



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora MARTA SUPLICY

## **PARECER Nº           , DE 2018**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 514, de 2017, da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, que *altera o art. 28 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para descriminalização do cultivo da cannabis sativa para uso pessoal terapêutico.*

Relatora: Senadora **MARTA SUPLICY**

### **I – RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 514, de 2017, de autoria da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), que *altera o art. 28 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para descriminalização do cultivo da Cannabis sativa para uso pessoal terapêutico.*

A proposição compõe-se de apenas dois artigos. O primeiro artigo modifica o § 1º do art. 28 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 (Lei de Drogas), para ressaltar que o semeio, o cultivo e a colheita de *Cannabis sativa* para uso terapêutico pessoal, em quantidade que não supere aquela suficiente ao tratamento e de acordo com prescrição médica, não constituem crime. O segundo é a cláusula de vigência, que prevê que lei em que o projeto eventualmente se transformar entre em vigor na data de sua publicação.

A proposição decorreu da Ideia Legislativa nº 78.206, que alcançou apoio superior a 20.000 manifestações individuais no portal e-Cidadania do Senado Federal, sendo, por isso, transformada na Sugestão (SUG) nº 25, de 2017 (*descriminalização do cultivo da cannabis para uso próprio*). Na sua apreciação pela CDH, foi acolhido voto em separado de



SF/18017.96606-87



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora MARTA SUPPLICY

minha autoria, parcialmente favorável à Sugestão, que concluiu pela apresentação do projeto que agora tramita como PLS nº 514, de 2017. Restou vencido o relatório do Senador Sérgio Petecão, que opinava pela rejeição da matéria.

O PLS nº 514, de 2017, por sua vez, foi distribuído para exame da CAS e da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ). No prazo regimental, não recebeu emendas.

Na sequência, por força da aprovação do Requerimento nº 16, de 2018, da CAS, foi realizada audiência pública para instruir a matéria.

A audiência pública ocorreu em 20 de junho de 2018, dividida em duas partes, e contou com a presença dos seguintes convidados: 1ª Mesa (Maconha Medicinal: caminhos e alternativas para a legalização) – Renata de Moraes Souza, Gerente de Produtos Controlados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); Luís Fernando Tófoli, Psiquiatra e professor da UNICAMP e Coordenador do Laboratório de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos; Renato Filev, Neurocientista do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicótropas (CEBRID); Margarete Brito, Coordenadora-Geral da Associação de Apoio à Pesquisa e a Pacientes de Cannabis Medicinal (APEPI); Cidinha Carvalho, Presidente da Cultive - Associação de Cannabis e Saúde; e 2ª Mesa (Educação para prevenção e ciência sobre as repercussões do uso da maconha na adolescência) – Gustavo Camilo Baptista, Diretor de Articulação e Projetos da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, do Ministério da Justiça; Felipe Felisbino, Coordenador Geral de Educação Ambiental e Temas Transversais da Educação Básica, do Ministério da Educação; João Paulo Becker Lotufo, Doutor em Pediatria pela USP e Representante da Sociedade Brasileira de Pediatria nas ações de combate ao álcool, tabaco e drogas; Alberto José de Araújo, Pneumologista, Membro da Comissão de Tabagismo do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Comissão de Combate ao Tabagismo da Associação Médica Brasileira (AMB); Andrea Gallassi, Professora da Universidade de Brasília (UnB) e Coordenadora do Centro de Referências sobre Drogas e Vulnerabilidades Associadas da UnB.

Até o dia 13 de novembro de 2018, a proposição já havia recebido o apoio de 108.223 pessoas favoráveis à matéria (e 3.033 contrárias).





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora MARTA SUPPLICY

## II – ANÁLISE

De acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito à proteção e defesa da saúde.

Passemos, portanto, à análise do mérito.

O uso da *cannabis* para fins medicinais remonta à antiguidade, quando a planta foi domesticada na Ásia. Em meados do século XIX, derivados e extratos da *Cannabis sativa* foram introduzidos na medicina ocidental para o tratamento de diversas moléstias, principalmente a partir do contato de médicos ingleses com as práticas terapêuticas das então colônias britânicas. A partir daí, o uso da *cannabis* como medicamento expandiu-se pela Europa. Posteriormente, o produto foi substituído por novas descobertas farmacêuticas mais específicas e eficazes, de acordo com o saber médico da época.

As pesquisas sobre o uso terapêutico da *cannabis* ganharam novo impulso a partir da década de 1960, quando as estruturas químicas de seus componentes farmacologicamente mais relevantes foram identificadas pela equipe do Prof. Raphael Mechoulam, da Universidade Hebraica de Jerusalém, em Israel.

