

DIÁRIO DA CÂMARA LEGISLATIVA

Órgão Oficial do Poder Legislativo do Distrito Federal

Ano XXXII - 9ª Legislatura

Suplemento do DCL Nº 117
Brasília, sexta-feira, 2 de junho de 2023

Sumário

Seção 3

Ata Sucinta da 46ª Sessão Ordinária.....	3
Ata Sucinta da 47ª Sessão Ordinária.....	9
Ata Circunstanciada da 47ª Sessão Ordinária.....	13



**CÂMARA
LEGISLATIVA**
DISTRITO FEDERAL

Mesa Diretora

Presidente: Deputado Wellington Luiz

Vice-Presidente: Deputado Ricardo Vale

Primeiro Secretário: Deputado Pastor Daniel de Castro - **Suplente:** Deputado Pepa

Segundo Secretário: Deputado Roosevelt - **Suplente:** Deputada Doutora Jane

Terceiro Secretário: Deputado Martins Machado - **Suplente:** Deputado Eduardo Pedrosa



COMISSÕES PERMANENTES

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA	
Titulares	Suplentes
Presidente: Thiago Manzoni Vice-Presidente: Chico Vigilante Lula da Silva Robério Negreiros Fábio Felix Iolando	Joaquim Roriz Neto Gabriel Magno Martins Machado Max Maciel Hermeto

COMISSÃO DE ECONOMIA, ORÇAMENTO E FINANÇAS	
Titulares	Suplentes
Presidente: Eduardo Pedrosa Vice-Presidente: Joaquim Roriz Neto Paula Belmonte Jaqueline Silva Jorge Vianna	Martins Machado Daniel Donizet João Cardoso Doutora Jane Robério Negreiros

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS	
Titulares	Suplentes
Presidente: Dayse Amarílio Vice-Presidente: Max Maciel João Cardoso Martins Machado Pastor Daniel de Castro	Ricardo Vale Fábio Felix Paula Belmonte Eduardo Pedrosa Jorge Vianna

COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR	
Titulares	Suplentes
Presidente: Chico Vigilante Lula da Silva Vice-Presidente: Jorge Vianna Hermeto Daniel Donizet Iolando	Gabriel Magno João Cardoso Pepa Pastor Daniel de Castro Dayse Amarílio

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS, CIDADANIA, ÉTICA E DECORO PARLAMENTAR	
Titulares	Suplentes
Presidente: Fábio Felix Vice-Presidente: Ricardo Vale João Cardoso Rogério Morro da Cruz Jaqueline Silva	Max Maciel Gabriel Magno Paula Belmonte Doutora Jane Iolando

COMISSÃO DE ASSUNTOS FUNDIÁRIOS	
Titulares	Suplentes
Presidente: Hermeto Vice-Presidente: Pepa Gabriel Magno Daniel Donizet Eduardo Pedrosa	Iolando Pastor Daniel de Castro Chico Vigilante Lula da Silva Roosevelt Rogério Morro da Cruz

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E CULTURA	
Titulares	Suplentes
Presidente: Gabriel Magno Vice-Presidente: Dayse Amarílio Thiago Manzoni Jorge Vianna Ricardo Vale	Chico Vigilante Lula da Silva Paula Belmonte Roosevelt Robério Negreiros Martins Machado

COMISSÃO DE SEGURANÇA	
Titulares	Suplentes
Presidente: Doutora Jane Pastor Daniel de Castro Roosevelt Hermeto Iolando	Jorge Vianna Pepa Thiago Manzoni João Cardoso Jaqueline Silva

COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO SUSTENTÁVEL, CIÊNCIA, TECNOLOGIA, MEIO AMBIENTE E TURISMO	
Titulares	Suplentes
Presidente: Daniel Donizet Vice-Presidente: Paula Belmonte Doutora Jane Rogério Morro da Cruz Joaquim Roriz Neto	Thiago Manzoni João Cardoso Jaqueline Silva Jorge Vianna Martins Machado

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, GOVERNANÇA, TRANSPARÊNCIA E CONTROLE	
Titulares	Suplentes
Presidente: Paula Belmonte Vice-Presidente: Ricardo Vale Robério Negreiros Dayse Amarílio Max Maciel	João Cardoso Gabriel Magno Jorge Vianna Chico Vigilante Lula da Silva Fábio Felix

COMISSÃO DE TRANSPORTE E MOBILIDADE URBANA	
Titulares	Suplentes
Presidente: Max Maciel Vice-Presidente: Martins Machado Pepa Gabriel Magno Fábio Felix	João Cardoso Paula Belmonte Pastor Daniel de Castro Chico Vigilante Lula da Silva Rogério Morro da Cruz

Atualizado em 12 de maio de 2023.

