Eu acredito nos resultados de vocês, mas eu estou preocupada com esse aumento do leque. À medida que a gente aumenta esse leque, como é que os nossos órgãos de saúde vão regulamentar, Senador?

Então, eu preciso trazer esta minha preocupação. Nós não temos divergência mais sobre a eficácia, mas eu tenho preocupação com a ampliação do leque e eu quero que vocês pensem muito que o Brasil é um país diverso, plural, só povos indígenas diferentes, nós temos 305. A legalização, a regulamentação também vai chegar às aldeias e vai chegar a povos tradicionais. Como é que a gente vai fazer isso?

Aí o Rodrigo fala de controle. Rodrigo, que bom que você é otimista, mas a gente não tem esses órgãos de controle todos que você pensa, não. Essa nação é muito grande. É difícil, Rodrigo. É difícil fazer o controle. Então, que a gente se debruce aqui sobre como vai ser essa regulamentação do remédio, da forma como as famílias serão beneficiadas, mas não seja esperançoso, Rodrigo, sobre que a gente vai ter órgão de controle suficiente para fazer esse controle de forma efetiva.

Parabéns, Senador Paim, pelo debate. Aos Senadores, autores do requerimento, eu vou ficar em todos desta forma, porque este assunto me interessa, este assunto está na pauta do Congresso e, na hora de votar, gente, juro para vocês que eu quero votar de uma forma muito consciente e voltar para casa, seu Sandro, sabendo que eu fiz o melhor, que foi o melhor voto.

Parabéns, Senador Paim. Como é que o senhor consegue ficar tanto tempo sentado? Eu não consigo. (*Risos.*)

Acredite, Senador Paim, na alegria ou na tristeza, eu estarei aqui com o senhor. Esta Comissão é a comissão do meu coração. A toda a Secretaria, parabéns! A todos os convidados, obrigada. Mas vamos ter ainda os nossos cuidados com este debate.

Que Deus abençoe vocês. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Senadora Damares, que fez uma fala de conciliação, pessoal.

Quando eu iniciei no sindicalismo, fazia greve dentro das fábricas, ainda no Rio Grande do Sul, e para nós, se me chamasse de conciliador, eu não! Hoje em dia, eu sou um conciliador também. As pessoas têm que entender, vocês que estão vindo de fora para dentro, aqui dentro, se você quiser só marcar a posição, tudo bem... Você recebe algumas palmas, mas não avança uma vírgula! Aqui dentro, ou você faz diálogo para construir o possível, ou não leva nada.

Eu só vou dar um exemplo, se me permitem os Senadores: o Estatuto da Igualdade Racial. Não tem nada a ver com esse tema, mas eu vou dar como exemplo. Eu tive que retirar a política de cotas e o fundo da igualdade, senão... Os Senadores disseram: "Não vamos aprovar. Agora, se você tirar esses dois, nós aprovamos". Daí me recomendaram que eu fosse ao Supremo. Fui ao Supremo e ganhamos no Supremo.

Hoje, temos política de cotas tranquilamente aplicada em todo o país.

Eu digo isto, Senadora, na linha da sua fala. Não adianta querer ampliar demais. É legal, eu sei que é legal. Apontar para o futuro, tudo bem, mas, nesses três projetos, se a gente não ficar bem direcionado que é para a saúde medicinal, não avança. Poderemos avançar em outro momento.

Eu quero só deixar isto claro. Eu poderia ficar quietinho aqui. Só estou presidindo, não preciso nem me posicionar, mas o projeto fala isso. É *Cannabis* para uso medicinal. Se nós chegarmos no Plenário e defendermos de forma diferente, não passa nem um, nem outro. Eu só quero que vocês levem... E todos que me procuraram me venderam essa imagem, de que esse debate era da *Cannabis* para uso medicinal. E assim eu assinei. E assim eu apresentei o projeto. Agora, se entendem que nesse projeto dá para ampliar tudo que se imagina, não passa nem um, nem outro. Então, que se apresente, como foi dito por alguns, outro projeto. Bom, daí o debate se fará com foco naquela realidade.

Por isso que agora vou dar cinco minutos para cada um de vocês.

Permita-me, doutor, mas vocês vão sofrer um pouquinho mais aqui.

Vamos ver quem da primeira mesa está presente.

Maria Angela. *(Pausa.)*

Maria Angela está? *(Pausa.)*

Não.

Eliane Nunes. *(Pausa.)*

Cinco minutos para as considerações finais. *(Pausa.)*

Aí mesmo. Aí mesmo, porque o microfone já está aí. Só aperta...

A SRA. ELIANE NUNES (Para expor.) - Boa tarde!

Eu acho que, quando a Senadora fala que a gente quer ampliar muito, os pacientes morrem, os pacientes têm doenças. Então, eu, como médica, eu tenho que estar perto do meu paciente e da necessidade dele. E eu, como médica, não posso ser tolhida do meu ato, como eu prometi, de que médicos estariam perto dos seus pacientes, e os pacientes têm problemas de saúde. Então, nós temos que avançar, sim, na pesquisa.

Então, quando eu vejo que as pessoas dizem "autismo não está na lista", então eu estou num grupo que diz que autismo está na lista. Então, nós precisamos que os médicos não sejam penalizados por estarem ao lado do paciente.

Não sei se o Dr. Emmanuel está aqui ou se já foi.

Eu estou sendo penalizada, doutor, por ser prescritora, por estar ao lado do meu paciente com câncer, por prescrever para esse paciente. Eu estou sendo penalizada por estar perto de um paciente que tem um diabetes grave e que vai a uma matéria de jornal e fala. Eu sou penalizada por isso também.

Então, nós médicos não podemos ser penalizados por uma política proibicionista. E nós acreditamos, sim, eu acredito, sim, que este país é muito grande. Nós temos pesquisadores, temos pessoas pesquisando, temos pacientes. Então, os nossos pacientes precisam ter acesso ao medicamento no Sistema Único de Saúde. E nós não podemos perder nosso poder. Nós temos muitos pesquisadores já pesquisando aqui, e todas as universidades precisam de um investimento, e nós precisamos, sim, segurar na nossa mão a nossa potência. Nós temos, hoje, o maior número de artigos científicos, lógico que muitas vezes até para medicamentos sintéticos, mas Deus fez a planta, e Ele colocou lá, em Êxodo, como disse o outro colega. Não é à toa que está ali, na Bíblia, que é um óleo sagrado, a planta é sagrada, e não é o que entra no homem que é o mal, mas o que sai do homem.