Atualmente, é amplamente reconhecido pela comunidade científica que o corpo humano sintetiza, utiliza e metaboliza seus próprios canabinóides – termo que designa a classe de substâncias farmacologicamente ativas presentes na *Cannabis sativa* – e que esse sistema regula diversas funções vitais. O sistema canabinóides participa ativamente da regulação de funções cognitivas superiores (aprendizagem, memória), da resposta ao estresse e à dor, da regulação do sono, dos mecanismos de recompensa, da ingestão de alimentos, dos movimentos e do controle postural. Também regula a função de numerosas ligações neuronais (sinapses) e tem função moduladora nos sistemas imunológico, cardiovascular, gastrointestinal e reprodutivo.

A identificação dos canabinóides endógenos revolucionou a pesquisa sobre a *cannabis* e seus efeitos no organismo. A informação obtida desses estudos deu apoio à ideia de que o sistema canabinóides é suscetível



SF/18017.96606-87



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora MARTA SUPPLICY

à manipulação farmacológica, assim como outros sistemas fisiológicos humanos. Isso levou à descoberta de moléculas canabinóides com utilidade terapêutica. Desde então, a importância medicinal da *cannabis* tem sido reiteradamente demonstrada.

Dessa forma, é sem dúvida meritória a iniciativa de regular o uso medicinal da *cannabis* em nosso país, visto não haver justificativa plausível para deixar a população brasileira alijada dos avanços científicos nesse setor. No entanto, consideramos pertinente incorporar ao texto da proposição as principais propostas oriundas da audiência pública realizada para instruir o PLS.

Quanto à primeira das sugestões – “permissão do cultivo de *cannabis* por associações de pacientes” – essa prática já foi adotada pelo Uruguai, onde existe a previsão legal de “clubes” para essa finalidade, inclusive para usos não medicinais, conforme determina o art. 5º da Lei nº 19.172, daquele país – *Marihuana y sus derivados – control y regulación del Estado de la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución*.

De fato, o cultivo por associações de pacientes pode conferir maior confiabilidade ao processo, evitando interrupções indesejadas do tratamento (por falta do produto), facilitando a sua obtenção e proporcionando maior controle da produção (e, possivelmente, melhor qualidade). É provável que haja, também, economia de escala. Além disso, a fiscalização da atividade seria facilitada, em comparação com os cultivos individuais.

A segunda sugestão – de “incluir a permissão de importação de sementes e plantas” – é coerente com a necessidade de obtenção de um produto padronizado, geneticamente selecionado para alcançar uma melhor resposta terapêutica.

Houve ainda a sugestão da – “permissão para cultivo de *cannabis* por instituições de ensino e pesquisa para fins de pesquisa científica e acadêmica” – levantada pelos expositores. Contudo, já existe autorização legal para isso, inclusive nas convenções internacionais sobre drogas das quais o Brasil é signatário. Assim sendo, por já existir um claro permissivo legal, optamos por não acolher essa terceira sugestão.





SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora MARTA SUPPLICY

Por fim, em face das evidências científicas sobre os benefícios terapêuticos do uso da *cannabis* em tratamentos de inúmeras enfermidades, tais como Autismo, Epilepsia, Alzheimer, Doença de Parkinson, Dores Crônicas e Neuropatias; e da dor e do sofrimento dos pacientes e de seus familiares, reiteradamente expostos nas inúmeras audiências públicas aqui realizadas, não podemos relegar o tema a uma mera discussão política ou ideológica. Mais do que tudo, precisamos ter empatia e nos colocarmos no lugar do outro. Dessa forma poderemos, enquanto legisladores, defender a verdadeira essência do cuidado em saúde, que é mitigar o sofrimento humano.

### III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 514, de 2017, nos termos do seguinte substitutivo:

**EMENDA Nº – CAS (SUBSTITUTIVO)**  
**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 514, DE 2017**

Altera os arts. 2º e 28 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para incluir a permissão de importação de sementes e plantas e descriminalizar o cultivo de *cannabis sativa* para uso pessoal terapêutico medicinal e científico.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O parágrafo único do art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigor com a seguinte redação:

“**Art 2º** .....

Parágrafo Único. Pode a União autorizar a importação de plantas e sementes, o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no caput deste artigo, exclusivamente para fins medicinais



SF/18017.9606-87



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora MARTA SUPLICY

ou científicos, em local e prazo determinados, mediante fiscalização, respeitadas as ressalvas supramencionadas.” (NR)

**Art. 2º** O §1º do art. 28 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigor com a seguinte redação:

“**Art. 28** .....

.....

§ 1º Às mesmas medidas submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica, ressalvado o semeio, cultivo e colheita de *cannabis sativa* para uso pessoal terapêutico, incluindo-se o realizado por meio de associações de pacientes ou familiares de pacientes que fazem uso medicinal da *cannabis sativa*, criadas especificamente para essa finalidade, em quantidade não mais do que suficiente ao tratamento, de acordo com a indispensável prescrição médica.

.....” (NR)

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