9ª Legislatura

Deputado Chico Vigilante Lula da Silva
Deputado Pastor Daniel de Castro
Deputado Daniel Donizet
Deputada Dayse Amarílio
Deputado Eduardo Pedrosa
Deputado Fabio Felix
Deputado Gabriel Magno
Deputado Hermeto
Deputado Iolando Almeida
Deputada Doutora Jane
Deputada Jaqueline Silva
Deputado João Cardoso

Deputado Joaquim Roriz Neto
Deputado Jorge Vianna
Deputado Martins Machado
Deputado Max Maciel
Deputada Paula Belmonte
Deputado Pepa
Deputado Ricardo Vale
Deputado Robério Negreiros
Deputado Rogério Morro da Cruz
Deputado Roosevelt
Deputado Thiago Manzoni
Deputado Wellington Luiz

Corregedor: Deputado Joaquim Roriz Neto

Ouvidor: Deputado Jorge Vianna

Procuradora Especial da Mulher: Deputada Doutora Jane

Procuradoras Adjuntas Especiais da Mulher: Deputada Dayse Amarílio e Deputada Paula Belmonte

Procurador Especial de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa: Deputado Chico Vigilante Lula da Silva

Procurador Adjunto Especial de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa:

Seção 3

Ata Sucinta da 46ª Sessão Ordinária

ATA DE SESSÃO PLENÁRIA
1ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 9ª LEGISLATURA
ATA SUCINTA DA 46ª (QUADRAGÉSIMA SEXTA)
SESSÃO ORDINÁRIA,
EM 24 DE MAIO DE 2023

SÚMULA

PRESIDÊNCIA: Deputado Wellington Luiz
SECRETARIA: Deputado Daniel Donizet
LOCAL: Plenário da Câmara Legislativa do Distrito Federal
INÍCIO: 15 horas e 5 minutos
TÉRMINO: 16 horas e 13 minutos

Observação: A versão integral desta sessão encontra-se na ata circunstanciada.

1 ABERTURA

Presidente (Deputado Wellington Luiz)

– Declara aberta a sessão.

1.1 LEITURA DE EXPEDIENTE

– O Deputado Daniel Donizet procede à leitura do expediente sobre a mesa.

1.2 LEITURA DE ATA

– Dispensada a leitura, o presidente da sessão considera aprovada, sem observações, a Ata da 45ª Sessão Ordinária.

2 PEQUENO EXPEDIENTE

2.1 COMUNICADOS DE LÍDERES

Deputado Pastor Daniel de Castro

– Participa que o Bispo da Assembleia de Deus Ministério de Madureira agradeceu esta Casa com sua visita e recebeu moção de louvor pelos relevantes serviços prestados.
– Elogia o tratamento dispensado pelo Presidente Wellington Luiz ao líder de sua igreja.

Deputado Chico Vigilante

– Alude à insegurança jurídica gerada pela judicialização de leis aprovadas por esta Casa.
– Refere-se a audiência com o Secretário Nacional de Defesa do Consumidor para discutir a situação do cartel dos combustíveis existente no Distrito Federal.
– Destaca que hoje ocorre, em todo o país, fiscalização geral contra a pactuação de preços entre postos de combustíveis.

Deputado Gabriel Magno

– Anuncia que, na segunda-feira, a CESC debateu a proposta da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO encaminhada pelo Executivo.
– Informa que a CESC realizará audiências e consultas públicas a fim de elaborar emendas à LDO, e lamenta que o GDF não tenha construído o orçamento de maneira participativa.
– Rechaça ameaças do GDF a diretores de escolas que se recusem a apresentar lista de servidores grevistas.
– Divulga que hoje o Supremo Tribunal Federal – STF colocou em pauta a questão da descriminalização do porte de drogas, e critica a falta de critérios objetivos na atual legislação para determinar o que caracteriza consumo pessoal.

Deputado Fábio Félix

– Repudia ação policial de remoção de ambulantes da Rodoviária do Plano Piloto, ocorrida ontem, e

relata providência tomadas pela CDDHCEDP.

- Enfatiza a necessidade de políticas públicas voltadas para geração de emprego e de renda, bem como negociação entre as partes para estabelecer áreas em que os trabalhadores sejam autorizados a operar.
- Aborda a revisão da política de drogas pelo STF, e questiona a criminalização de usuários baseada em parâmetros subjetivos.
- Considera que o tema deve ser tratado como política pública de saúde.

2.2 COMUNICADOS DE PARLAMENTARES

Deputado Chico Vigilante

- Condena a truculência do Governador Ibaneis Rocha com os professores em greve, cujo direito constitucional à paralisação vem sendo desrespeitado.
- Alerta que a pauta desta Casa está trancada em solidariedade aos profissionais de educação e em defesa dos direitos de todos os servidores.

Deputada Jaqueline Silva

- Parabeniza o Deputado Wellington Luiz pelo suporte dado aos servidores da saúde cuja gratificação foi suspensa.
- Pede que o Executivo encaminhe o projeto de interesse da categoria para que seja votado o mais breve possível.

Deputada Dayse Amarilio

- Indigna-se com o GDF em razão do corte da Parcela Autônoma de Integração ao Sistema Único de Saúde do DF – PASUS paga aos servidores do Ministério da Saúde cedidos ao GDF.
- Reivindica envio de projeto do Executivo com o intuito de regulamentar a PASUS, e solicita apoio dos pares à causa.