Então, nós precisamos aqui aprender a tolerar e a ouvir do que a população precisa. Então, eu, como médica, quero estar aqui com vocês também, nessas futuras reuniões de Comissão, trazendo os colegas que têm pesquisas, porque é importante que o médico prescritor possa dizer, é importante que o pesquisador que faça pesquisa com a *Cannabis* medicinal possa dizer, e é importante que vocês não deixem que o Supremo Tribunal Federal seja aquele que vai decidir, e nem o STJ, que agora chamou para si essa decisão.

Nós estamos, enquanto Sociedade Brasileira de Estudos da *Cannabis sativa*, sendo chamados por essa IAC e já entramos com o nosso parecer, porque acreditamos que temos que fazer uma discussão séria, porque pessoas morrem, e nós, que estamos já na terceira idade - faço 60 anos este ano! -, estamos com muita dor. Estamos morrendo de Alzheimer ou de câncer, então temos que pensar em qual medicação pode nos ajudar, e posso dizer para vocês que já existem pesquisas nessas duas áreas, é só seguir Israel.

Então agradeço a todos vocês e me coloco à disposição pra estar junto com os colegas e com os Senadores. A gente precisa, Dr. Emmanuel, ter o direito de estar ao pé da cama do paciente.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Doutora! (*Palmas.*)

A sua fala vai exatamente na linha do debate majoritário aqui nesta sala: para uso medicinal. Quando a gente fala em ampliar... Não dá para ampliar para o mundo todo, é para uso medicinal, é o que a senhora está pedindo, é isso o que o projeto diz. E eu repito de novo... Eu sou muito franco, pessoal, muitos não gostam, mas eu sou obrigado a dizer: se estão achando que daqui vai sair para uso recreativo... Não vai! Deste projeto não vai, eu conheço o Senado, eu conheço, estou aqui há muito tempo, sei que neste projeto não sai. Agora, para uso medicinal não tem limite, é o que a senhora está propondo, e o projeto também não limita, nenhum dos projetos. Vai ser uma fusão dos que existem na Casa, mas é preciso ter claro isso, porque a gente pode se enganar. Às vezes, para receber palmas, o cara diz "vamos fazer tudo o que vocês querem, deixem que eu assino aqui e vou conseguir". Vai conseguir coisa nenhuma, está mentindo para vocês!

Os que conversaram comigo sabem, todas as associações que conversaram comigo sabem que o objetivo nosso é para uso medicinal. Quem quiser distorcer, distorça, mas vai pagar pela história se nada for aprovado. Aí, sim, as mães vão continuar chorando, as filhas, os filhos, todos continuarão chorando. São momentos diferentes, esses três projetos que estão aqui são para uso medicinal. Aí, como disse a doutora agora na sua fala, na amplitude maior que for possível e imaginável. Para uso medicinal, o.k.?

Eu digo isso porque o Brasil todo está nos assistindo aqui e pode fazer uma grande confusão. É isto que a Senadora também quis dizer: o debate aqui não é para o uso recreativo. Seria muito mais fácil para mim ficar quietinho aqui, mas não é, eu estaria mentindo para vocês se dissesse ser esse o foco do debate.

Vamos em frente!

Ubiracir Fernandes Lima Filho, do Conselho Federal de Química.

Está presente? Já foi?

Está aqui. Está com o senhor a palavra.

O SR. UBIRACIR FERNANDES LIMA FILHO (Para expor.) - Boa-tarde! Mais cedo demos bom-dia a todos os colegas e Senadores presentes.

Eu fiquei bastante feliz com o debate, rico, plural, e vou reforçar: a gente está aqui - estou representando o conselho, representando os químicos, cientistas da área química - para tentar levar ferramentas para todos os outros.

Então, nosso papel é trabalhar com a planta, e - a gente conversou aqui, eu vi alguns colegas falando também - o funcionamento dela, o processo biossintético vai se alterar, por um momento ou outro, por enzimas, por algum outro catalisador, que vai levar a uma formação de um metabólito diferente.

Então, tecnicamente, Senador, e como a colega acabou de dizer, a gente precisa de incentivo. Nós temos alguns pesquisadores já trabalhando com a fitoquímica da planta, tentando dar o auxílio para os prescritores enxergarem aquela resposta terapêutica, baseado naquela composição química de cada extrato, de cada material. É isso que a gente tem para contribuir.

E, lógico, a gente está vendo, é fundamental. Eu falei com o colega aqui, achei maravilhoso ele mostrar o programa do laboratório de controle da qualidade dele lá, eu visualizei cromatógrafos, ele mostrou a planta do que ele vai fazer... Fantástico! E o termo que eu utilizei é o seguinte: o laboratório de controle da qualidade é a alma do seu produto. O médico

vai tomar a decisão, e ele vai ter a posologia inclusive em função daquela composição. O produto tem retorno, tem resposta? Senadora Damares, a senhora enxergou: tem. E a gente viu, na prática, evidência, não é? Por que é que funciona? Talvez eu ainda não conheça integralmente a composição de frações daquela planta, agora vou arriscar dizer: o produto isolado pode ter alguma utilidade; o produto composto, a gente pensa naquele efeito que chamamos tecnicamente de sinérgico, então uma quantidade muito pequenininha de um determinado metabólito pode ser fundamental para alguma determinada terapia. Eu me antecipei a dizer: eu me arrisco, não é a minha área. Eu consigo verificar até onde um equipamento tem precisão para determinar a natureza e a proporção de determinado metabólito em frações diferentes.

Agora, para a gente evoluir, Senador Paim, a gente precisa de um número maior de pesquisadores trabalhando com a planta, precisamos de recurso. Eu monitoro a Finep, o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação está trabalhando com processos biotecnológicos. A gente viu agora, na pandemia, a dependência de insumo farmacêutico ativo - que coisa! -, e nós temos farmoquímicas aqui, perto de 50 farmoquímicas. E vimos quantos centros de pesquisa... Nós temos um número de doutores em diversas áreas diferentes, mas em uma área específica, que é a de síntese orgânica - eu sou parte dessa área também -, que é aquela que descobre algumas formas de gerar os medicamentos, o insumo farmacêutico ativo do medicamento, são extremamente capacitados. Poxa, por que é que a nossa tese vai parar na biblioteca? Lógico, temos exemplos fantásticos de parcerias de universidades com empresas e agora a promoção da parceria da própria associação com centros de pesquisa para fazer análises - a associação da Margarete. Eu tenho conversado com o pessoal também: "Olha, temos parceria, fazemos a análise". O colega mostrou... Desculpe, esqueci seu nome. É Paulo? Pedro. O Pedro mostrou um laudo, 15 metabólitos que ele consegue analisar.