Deputado Max Maciel

- Critica a falta de planejamento do GDF na realização de obras viárias, o que dificulta o acesso da população ao Plano Piloto.
- Discorre sobre os problemas de mobilidade no DF, e propõe a adoção de medidas para priorizar pessoas e não veículos.

3 COMUNICADOS DA PRESIDÊNCIA

Presidente (Deputado Wellington Luiz)

- Informa a decisão de destacar um grupo de parlamentares para tratar dos assuntos concernentes aos servidores do PASUS e da educação junto à Casa Civil, e outro para buscar a retirada do Fundo Constitucional da proposta de arcabouço fiscal em tramitação no Congresso Nacional.
- Comunica que, em razão da aprovação do Requerimento nº 257, de 2023, de autoria do Deputado Max Maciel, a sessão ordinária de amanhã, dia 25 de maio, será transformada em comissão geral para debater a pesquisa acerca do uso medicinal de Cannabis.

4 ENCERRAMENTO

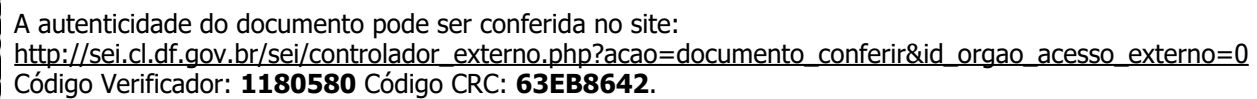
Presidente (Deputado Wellington Luiz)

- Declara encerrada a sessão.

Observação: O relatório de presença e o relatório de presença por recomposição de quórum, encaminhados pela Divisão de Taquigrafia e Apoio ao Plenário e pela Secretaria Legislativa, estão anexos a esta ata.

Eu, Primeiro-Secretário, nos termos do art. 128 do Regimento Interno, lavro a presente ata.

DEPUTADO PASTOR DANIEL DE CASTRO
Primeiro-Secretário



Relatório de Presenças por Reunião
Reunião : 46ª Sessão Ordinária, da 1ª Sessão Legislativa Ordinária, da 9ª Legislatura Dia : 24/05/2023

Nº	Nome Parlamentar	Partido	Hora	Modo
01	CHICO VIGILANTE	PT	15:07:08	Biometria
02	DANIEL DONIZET	PL	15:05:59	Biometria
03	DAYSE AMARILIO	PSB	15:49:26	Biometria
04	DOUTORA JANE	AGIR	16:13:04	Biometria
05	FABIO FELIX	PSOL	15:27:33	Biometria
06	GABRIEL MAGNO	PT	15:26:54	Biometria
07	JAQUELINE SILVA		15:33:07	Biometria
08	JOÃO CARDOSO	AVANTE	15:57:40	Biometria
09	JOAQUIM RORIZ NETO	PL	15:41:05	Biometria
10	MAX MACIEL	PSOL	15:01:55	Biometria
11	PASTOR DANIEL DE CASTRO	PP	15:13:38	Biometria
12	THIAGO MANZONI	PL	15:04:32	Biometria
13	WELLINGTON LUIZ	MDB	15:12:39	Biometria

Ausências :

Nome Parlamentar	Partido
EDUARDO PEDROSA	UNIÃO
HERMETO	MDB
JORGE VIANNA	PSD
MARTINS MACHADO	REPUBLICANOS
PAULA BELMONTE	CIDADANIA
PEPA	PP
RICARDO VALE	PT
ROBERIO NEGREIROS	PSD
ROGERIO MORRO DA CRUZ	

Justificados :

Nome Parlamentar	Partido	Texto
IOLANDO	MDB	Ausências justificadas conforme o AMD nº 803, publicado na página 21 do DCL nº 101, de segunda-feira, 15 de maio de 2023.
ROOSEVELT	PL	Ausências justificadas conforme o AMD nº 773, publicado na página 18 do DCL nº 101, de segunda-feira, 15 de maio de 2023.

Totalização

Presentes : 13 Ausentes : 9 Justificativas : 2


Presidente


Sasamby de Oliveira Freire Corrêa
Chefe da Divisão de Taquigrafia
e Apoio ao Plenário
Cadea - Mat. 23588
24/05/2023

Relatório de Presença por Recomposição : 46ª Sessão Ordinária, da 1ª Sessão Legis

Data: 24/05/2023

Término da Reunião às 16:13:15

Estavam Presentes

1 MAX MACIEL	PSOL
2 THIAGO MANZONI	PL
3 DANIEL DONIZET	PL
4 CHICO VIGILANTE	PT
5 WELLINGTON LUIZ	MDB
6 PASTOR DANIEL DE CASTRO	PP
7 GABRIEL MAGNO	PT
8 FÁBIO FELIX	PSOL
9 JAQUELINE SILVA	
10 JOAQUIM RORIZ NETO	PL
11 DAYSE AMARILIO	PSB
12 JOÃO CARDOSO	AVANTE
13 DOUTORA JANE	AGIR

Estavam Ausentes

1 EDUARDO PEDROSA	UNIÃO
2 HERMETO	MDB
3 IOLANDO	MDB
4 JORGE VIANNA	PSD
5 MARTINS MACHADO	REPUBLICAN
6 PAULA BELMONTE	CIDADANIA
7 PEPA	PP
8 RICARDO VALE	PT
9 ROBÉRIO NEGREIROS	PSD
10 ROGERIO MORRO DA CRUZ	
11 ROOSEVELT	PL



Presidente

ATA SUCINTA DA 46ª (QUADRAGÉSIMA SEXTA) SESSÃO ORDINÁRIA



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
 Código Verificador: **1183624** Código CRC: **C6FB704C**.