Vamos evoluir, vamos analisar um pouco mais. E o que é que a gente vai fazer com isso? A gente vai levar para a classe médica, para o médico prescritor, uma visão mais acurada daquele produto que ele está receitando.

Então, a nossa contribuição é essa.

A gente está aqui, estamos à disposição, nós somos um grupo de pesquisadores muito grande no Brasil e prontos para colaborar, prontos para poder ajudar.

Muito obrigado a todos e parabéns. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Ubiracir Fernandes Lima Filho.

Deputado Osmar Terra seria agora, não se encontra. Agora passo para o Dr. Renan Abdalla, Médico, Diretor Técnico da Clínica Renasce...

(*Intervenção fora do microfone.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Está bom. Dr. Abdalla também se retirou por motivos de voo.

Vamos para a segunda mesa. Dr. Alex. Está aí o Alex? O Alex já foi. Liane Maria Pereira, mãe da Caroline. Está aí. Lá de Canoas, Rio Grande do Sul.

A SRA. LIANE MARIA PEREIRA (Para expor.) - Algumas considerações.

Uma coisa muito importante que a gente tem que debater é retirar a palavra canabidiol. A minha Carol só teve resposta quando entrou o THC junto. O óleo isolado de canabidiol não fez efeito. E isso não quer dizer que nós vamos ter pacientes nos quais não faça efeito. Isso é muito importante citar. Aí vem o tal do sistema endocanabinoide, que vai responder. Na minha Carol, o TCH foi fundamental. Ela usa pela manhã e à noite e, apesar do efeito que a gente conhece, que diz que o THC chapa, a minha filha não é chapada pela dose que ela usa do canabidiol.

Então, isso é muito importante. A Carol usou três óleos para se chegar a ter o efeito. Nós usamos um importado, que não fez efeito. E o Estado foi omissivo, não me repassou todos os valores da minha ação. Aí, eu tive que comprar, sim, na época um clandestino, que deu um *up* na minha filha, até que a neuro disse: "Continua", porque ele na época era R\$300 e eu podia comprar, enquanto o importado era R\$13 mil naquela época. E a resposta da minha filha foi realmente dar resultado com uma planta que 8 de CBD para 1 THC. Então, ela é bem mais canabidiol, mas ela tem o THC.

Gostaria, então, de dizer que os estudos não contemplassem só um tipo de medicação. Nós temos pacientes hoje respondendo bem ao importado e está tudo bem. Nós temos pacientes hoje recebendo os das associações com ótimos resultados e está tudo bem. E nós temos pacientes com *habeas* com bons resultados. Então, que contemplassem todas as esferas tendo em vista o paciente, a resposta do paciente.

Também, assim, uma coisa muito importante que eu acho que foi citada: a união de todos os lados, das nossas associações junto ao Governo, para nós somarmos, e não dividirmos ou diminuirmos. E principalmente uma ideia que está saindo: nós, em Porto Alegre, junto ao nosso hoje Deputado Estadual Leonel Radde, já aprovamos a Frente Parlamentar Canábica.

Então, que a gente urja esses movimentos nos estados, nos municípios de frentes parlamentares, para a gente estudar, para a gente debater, para a gente chegar a resultados positivos. E aí uma ideia também de nós termos projetos de leis que incentivem a pesquisa canábica nas nossas universidades, porque, a gente conversando hoje, 2023, com médicos, ou melhor, com estudantes de Medicina, isso ainda não é tema das nossas cadeiras universitárias.

Então, assim, nós precisamos ter esse incentivo à pesquisa, sim. E aí, com essa união, nós vamos ter resultados positivos. Nós vamos ter mais sorrisos de Caróis, não é, Senadora Damares? Mais resultados.

Muito obrigada por este espaço.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Obrigado, Liane Maria Pereira, mãe da Carol. Achei importante a Frente Parlamentar Cannabis, porque aí você unifica. Ali unifica todo mundo, tenho certeza.

Rafael Arcuri, Diretor-Executivo da Associação Nacional do Cânhamo Industrial.

O SR. RAFAEL ARCURI (Para expor.) - Muito obrigado.

Gostaria de agradecer, primeiro, o debate a todos, Senador Paim, Senadora Mara Gabrielli, Senadora Damares, Senador Girão, Deputado Osmar Terra. Hoje foi um debate realmente maduro, e a gente está aqui cada vez mais avançando com a pauta.

Só queria trazer um ponto em que a questão econômica é trazida independentemente de a gente discutir cultivo em território nacional, a produção nacional. O dinheiro está sendo gasto e está sendo gasto pelo SUS. Então, alegar quais interesses seriam os interesses do capital por trás disso vale para os dois lados. O capital está saindo de uma mão e passando para outra.

O meu ponto foi: podemos aproveitar isso, é um dinheiro que está sendo gasto, podemos gastá-lo de maneira mais eficiente, ou seja, com menos recursos, conseguir mais resultados e ainda trazer isso para o Brasil, não só gerando inovação.

Imagina a Embrapa gerando o melhoramento genético de cepas de *Cannabis*. Isso é incrível. A gente fez isso com a soja. Nós somos um dos principais produtores do mundo do agronegócio, se não o principal. Por que é que a gente não pode fazer isso com mais um cultivo? A gente estava, um tempo atrás, num órgão do Executivo, discutindo isso, e abertamente falaram: para nós, a *Cannabis* é mais uma *commodity* e tem que ser tratada como isso. É só isso. Então, como nós vamos fazer isso é que é a questão.

A pauta econômica foi trazida como um argumento moral para travar certas discussões, e isso não pode ser feito, porque ela já existe e vai existir independentemente de qualquer discussão.

Então eu só queria deixar esse comentário aqui. Eu acho que isso é uma política industrial necessária para o país em vários pontos e que a gente só tem a ganhar com essa discussão.

Mais uma vez, obrigado ao Senador Paim. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Diretor Rafael Arcuri.

O Rafael Arcuri pega um outro foco, mas aí é a grande unidade, para somar todos os setores para avançarmos, para termos, de fato, a *Cannabis* para fins medicinais consagrada. Daí para a frente, é uma outra história, pessoal, eu queria que vocês pensassem isso, porque eu noto que alguns, quando eu falo aqui, fecham no medicinal. Mas não fiquem tristes, eu sei a visão de cada um. Pensem nisso que eu estou dizendo. É fundamental a visão que está sendo passada aqui de forma unitária. Vamos em frente.

Maria de Fátima Padin já foi. Ladislau Porto já foi. Luiz Henrique Gomes de Almeida já foi.

Terceira mesa. Valber da Silva Frutuoso, Fiocruz, acho que ele já foi também. Pedro Sabaciauskis. Aí, Pedro. Pedro foi um dos primeiros que me procurou, viu? Veio até com a planta, que o senhor falou, me mostrou a planta, mostrou tudo.

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS - É verdade.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - A planta que eu digo é a planta de alvenaria. Tem tudo a ver com a planta também.

O SR. PEDRO SABACIAUSKIS (Para expor.) - Também, também.

Não, eu queria... Eu saio daqui surpreso, porque, no final das contas, a gente conseguiu conversar com todos, todo mundo conseguiu trazer seu ponto de vista.

Peço, de novo, desculpa publicamente pela minha indelicadeza com a Damares, que me deu uma aula agora, conversamos ali fora, me abraçou, falou: "A gente está junto nessa". É uma postura que me surpreendeu, não é? Às vezes, a gente vem aqui cheio de gatilhos, com o calor do momento, mas a gente sai daqui vendo esperança, Senador, esperança de que estamos no caminho certo, fazendo o debate da forma correta.

E vamos, sim, ter um mercado de *Cannabis*, a "jabuticanábica" brasileira, com a nossa cara, de brasileiro para brasileiro, e, como o Arcuri falou, gerando emprego, gerando renda aqui, pesquisa aqui. Que as associações sejam enxergadas, vistas, neste momento, como um caminho para o mercado nacional, porque, além do fornecimento de óleo, são elas que fazem as pesquisas com as universidades que, hoje, não podem pesquisar. É um oásis no deserto num lugar onde tem tanta gente querendo participar disso. É na associação que eles encontram esse lugar. Então, as associações são muito mais do que o fornecimento de óleo; elas são um lugar de discussão, de acolhimento de profissionais, porque a gente está perdendo profissionais para o mercado externo. Hoje, o Brasil fornece bons profissionais para o mercado externo e acaba fornecendo um mercado que consome muito bem também para esse mercado externo. Então, a gente está perdendo nas duas pontas.

Meu apelo aqui é para que todos esses projetos políticos que envolvem fornecimento pelo SUS sejam via associação, via Farmácia Viva.

Acho que era isso.

Muito obrigado. E vamos que vamos. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Pedro. Ele vai, também, na mesma linha de unidade de todos.

Dr. Leandro Stelitano.

O SR. LEANDRO STELITANO (Para expor.) - Bom, eu já explanei o que eu tinha para falar. Agora, vou pegar um gancho na fala importante do amigo Renato Filev em relação à famigerada guerra às drogas.

Eu venho de Salvador, que é uma cidade que tem a população... Lá, 84% da população é negra, é a cidade mais negra fora da África. O que está acontecendo, há algum tempo e ainda hoje, é uma famigerada guerra às drogas da população preta e pobre, negra, lá de Salvador. É uma das cidades mais violentas, hoje, no Brasil, com uma das polícias que mais matam, hoje, no Brasil.

Como já foi dito aqui, quase um terço da população carcerária, hoje, no Brasil, é de territórios, comunidades de baixa renda e preta. E o pior: eles estão lá presos por quantidades muito pequenas e sem julgamento. Então, a gente precisa rever. Aqui a gente está falando da *Cannabis* medicinal, mas tem tudo a ver com essa questão da guerra às drogas. Como o Renato falou, tem a Plataforma Brasileira de Política de Drogas, lá em Salvador, tem também a Iniciativa Negra, que militam com todo esse tema.

Então, eu já falei o que eu tinha proposto em relação à associação e à *Cannabis* medicinal e queria deixar esse relato de que a gente precisa mudar, o mais breve possível, essa guerra às drogas...

(*Soa a campanha.*)

O SR. LEANDRO STELITANO - ... que só está matando a população que não tem poder aquisitivo.

Obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Dr. Leandro, muito bem. Quero deixar claro que eu não sou contra esse debate. Eu queria que a gente focasse, neste momento, como foi combinado com todas as associações, na *Cannabis* medicinal. Se alguém contou uma história diferente para alguém, mentiu. Eu não faço parte do time da mentira, eu falo a verdade. Eu não sou contra o debate.

Eu conheço bem a Bahia. Recebi um título de cidadão baiano. Lá todo mundo me chamava de Painho. O meu nome é Paim. Eu disse: "É Paim ou Painho?". (*Risos.*)

Então, esse debate a gente tem que fazer, eu concordo. Eu apenas quis que o foco ficasse... Teremos outra audiência pública. Esse projeto vai para outra Comissão.

Eu sei como alguns setores vão trabalhar para evitar que se aprove o primeiro passo, que é a medicinal.

Dr. Leandro, muito bem!

Agora, Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti.

Por favor, doutor.

O SR. EMMANUEL FORTES SILVEIRA CAVALCANTI - Muito obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Teve uma série de perguntas - o senhor, pacientemente, esperou - que o Girão fez e o senhor vai poder respondê-las agora.

O SR. EMMANUEL FORTES SILVEIRA CAVALCANTI (Para expor.) - Perfeito.

Olhe, o debate é fundamental, é importante. Os critérios e as limitações vão existir sempre. Nada na vida é destituído de regramento e a medicina não pode estar dissociada desses critérios, porque benefício e malefício fazem parte da construção da nossa ética: sempre beneficiar e evitar o malefício.

O debate é amplo, a discussão é fundamental, mas, como nós havíamos dito lá na nossa fala, nós vamos nos debruçar sobre o que, compassivamente, o Conselho Federal de Medicina pode dizer que é seguro para o médico prescrever e em que há o mínimo de informações para garantir que aquela construção da prescrição tenha segurança.