Ata Sucinta da 47ª Sessão Ordinária

ATA DE SESSÃO PLENÁRIA
1ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 9ª LEGISLATURA
ATA SUCINTA DA 47ª (QUADRAGÉSIMA SÉTIMA)
SESSÃO ORDINÁRIA,
EM 25 DE MAIO DE 2023

SÚMULA

PRESIDÊNCIA: Deputados Chico Vigilante e Max Maciel
LOCAL: Plenário da Câmara Legislativa do Distrito Federal
INÍCIO: 15 horas e 5 minutos
TÉRMINO: 18 horas e 27 minutos

Observação: A versão integral desta sessão encontra-se na ata circunstanciada.

1 ABERTURA

1.1 LEITURA DE EXPEDIENTE

– O Deputado Chico Vigilante procede à leitura do expediente sobre a mesa.

2 COMUNICADOS DA PRESIDÊNCIA

Presidente (Deputado Chico Vigilante)

– Informa que, de acordo com o Requerimento nº 257, de 2023, de autoria do Deputado Max Maciel, a sessão ordinária será transformada em comissão geral para debater a pesquisa acerca do uso medicinal de *Cannabis*.

3 ENCERRAMENTO

Presidente (Deputado Max Maciel)

– Após concluída a comissão geral, agradece a presença de todos e declara encerrada a sessão.

Observação: O relatório de presença e o relatório de presença por recomposição de quórum, encaminhados pela Divisão de Taquigrafia e Apoio ao Plenário e pela Secretaria Legislativa, estão anexos a esta ata.

Eu, Primeiro-Secretário, nos termos do art. 128 do Regimento Interno, lavro a presente ata.

DEPUTADO PASTOR DANIEL DE CASTRO
Primeiro-Secretário



Documento assinado eletronicamente por **DANIEL DE CASTRO SOUSA - Matr. 00160, Primeiro(a)-Secretário(a)**, em 29/05/2023, às 09:30, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
Código Verificador: **1180592** Código CRC: **73489578**.

Relatório de Presenças por Reunião
Reunião : 47ª Sessão Ordinária, da 1ª Sessão Legislativa Ordinária, da 9ª Legislatura Dia : 25/05/2023

Nº	Nome Parlamentar	Partido	Hora	Modo
01	CHICO VIGILANTE	PT	15:03:42	Biometria
02	DANIEL DONIZET	PL	15:06:59	Biometria
03	DAYSE AMARILIO	PSB	15:31:48	Biometria
04	DOUTORA JANE	AGIR	15:55:08	Biometria
05	FABIO FELIX	PSOL	16:03:45	Biometria
06	GABRIEL MAGNO	PT	15:32:01	Biometria
07	JOAQUIM RORIZ NETO	PL	16:03:34	Biometria
08	MAX MACIEL	PSOL	15:09:29	Biometria
09	PASTOR DANIEL DE CASTRO	PP	15:11:07	Biometria
10	PAULA BELMONTE	CIDADAN	15:38:53	Biometria
11	ROBÉRIO NEGREIROS	PSD	16:36:46	Biometria

Ausências :

Nome Parlamentar	Partido
EDUARDO PEDROSA	UNIÃO
HERMETO	MDB
IOLANDO	MDB
JAQUELINE SILVA	
JOÃO CARDOSO	AVANTE
MARTINS MACHADO	REPUBLICANOS
PEPA	PP
RICARDO VALE	PT
ROGERIO MORRO DA CRUZ	
THIAGO MAJEONI	PL
WELLINGTON LUIZ	MDB

Justificados :

Nome Parlamentar	Partido	Texto
JORGE VIANNA	PSD	Ausências justificadas conforme o AMD nº 81 3, publicado na página 24 do DCL nº 111, de segunda-feira, 25 de maio de 2023.
ROOSEVELT	PL	Ausências justificadas conforme o AMD nº 71 3, publicado na página 18 do DCL nº 101, de segunda-feira, 15 de maio de 2023.