Então, nós fizemos a consulta pública. Vamos reabrir esse debate. Achei interessante a participação do Conselho de Química e nós vamos convidar o Conselho de Química, através do Dr. Ubiracir, para estar conosco, para ampliar essa discussão e, naturalmente a Fiocruz... Ontem, a gente recebeu esse documento da Fiocruz. Nós vamos nos debruçar sobre esse documento para ver quais são as evidências e a consistência dessas afirmações. E, com toda a certeza, o que fez a gente retirar, sustar a eficácia da Resolução 2.324 foi que faltou o olhar para as prescrições compassivas. Isso a gente não pode deixar de fora.

A prescrição compassiva é a prescrição piedosa, quando você não tem mais alternativas. Aí eu já deixo claro que uma prescrição, a primeira prescrição é para aquilo que oficialmente o Conselho Federal de Medicina disser: é seguro e é eficaz. O compassivo tem que superar as etapas dos tratamentos convencionais, e esse é o cuidado que eu acredito que o Conselho Federal de Medicina vai ter. Eu não sei quem vai ser o relator. Eu fui relator do primeiro, mas nós vamos nos debruçar sobre isso com muita seriedade e muito cuidado.

Muitas vezes, as pessoas ficam inconformadas, as pessoas ficam insatisfeitas, se revoltam, mas é preciso entender o papel da instituição. Não é o papel de cada pessoa em si. É o papel da instituição, que responde remissivamente pelos danos que vierem a ocorrer com a sociedade. Então, isso é importante dizer.

Quanto à pergunta do Senador Girão, utilizando dispositivos do Código de Ética Médica e das regras de publicidade... Eu sou relator do regramento de publicidade de 2011 e estou, agora, fazendo a relatoria das novas regras de propaganda para a medicina, que acredito que este ano vão estar à disposição da sociedade. O Conselho Federal de Medicina precisa de um novo regramento porque houve muitas mudanças nas formas de comunicação. Até 2011, nós tínhamos uma quantidade restrita de instrumentos com os quais o médico se comunicava com a população. Hoje, não. Hoje, você tem uma dezena de outros meios que são utilizados, e a gente não tinha o regramento adequado - eu acredito que agora a gente vai oferecer à sociedade.

Mas o médico precisa entender uma coisa: o que é oficial não vai ter restrição. Se for oficial a prescrição, ela vai sofrer os controles que qualquer medicamento sofre: a prescrição na farmácia, os cuidados que o médico precisa ter de esclarecer. Mas as prescrições autorizadas compassivamente entram no espectro do consentimento livre, esclarecido, e da responsabilidade do médico diretamente pela escolha dessa prescrição, e aí pode ter punições.

A gente não pode deixar de dizer isso abertamente, claramente, para não gerar uma expectativa de que tudo está livre, e eu acredito que nem o Senado tem interesse em que as coisas ocorram assim, porque nós temos uma responsabilidade para com a população e para com os médicos.

Obrigado, Senador. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti, do Conselho Federal de Medicina.

Meus parabéns pela fala, tranquila, sintética.

Agora, passamos para o Renato Filev.

Por favor, Renato.

O SR. RENATO FILEV (Para expor.) - Novamente, agradeço ao Senador Paim pela oportunidade.

Entendo a posição estratégica e conciliatória dos Parlamentares, porém, eu, como ativista e pesquisador, não poderia me furtar a chamar a atenção para as pessoas que mais sofrem por conta da atual política de regulação da cânabis. Nós, todos nós, todas as pessoas aqui presentes, temos, em nosso organismo, o sistema endocanabinoide, que é um sistema complexo, está presente em todos os humanos e animais vertebrados - e alguns, ainda, invertebrados.

Ele é personalizado, ou seja, cada indivíduo expressa seus componentes de maneira única, e esses componentes, esse arcabouço orgânico interage com os fitocanabinoides ou com os nossos próprios endocanabinoides - como o professor Elisaldo Carlini gostava de dizer: nossa maconha endógena, que nosso corpo produz -, de maneira única, de maneira exclusiva, por isso que existem muitos efeitos relativos ao uso da cânabis.

Esse sistema acaba atuando em funções fisiológicas, metabólicas, psicológicas e também patológicas que acometem o organismo humano. E, por conta disso, é uma estrutura capaz de viabilizar diversas terapias para inúmeras enfermidades.

No entanto, a planta é a mesma, a finalidade do uso é que muda. Então, a gente está falando do uso da cânabis para qual finalidade? Para a finalidade terapêutica? Para a finalidade industrial? Para a finalidade social? É por isso que eu acho que é impossível dissociar a regulação do uso terapêutico da planta dos seus outros diversos usos.

A gente precisa ampliar e aprofundar, e aqui é o lugar mais oportuno para gente fazer isso: uma Casa legislativa.

Então, eu aproveito, encerrando aqui a minha fala, para convidar a "todes" para assistir um documentário, idealizado pela Plataforma Brasileira de Política de Drogas, chamado Estado de Proibição, no qual ela tenta traçar um paralelo das dores de mães que encontram dificuldade na legislação para acessar canabinoides para fins terapêuticos e das mães que perderam seus filhos para a violência de Estado.

Então, eu peço aqui novamente, nesse um minuto que me falta, que convidem para as próximas audiências públicas os coletivos organizados: Mães de Maio, Mães de Manguinhos, Mães de Paraisópolis, Mães da Leste, Mães do Cabula, Mães do Ceará, enfim, de todos os lugares em que as famílias vêm sendo sistematicamente afetadas pela atual política, que também regula o uso terapêutico da cânabis.

Eu agradeço enormemente a possibilidade de estar aqui com vocês hoje e até uma próxima. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Renato. Eu entendi com muita clareza a tua fala, que foi muito bem situada, de que se tem que enfrentar essa guerra no mundo das drogas, mas que entendeu o que esse projeto está sinalizando. Eu agradeço o seu entendimento.

Por favor, Paulo Tavares Mariante.

O SR. PAULO TAVARES MARIANTE (Para expor.) - Bom, mais uma vez quero agradecer pela oportunidade e tentar aqui retomar uma questão que o Renato já colocou, mas quero reafirmar: a proibição tem vários efeitos e tem efeitos sobre a questão do uso medicinal. Então, nós entendemos que é necessário esse debate, mesmo que compreendamos que existem iniciativas legislativas diferentes, e estamos, inclusive, dispostos com os movimentos a trabalhar nessa perspectiva.