Totalização

Presentes : 11 Ausentes : 11 Justificativas : 2


Presidente


Susanny de Oliveira Freire Corrêa
Chefe de Divisão de Taquigrafia
e Apoio ao Plenário
Câmara - Mat. 23558
25/05/2023

Relatório de Presença por Recomposição : 47ª Sessão Ordinária, da 1ª Sessão Legis

Data **25/05/2023**

Termino da Reunião as 18 27 46

Estavam Presentes

1 CHICO VIGILANTE	PT
2 DANIEL DONIZET	PL
3 MAX MATTEL	PSOL
4 PASTOR DANIEL DE CASTRO	PP
5 DAYSE AMARILTO	PSB
6 GABRIEL MAGNO	PT
7 PAULA BELMONTE	CIDADANIA
8 DOUTORA JANE	AGIR
9 JOAQUIM RIBEIRO NETO	PL
10 FÁBIO FELIX	PSOL
11 ROBERTO NEGREIROS	FSD

Estavam Ausentes

1 EDUARDO PEDROSA	UNIÃO
2 HERMETO	MDB
3 IOLANDO	MDB
4 JACQUELINE SILVA	
5 JOÃO CARDOSO	AVANTE
6 JORGE VIANNA	FSD
7 MARTINS MACHADO	REPUBLICAN
8 TEPÁ	PP
9 RICARDO VALE	PT
10 ROGERIO MORRO DA PRATA	
11 ROOSEVELT	PL
12 THIAGO MANSONI	PL
13 WELLINGTON LUIZ	MDB


Presidente

LIDO

ATA SUCINTA DA 47ª (QUADRAGÉSIMA SÉTIMA) SESSÃO ORDINÁRIA

Ata considerada lida e aprovada na 48ª (Quadragésima Oitava) Sessão Ordinária, em 30 de maio de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **ANNA CAROLINE DE ARAUJO LIMA - Matr. 22638, Assessor(a) de Apoio à Atividade do Plenário**, em 30/05/2023, às 16:00, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
 Código Verificador: **1185788** Código CRC: **8697CABE**.

Ata Circunstanciada da 47ª Sessão Ordinária

ATA DE SESSÃO PLENÁRIA
1ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 9ª LEGISLATURA
ATA CIRCUNSTANCIADA DA 47ª
(QUADRAGÉSIMA SÉTIMA)
SESSÃO ORDINÁRIA,
TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL
PARA DEBATER A PESQUISA ACERCA DO USO MEDICINAL DE CANNABIS,
DE 25 DE MAIO DE 2023.

PRESIDENTE (DEPUTADO CHICO VIGILANTE) – Declaro aberta a presente sessão ordinária de quinta-feira, 25 de maio de 2023, às 15 horas e 5 minutos.

Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

Dá-se início aos

Comunicados da Mesa.

Sobre a mesa, expediente que será lido pela presidência.

(Leitura do expediente.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CHICO VIGILANTE) – O expediente lido vai à publicação.

Em razão da aprovação do Requerimento nº 257/2023, de autoria do deputado Max Maciel, a sessão ordinária de hoje, dia 25 de maio de 2023, será transformada em comissão geral para debater a pesquisa acerca do uso medicinal de *Cannabis*.

(A sessão transforma-se em comissão geral.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CHICO VIGILANTE) – Vou suspender esta comissão geral. Convido as senhoras e os senhores deputados, bem como todos aqueles que desejam participar do debate, que adentrem o plenário.

Está suspensa a sessão.

(Suspensa às 15h09min, a sessão é reaberta às 15h20min.)

(Assume a presidência o deputado Max Maciel.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Tenho a honra de declarar abertos os trabalhos desta comissão geral, que irá debater sobre a pesquisa acerca do uso medicinal da *Cannabis* no Distrito Federal.

Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

Boa tarde a todas e a todos. Peço licença aos meus mais velhos, às minhas mais velhas, aos meus mais novos e aos meus iguais para desejar boas-vindas a todos os presentes.

Convido todos que estão nos ouvindo na galeria para virem ao plenário nos acompanharem.

Convido, para compor a mesa: o senhor diretor da Terceira Diretoria da Anvisa, Alex Campos – agradeço à Anvisa ter acolhido, de pronto, o nosso pedido –; o senhor biólogo e professor do Departamento de Botânica da Universidade de Brasília, Fabian Borghetti; a senhora cofundadora da Associação de Cannabis Medicinal de Brasília – ACMB, Mariana de Azevedo; o presidente da Associação Aliança Verde, Rafael Evangelista Ladeira; a cultivadora de *Cannabis indoor* para uso medicinal, Taty Borges, mãe do Ricardinho, paciente que faz tratamento com *Cannabis*; o subsecretário de logística em saúde do Distrito Federal, Maurício Fiorenza – agradeço à Secretaria de Saúde a presença neste debate tão importante –; a diretora de assistência farmacêutica, Eloá Fátima Ferreira de Medeiros, também representando a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – é importante, agradeço à Eloá.

Para finalizar a composição da mesa, vou chamar alguém que tem feito todo o *advocacy* no STF, acompanhando a matéria desde o início da tramitação, sempre parceiro nessa construção, o vice-presidente da Comissão Especial de Direitos da Cannabis Medicinal da OAB Nacional, Rodrigo Mesquita. O doutor Rodrigo Mesquita está de plantão desde ontem, acompanhando o pleno do STF. São mais de 5 meses, não é, doutor?

Já declaro que estão abertas as inscrições para as pessoas que desejam fazer uso da palavra após a explanação da mesa. Por favor, apenas acenem para que a nossa equipe possa ir até vocês.

Já, já registro a presença de mais pessoas. Quem estiver sentado nas cadeiras verdes pode ocupar o lugar no plenário sem nenhum problema.

Vou trazer as considerações que nos motivam fazer esta comissão geral. Primeiro, quero agradecer a oportunidade porque, hoje, estou deputado, mas sou militante desde sempre com muitas associações de mães, familiares sobre a perspectiva do uso medicinal da *Cannabis*, não é, Rafael?

Acho que é importante trazer para este debate a temática. Historicamente, ainda temos uma visão muito conservadora sobre o tema. Estamos avançando bastante, é verdade, mas essa visão conservadora impede que consigamos avançar de forma sincera sobre a temática.

Eu queria registrar que, se hoje estamos nos permitindo fazer mais comissões gerais pelo país, com audiências no STF, trabalhando isso no Senado Federal, é graças, obviamente, a uma militância massiva das mulheres, sobretudo das mães que têm filhos pacientes, que conseguem trazer à luz do debate, com clareza, a real necessidade do impacto disso, quebrando estigmas sobre o uso medicinal da *Cannabis*.

Muita gente costuma dizer, às vezes para tentar amenizar, que é a maconha medicinal. É como se existisse outra, como se fosse uma espécie única. Não! Queremos corrigir porque é o uso medicinal da *Cannabis*.

A comissão geral vai tratar especificamente da pesquisa e de toda a necessidade, porque precisamos avançar para a qualidade, para a produção, para a distribuição, para a regulação desse processo. Não posso me negar a fazer o debate de que nós – obviamente, o Brasil – precisamos muito avançar na perspectiva do uso pessoal, do autocultivo da *Cannabis*, para que possamos, também, tirar de todas as margens um olhar que criminaliza ainda uma parcela da juventude, preta e periférica sobretudo em sua maioria, com esse debate conservador, moralista, que tem gerado muita dor, muito ônus, de um braço do Estado que tenta sempre coibir algo em que nós estamos avançando.

De fato, o Brasil tem dado caminhos interessantes nos últimos tempos. Nós temos aqui a Anvisa, que vem trabalhando na perspectiva de credenciar e regulamentar fornecedores do uso medicinal e de produtos de CBD, atrelados ao THC; é importante também trabalharmos esse tema. Também precisamos fazer um debate sincero de que importar é muito caro para a grande parcela da população do Distrito Federal.

Hoje, com as pesquisas que nós temos, conseguimos demonstrar o avanço no tratamento e na qualidade de vida de muitos dos usuários com diversas doenças: depressão, ansiedade, fibromialgia, câncer, epilepsia de difícil controle – como nós acompanhamos um caso de uma família cujo filho tinha mais de 30 convulsões no dia. A partir do uso adequado, em que foi feita uma pesquisa de qual quantidade de CBD e de THC seria necessária para o organismo daquela criança, ela está há mais de um ano e meio sem uma convulsão grave.

Então, o desafio nosso aqui é, no debate, ver como esta casa pode avançar no tema na perspectiva do Distrito Federal, com a legislação que já existe. Nós já temos uma legislação que permite que as famílias tenham acesso a esses componentes e possam acessá-los pela rede pública. Obviamente, o acesso ainda é limitado, porque há uma série de critérios que a família precisa comprovar para acessar esse modelo. Nós queremos discutir isso também.

Há um projeto de lei que tramitou aqui na legislatura passada que o deputado Leandro Grass colocou em pauta importante. Ele trabalhava a perspectiva da pesquisa. O projeto está tramitando. Acho que é importante nós o trazermos para o debate também. E o nosso deputado Gabriel Magno também colocou novamente um processo para que a rede SUS, no Distrito Federal, de fato faça a distribuição para as famílias que precisem.

Porém, nós temos uma vantagem, uma oportunidade. Nós temos 2 grandes universidades que têm capacidade de biotecnologia para a produção de determinados extratos: a Universidade Católica e a Universidade de Brasília. Nós temos um fundo de apoio à pesquisa que pode subsidiar estudos dessas universidades e, inclusive, de outros segmentos, como as associações aqui presentes, para também buscar, dentro do processo da ciência e da tecnologia nessas pesquisas, a melhor forma de tirar os extratos para a diversidade.

Obviamente, o Projeto de Lei nº 399 – o doutor Rodrigo Mesquita, que o acompanhou muito, tem propriedade para falar – não abarcou a associação da forma como a militância gostaria. Talvez as associações presentes possam nos pontuar como nós podemos avançar no Distrito Federal, dentro do

nosso limite, claro, em primeiro lugar, na garantia da qualidade de vida para as pessoas e num acesso cada vez menos burocrático, mais em conta.