Nós não queremos, de forma nenhuma, no debate que nós fazemos, que entendemos que é legítimo, sobre uma nova política de drogas numa perspectiva mais ampla, impedir o avanço medicinal de forma nenhuma. Nós somos solidários, queremos reafirmar a solidariedade a todas as mães de pessoas que precisam do uso medicinal, mas queríamos também chamar a solidariedade a todas as médicas e médicos prescritores, que vêm sofrendo as consequência dessas restrições; a solidariedade a todos os militantes antiproibicionistas, não só organizadoras e organizadores de marchas, mas pessoas que hoje fazem um trabalho importantíssimo na saúde que é o de redução de danos, e que estão sofrendo inúmeras consequências, repressões, intimidações por fazer um trabalho que é de saúde e, lamentavelmente, em pleno 2023, são acusados de apologia.

Enfim, essa solidariedade nós chamamos porque ela é fundamental para entender o nosso papel. Sim, Senador, um debate sobre o projeto da medicinal conta conosco e conta com o nosso apoio, mas nós temos a nossa responsabilidade também de compreender que uma política de drogas que só promove morte e que não tem nenhum efeito positivo naquilo que ela diz que pretendia ter, tem que ser superada.

Nós acreditamos, sim, no debate democrático, e é por essa razão, inclusive, que nós estamos indo em todos em cantos do país nas marchas. Nas marchas nós temos a palavra de ordem da medicinal, temos a palavra de ordem do fim da proibição, porque nós acreditamos que essas proposições se conectam, mesmo que as proposições legislativas possam ser diferentes. Nós entendemos isso, é tático, faz parte, e a gente vai continuar nessa luta.

Muito obrigado mais uma vez. Parabéns! E quero lembrar que o querido companheiro Guilherme Campos está presente aqui com a gente.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu é que agradeço, Paulo Tavares Mariante, que, na mesma linha do Renato, faz uma fala tranquila e equilibrada, entendendo o passo a passo dessa nossa caminhada.

Muito obrigado, Paulo e Renato.

Felipe Deucher Brollo se encontra? *(Pausa.)*

Já foi? Então, de imediato, Carlos Penna.

Só não me faça pergunta porque, senão, eu começo a responder as perguntas e tu fica sem falar. *(Risos.)*

É brincadeira, pela nossa amizade. Ele é parceiro meu aqui dentro há mais de 20 anos.

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI (Para expor.) - Com certeza, com certeza.

O Senador Girão já foi. Então, ele não vai me pedir tempo para resposta. *(Risos.)*

Então, está bem.

Senador, olha, o que eu acho... Primeiro, quero agradecer novamente o senhor ter possibilitado nesses momentos a gente poder levar adiante essa discussão.

Para quem não sabe, a gente começou aqui, na Comissão de Direitos Humanos, essa discussão em 2014, com o Senador Cristovam.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Cristovam.

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - E foi uma briga monumental. Vocês imaginem naquela época a gente começar a tocar nesse assunto: não foi fácil. Depois, um grande aliado que ficou e está aqui até hoje é o Senador Paim, que resolveu carregar também esse fardo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só não diz que eu sou o mais veterano do Congresso, viu? Porque eu acho que eu sou. *(Risos.)*

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - Eu acho que hoje o senhor é. Eu acho que o senhor é um dos mais antigos aqui da Casa, pelo menos com tempo de mandato.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu não vou mexer no seu tempo, mas Constituinte só tem dois no Senado: eu e o Renan; e, na Câmara Federal dos Deputados, só têm seis. Então, eu acho que estou ficando velho. *(Risos.)*

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - Com certeza.

Então, vamos lá! Vou tentar ser bem objetivo.

Por que a gente defende que possa ocorrer o autoplantio, a autoprodução? Por causa do seguinte: se for liberada a venda e a comercialização, vai se formar toda uma estrutura econômica - não é nada contra relações econômicas, não é isso - para a qual se vai precisar de autorizações e de fiscalizações. E vai haver crime por não ter autorização, vai haver crime por estar plantando a sua *Cannabis* para uso medicinal. A gente quer acabar com isso.

Quase 40% do tempo que a polícia no Brasil gasta hoje é por conta de política de drogas, quase 66% das pessoas presas hoje no sistema penitenciário nacional... Hoje já passamos de 900 mil pessoas; é o terceiro maior contingente populacional do planeta e, para aqueles que trabalham com questão de gênero ou raça, na grande maioria pretos e pobres.

Então, a gente tem de conseguir romper isso porque nós estamos botando a sociedade numa briga que não se ganha. A briga das drogas nós vimos que não se ganha. No instante em que a gente conseguir descriminalizar e a maconha puder passar a ser utilizada como medicamento, com responsabilidade, com normas - acreditamos em normas, em responsabilidade e em regras, sim, acreditamos nisso -, no dia em que a gente puder fazer isso, grande parte do fator de corrupção das polícias e de toda a estrutura da sociedade que é corrompida pelo tráfico vai cair.

A gente não pode deixar que uma criança seja educada acreditando que o traficante é mais gente boa do que a polícia. Não pode! A polícia é que é o bonzinho! O bandido é que é bandido! A gente não pode ter essa dúvida. E essa questão de ilegalidade da maconha e de outras drogas está gerando uma confusão na sociedade que não traz nenhum benefício. Nós precisamos sair desse estado de coisas e nós precisamos avançar como civilização. Nós precisamos ir adiante. Eu torço muito e espero muito que a gente consiga aprovar logo essa nova legislação.

E lembro que o Supremo Tribunal Federal está com um recurso que foi sustado, foi suspenso pelo então - vou dar o nome - Presidente do Supremo, Ministro Toffoli, em 2019. Já tinha três votos favoráveis, e ele sustou, a pedidos, o andamento.

Pela informação que eu tenho, existe uma resolução agora do Supremo pela qual não se pode mais pedir vista superior a 90 dias. Se isso for verdade, se for aplicado, este é o momento.

E aí eu peço a ajuda do senhor, Senador, e peço a ajuda de todos aqueles que estão trabalhando pela legalização do uso medicinal, que se faça uma ação diplomática junto à nova Presidente do Supremo, a Ministra Rosa Weber, para que esse processo volte a tramitar, porque nós temos que trabalhar em várias frentes. Nós não podemos deixar o país parado, do jeito que ele está, sem a gente resolver essa questão. É uma questão civilizatória. O Brasil não pode mais ficar para trás, com as pessoas morrendo, sendo que é uma coisa que pode ser resolvida com inteligência, com sabedoria.

É isso, Senador.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Carlos Penna Brescianini, que está trabalhando aqui.

Há quanto tempo, Brescianini, você está na Casa? Desde o tempo da Constituinte?