É importante aqui frisar para quem está nos acompanhando pela TV Câmara Distrital – à qual eu agradeço a transmissão –, que nem todo mundo tem capacidade de cultivo. Cultivar não é uma coisa muito fácil, mas o Estado brasileiro, o Distrito Federal e as unidades da Federação não podem, pela legislação, burocratizar aqueles que queiram fazer o autocultivo na busca do uso medicinal para os seus entes, porque quando ele coloca, na construção, a importação, e a Anvisa pode trazer os dados, os produtos não têm o impacto necessário, você não consegue fazer um acompanhamento direto do seu ente.

As pessoas acreditam que você compra na farmácia o medicamento como ele é prescrito. Não, o nosso corpo tem os endocanabinoides e cada um se comporta de forma diferente. Você precisa compreender a dosagem necessária, o grama necessário, o impacto daquele momento do tratamento até ir reduzindo ou não o medicamento, avançando em determinada medida.

Então, não há condição de uma família pagar em dólar a importação de um remédio que chega ao Brasil. Ela vai ficar dois meses esperando a possibilidade de adquirir outro, não havendo o efeito esperado no paciente.

Eu faço essa introdução com muita tranquilidade na qual eu quero colocar aqui o amplo debate. Nós estamos com cobertura aqui – Cannabis & Saúde já está aqui também, acho que todas as organizações –, para que nós saíamos daqui com bons encaminhamentos.

A comissão geral tem o objetivo de ser um pouco mais restrita, um pouco mais direcionada, mas sem nenhum prejuízo do debate. Nós queremos ouvir todas e todos da mesa, presentes. Que nós saíamos daqui com um bom relatório, pensando nisso.

Diante do dito, sigo, então, para iniciarmos a escuta das nossas e dos nossos convidados. Eu convido para fazer uso da palavra a senhora cultivadora de *Cannabis indoor* para uso medicinal, Taty Borges, que é mãe do Ricardinho.

O Ricardinho – não precisa a câmera focá-lo – está aqui no plenário, acompanhando, e me disse que já veio aqui várias vezes. Então, já é assíduo na casa. Eu vou liberar o microfone para você, Taty. Nós estamos dando um tempo de dez minutos para a fala, sem prejuízo. Caso haja apresentação, é só pontuar que a equipe a coloca, está bom? Obrigado.

TATY BORGES – Boa tarde a todos, a todas. Quero, em primeiro lugar, agradecer o honroso convite – que é uma alegria muito grande – do deputado Max Maciel, a quem eu saúdo; saúdo também todos aqui da mesa, nossos colegas. É uma alegria estar aqui com vocês para falar um pouquinho da nossa feliz experiência com a *Cannabis*.

Já adianto que vai ser uma apresentação um pouco emocionada e de profunda gratidão. Gratidão primeiramente a Deus; à nossa médica, Dra. Ellen, pelo grande suporte e apoio que ela deu e tem dado para a gente; aos amigos que chamo hoje, que são o doutor Rodrigo Mesquita e o Rafael, que eu considero amigos mesmo; à família; a alguns amigos; e às mães, principalmente que lá atrás tiveram a coragem, a força, a garra de ir atrás do tratamento para os seus filhos e que hoje dão para nós, para a nossa família também, essa possibilidade.

Quando eu fui fazer a seleção das fotos, eu revivi muitos momentos tristes por que nós passamos por muitos anos. Então, se a emoção tomar conta de mim aqui, vocês, por favor, relevem, porque, em primeiro lugar, eu sou mãe.

Podem colocar, por favor, a apresentação. Não vou demorar, vou tentar ser o mais breve possível. (Pausa.)

Então, quem somos nós?

Eu sou Tatyane, sou assistente social, também sou empresária. Eu tenho 45 anos, sou casada com o Ricardo, mãe da Duda, mãe do Ricardinho, que estão ali na frente. Duda tem 14 anos e o Ricardinho tem 11.

Hoje, eu vou falar um pouquinho do Ricardo. Ricardo Augusto, esse rapaz ali de branco, nasceu em 2011, de parto normal e, com 1 ano e 3 meses, ele foi diagnosticado com uma síndrome rara chamada síndrome de Sotos, uma síndrome que acarreta atrasos neuropsicomotores. Então, com 1 ano e 3 meses, ele foi diagnosticado lá no Hospital Sarah, pela área de genética. Mesmo com todas as terapias que ele realizava – das muitas, em quase todas –, ele seguia com o desenvolvimento sempre com marcos muito atrasados.

Em 2015, quando ele tinha 4 anos, ele foi diagnosticado também com epilepsia refratária – uma epilepsia de difícil controle. Foi quando ele chegou a tomar 5 medicações, e não conseguíamos controlar essas crises. Max falou de uma criança que tinha 30 crises. Houve época em que Ricardinho – o Rafael já presenciou isso – tinha mais 100 crises no dia.