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - Não, eu, como jornalista, acompanho aqui desde a Constituinte...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Desde a Constituinte, não é?

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - ... mas, como concursado - eu tenho a honra de ter vindo para cá, para esta Casa -, eu entrei no concurso de 2008.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem.

O SR. CARLOS PENNA BRESCIANINI - Já estamos aqui há algum tempo também, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Caminhamos muito juntos aqui.

Vamos lá. Agora, eu passo a palavra - porque eu fui na sequência aqui - para o Sandro Pozza, Presidente da Associação Alternativa, para fazer a sua exposição de encerramento de cinco minutos.

O SR. SANDRO POZZA (Para expor.) - Obrigado.

Eu reparei aqui que, assim, quando se fala em THC, parece que THC é maconha e *Cannabis* é CBD, a gente está separando o que não se pode separar. É mais do que sabido que com o efeito *entourage*, da planta inteira, que a gente chama de *full spectrum*, o efeito é muito mais eficaz do que com qualquer molécula sintética separada. A gente perde todo esse efeito *entourage*.

Noventa por cento dos pacientes das associações hoje não têm como conseguir pelo SUS - às vezes leva um ano, um ano e meio, a realidade é essa. A gente diz: "Ah, que o SUS forneça". Mas a demora é muito grande com esse número pequeno que a gente tem de pacientes. Imagine o dia em que abrir o leque e que a gente for tratar 40 patologias tratáveis. Isso não vai ter como acontecer.

Como a Dra. Damares falou, Senadora, que vai ser difícil de a gente controlar os plantios... Aí, hoje, como está indo no morro, todo mundo indo comprar no morro, está fácil de controlar? A Anvisa exige da gente: muro, toda cercada a plantação; biometria digital. A gente tem apoio da PM, a gente avisa a Polícia Federal que a gente vai plantar, a gente avisa todos os órgãos fiscalizadores da cidade.

É mais fácil a gente controlar de quem a gente tem o endereço e sabe que está plantando ou é mais fácil ir lá ao morro controlar, como quando eu estive na Favela da Maré, todo o povo armado, com a banca cheia de drogas, e a polícia a 200 metros? A realidade está bem contraditória da ideia que a gente tem.

É mais ou menos isso que eu queria falar.

Obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Sandro Pozza, pela sua fala aqui de encerramento.

E, para encerrar, vão dizer: "Mas o Paim cuidou". Cuidei sim.

Eu preferi que o Rodrigo Melo Mesquita, Vice-Presidente da Comissão Especial de Direito de Cannabis Medicinal, do Conselho Federal da OAB, que fez lá um belo evento... E me convidaram mesmo, mande um abraço lá para o Presidente, para toda equipe, eu não pude ir.

Agora você aqui, Rodrigo, fale em nome da OAB e de todos nós.

O SR. RODRIGO MELO MESQUITA (Para expor.) - Pode ficar devendo que nós somos bons cobradores, viu, Senador? Não se preocupe, não. Vai ter oportunidade. Teremos.

Bom, novamente agradeço à Casa, ao Senador Paulo Paim, a esta Comissão.

Respondendo ao Senador Girão - infelizmente ele não está aqui, mas certamente sua diligente assessoria está acompanhando ainda esta audiência -, sim, estou aqui representando o Presidente do Conselho Federal da Ordem dos Advogados. Sou Vice-Presidente da Comissão Especial de Direito da Cannabis medicinal, recentemente criada, e recebi ontem, com muita honra, e aceitei, a incumbência, do Presidente Beto, de vir aqui representar a entidade máxima da advocacia e, como falei, para esclarecer a respeito de todo o arcabouço legal e regulatório que nós temos hoje. Nada que foi colocado, vocalizado, aqui na minha participação, se dá de *lege ferenda*, é tudo de *lege lata*. É tudo que está hoje posto no direito brasileiro.

Especificamente, a respeito do THC, a que o Senador Girão se reportou, falei e ratifico: é a Anvisa que assim considera. A Resolução da Diretoria Colegiada nº 66, de 2016, excetua o THC também. Entre as substâncias proscritas, continua proscrita, mas se reconhece também sua utilidade medicinal e não apenas limitado ao 0,3%. Exige-se que, em havendo um extrapolamento desse limite, seja dado um tratamento regulatório específico àquela substância, notadamente a emissão de uma prescrição específica, com um controle específico, passe pela autorização sanitária da Anvisa, a partir do pedido de uma análise de estabilidade, enfim, daquele produto, da maneira como colocado.

Não quer dizer que o THC não possa ser utilizado. E foi nesse sentido a minha fala. O que também não quer dizer que é uma substância inofensiva, como não é inofensivo o CBD também, como não é inofensiva a água, como não é inofensivo o álcool, como não é inofensiva a Aspirina. Obviamente, eu não estou colocando essas substâncias, em grau de risco, fazendo uma equiparação, mas para dizer que não é por não ser inofensivo, que o THC não tem propriedade medicinal. E isso quem fala não sou eu, isso quem fala é a RDC nº 66, de 2016, da Anvisa, é o que falam as autorizações sanitárias concedidas pela Anvisa para produtos de *Cannabis*, com mais de 0,3% de THC, é o que diz também o registro de um medicamento, também pela Anvisa, que tem em sua composição CBD e THC de um para um.

Se há alguma dúvida a respeito disso, fica a sugestão, então, de que se busquem esses regulamentos, sobretudo, a RDC 66 e a RDC 327, de 2019, da Anvisa, para uma melhor compreensão, dizendo desde já que eventuais incompreensões a respeito disso não significam má-fé ou algum tipo de postura refratária ao conhecimento. Não, é porque, de fato, navegar por todas essas normas regulatórias exige algum tipo de esforço, porque são questões não apenas normativas, mas questões técnicas também muito específicas.

Já encerrando, Senador, mas será suficiente o tempo aqui para me reportar, para me dirigir à Senadora Damares - que, lamentavelmente, também não pôde ficar, após a provocação, mas que certamente também está aqui representada por sua diligente assessoria -, no sentido de que nós, o Brasil, temos capacidade institucional regulatória para regular...

(Soa a campanha.)

O SR. RODRIGO MELO MESQUITA - Vou encerrar, Senador.

Para regular diversas atividades econômicas de risco.

Nós regulamos energia, nós regulamos hidrocarbonetos, nós regulamos energia nuclear, nós regulamos medicamentos, nós regulamos medicamentos controlados, nós regulamos morfina, nós regulamos outros produtos controlados também pela Portaria 344 da Anvisa, nós temos um sistema nacional de vigilância sanitária, um sistema nacional de controle de medicamentos, nós temos 90 mil farmácias e drogarias, 500 indústrias farmacêuticas, nós temos um sistema de vigilância agropecuária, nós temos uma divisão de controle de produtos químicos da Polícia Federal, nós temos uma comissão técnica nacional de biossegurança que cuida especificamente dos produtos transgênicos, que também apresentam riscos à saúde humana, riscos à biodiversidade brasileira. Então, aqui, só para falar do arcabouço regulatório e dos instrumentos de governança que nós temos imediatamente afetos ao tema de que estamos tratando aqui. Se formos falar de outras indústrias arriscadas, que trazem risco à população, podemos também demonstrar essa capacidade institucional que o país tem.

O debate não é sobre liberação. Não me parece que o projeto de lei quer libera o cultivo de *Cannabis*, mas quer regular uma fase específica da cadeia produtiva de um setor econômico que já existe, que já é reconhecido há muito tempo pela Convenção de 1961, pela Constituição da República, pela Lei de Drogas e, mais recentemente, pelos regulamentos da Anvisa. Aliás, Senador, em rigor, nem sequer omissão regulamentar existe, porque há um decreto da Lei de Drogas que diz que é o Ministério da Saúde que tem a competência para autorizar ou dar licença a quem quer cultivar *Cannabis* para fins medicinais. O que existe é uma omissão na execução das normativas já em vigor, o que não quer dizer que, para termos uma melhor regulação, devamos prescindir de projetos de lei ou de legislação em sentido estrito que deem um

arcabouço em nível legal mais condizente para aquilo que a necessidade dos pacientes hoje apresenta para as agências reguladoras, por exemplo.

Nesse sentido, fica a sugestão para a Mesa, e, certamente, fez esse convite, mas não vi aqui a representação do Governo Federal nas mesas, a Anvisa estava, faz parte do Poder Executivo, mas é uma agência reguladora que tem uma independência política para atuar de maneira técnica, mas me parece justamente em razão dessa omissão do Poder Executivo da União, que diz respeito ao poder regulamentar do Presidente da República, que diz respeito à função regulatória do Estado brasileiro, que está lá no art. 174 da Constituição... Parece-me que esta discussão passa, necessariamente, pelo Governo Federal. Deve estar aqui a Embrapa, deve estar aqui o Mapa, deve estar aqui o Ministério da Saúde, para além das agências reguladoras, que são órgãos públicos, que são órgãos políticos da administração direta que estão incumbidos, pela Lei de Drogas, a regulamentar a questão. Parece-me que nem sequer de projeto de lei há necessidade para resolver muito dos problemas que estamos discutindo aqui, nem sequer há necessidade de essa discussão estar no Supremo Tribunal Federal ou no Superior Tribunal de Justiça. Parece-me que há, sobretudo, uma omissão senão do poder regulamentar, pelo menos da execução dos regulamentos que já estão vigentes há muitos anos.

É isso.

Muito obrigado, mais uma vez.

A Ordem dos Advogados do Brasil e a Comissão Especial de Direito da Cannabis Medicinal ficam à disposição desta de Casa e de todas as instituições. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. Parabéns, Rodrigo Melo Mesquita, que falou em nome da OAB.

Só que chegou aqui o aviso, e eu deveria ter colocado antes, Rodrigo, de que o Ministério da Saúde foi convidado, mas pediu à Anvisa para representá-lo. Então, a fala da Anvisa aqui foi também, todo mundo viu que eles foram muito diretos, em nome do Ministério da Saúde.

Só para efeito de informação, porque pediram para eu registrar, a Dra. Cirlene Zimmermann, Procuradora do Ministério Público do Trabalho, também participou do nosso debate.

E aquele cidadão lá atrás, que entrou comigo aqui quando eu cheguei, o Sr. Orlandino dos Santos, é um ativista dos direitos humanos lá do Rio de Janeiro, e eu diria que é um especialista em Cipa (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes). Foi onde eu comecei a minha vida pública. No grupo Tramontina, ele era da Cipa, eu era Supervisor de Segurança do Trabalho, de lá eu virei sindicalista e hoje eu estou aqui há quase 40 anos. Ele já foi ao Rio Grande do Sul me homenagear num evento da Fiergs. Estava ele lá com uma homenagem pelo meu trabalho na Cipa. Então, seja bem-vindo! Aceite aqui as nossas palmas porque veio do Rio de Janeiro para acompanhar esse debate. (*Palmas.*)

Ele me surpreende sempre. Ele disse que tinha alguma coisa, mas eu não sei o que é.

Dê a volta aqui, Orlandino.

E daí eu encerro aqui já. (*Pausa.*)

Muito obrigado.

É uma camiseta. É camiseta mesmo? Segurança em saúde e tal. Tem tudo a ver com o nosso debate aqui. Estamos falando de saúde.

O SR. ORLANDINO DOS SANTOS (Para expor.) - É um prazer imenso estar aqui. Eu me sinto orgulhoso, estou rasgando de felicidade. Quero dizer que eu estou aqui em nome da Dra. Cirlene, que é Coordenadora do Projeto Cipa Escolar, porque agora é lei as escolas terem Cipa. E quero dizer que o meu sonho era fazer no Brasil...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Diga-se que é um projeto que ele fez, deu para mim e nós aprovamos. Mas ele é que fez o projeto.

O SR. ORLANDINO DOS SANTOS - Agora o Brasil está sendo conhecido fora como um país onde o ensino da prevenção de acidentes começa na escola. Então, nós trouxemos isso aqui para entregar ao Senador Paulo Paim, que muito nos ajudou.

Eu estou aqui emocionado. Confesso que estou com fome, porque eu estou há muito tempo aqui, mas estou emocionado. (*Risos.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal, obrigado a todos. Nós vamos encerrar, mas podem crer que vamos ter outras audiências aqui e em outras Comissões.

E vocês sabem que eu tenho um lado na história, senão eu não tinha apresentado o projeto.

Estamos juntos.

Um abraço a todos vocês.

Vamos tirar uma foto coletiva aqui.

Todos foram muito bem, maravilhosos. (*Palmas.*)

(Iniciada às 9 horas e 01 minuto, a reunião é encerrada às 15 horas e 03 minutos.)