Vocês podem imaginar como é uma criança que tem tantas crises ao longo do dia? Como ela é? Como ela fica? Como uma mãe, um pai, uma irmã fazem durante o dia? Era o tempo todo segurando a criança, porque ela podia cair, bater a cabeça. De 2015 a 2019, foram incontáveis as crises. Foram muitas crises. Muitas idas ao pronto-socorro, muitas suturas no supercílio, muitas quedas, muitos hematomas, diariamente vários episódios de vômito. Eu coloquei uma foto dele ali, ele estava muito emagrecido nessa época. Ele vomitava o dia inteiro por conta dos inúmeros efeitos colaterais das medicações.

Em 2016, a epilepsia afetou a fala. Eu lembro que a gente estava lá em Caldas Novas, e ele ficou mais de 2 meses gago por conta da epilepsia. Ele não falava e, quando começava a falar, botava a mãozinha na boca.

Foram muitas restrições de atividades físicas. Ele teve que sair da natação, teve que ser afastado da educa o física na escola, fora toda a questão de segurança mesmo. A gente não deixava ele, sozinho, subir uma escada ou brincar normalmente como todas as outras crianças. Ele teve 2 internac es em UTI, foram muitas crises. Em 1 dia, ele teve 100 crises, chegou quase a entrar em mal convulsivo, ficou internado. Um detalhe: nessa época, ele já tomava o CBD importado, que ajudou na intensidade das crises, mas não conseguiu control -las. Era um óleo rico em CBD, mas que não trouxe o controle.

Eu coloquei umas fotinhos do tanto de medica o que ele tomava e dos cortes de cabelo. A toda hora, ele tinha crise. Imaginem levar uma criança assim para cortar o cabelo, com alguém com uma tesoura na mão. Era um perigo para quem estava cortando o cabelo. Aquela é a minha tia. Coloquei uma foto da boquinha, porque houve uma época em que ele ficou com a boca toda machucada por conta de medica o.

Aí, em 2019, tivemos acesso ao óleo integral, *full spectrum*, da Aliança Verde. É um óleo com o qual, desde o início, tivemos muita segurança devido ao cultivo com muita responsabilidade, orgânico. Ele nos ajudou. Tivemos acesso a esse óleo e percebemos que era um óleo não são rico em CBD, mas também em THC. O Ricardo precisou muito do THC.

Em 2020, tivemos a nossa primeira experiência com o cultivo e a extra o. Ganhamos sementes de um colega que não mora aqui em Brasília. Todo o ensinamento e todo o aparato foram dados pelo Rafael, da Aliança Verde. O Rafael foi   nossa casa e explicou como se fazia. Ele foi o nosso grande professor. Ali foi a nossa primeira extra o. Cultivamos e demos muita sorte. Foi uma planta que rendeu, foi uma planta gordinha.

A foto de cima foi tirada no dia em que íamos fazer a colheita. Demos beijo na flor, com todo o carinho. Há alguma pessoa no mundo que não queira tratar o filho com o próprio remédio? Então, não era só uma planta. Era uma planta sagrada mesmo.

Em agosto, recebemos o *habeas corpus*. Está aqui. Eu até trouxe, doutor Rodrigo, o desenho que o Ricardinho fez para você no dia em que saiu o *habeas corpus*. Estou lhe devendo isso desde 2020. Eu falei que ia guardar e guardei. Está aqui. Vou entrega-lo depois.

(Interven o fora do microfone.)

(Risos.)

TATY BORGES – Ele falou que o desenho está horrível, mas não está horrível. Está lindo. Está lindo o desenho.

(Interven o fora do microfone.)

(Risos.)

TATY BORGES – Com o *habeas corpus*, tivemos toda tranquilidade, segurança, autonomia, independência e confiança. Apesar de confiarmos de olhos fechados no óleo, para nós era uma segurança fazer o nosso próprio  leo. Ele   integral e rico em THC e em CBD. O THC é na forma ácida. O Ricardinho foi uma criança que não controlou a doença com CBD. Ele precisa do TCH.

Hoje, como ele está? Graças a Deus, conseguimos controlar as crises. Ele tinha tantas, e elas zeraram. Ele não tem mais crises durante o dia e teve uma melhora extremamente significativa nas partes neurológica, psicológica, social e motora. Há muito mais autonomia, muito mais independência e

muito mais qualidade de vida para ele e para todo mundo que convive com ele: eu, o pai, a irmã e todos na escola. Ele voltou à natação. Ele é um atleta paralímpico, nada lá no Cetefe, está treinando basquete, participa de todas as brincadeiras na escola, corre, brinca sem aquele medo que tínhamos de ele se machucar.

Ali é um vídeo – acho que não vai rodar – dele jogando basquete, fazendo cesta.

(Intervenção fora do microfone.)

(Risos.)

TATY BORGES – Depois passamos.

Quero agradecer a oportunidade.

Eu queria passar essa mensagem e dizer que é importante que as pessoas conheçam a *Cannabis* como um remédio, como uma planta. Eu falo para todo mundo: lá em casa, maconha nunca foi droga, sempre foi remédio, um remédio pelo qual agradecemos todo dia a Deus.

Queremos que as pessoas conheçam a nossa história para que outras pessoas tenham a oportunidade que o Ricardinho teve de se tratar com essa planta maravilhosa.

Eu esqueci um monte de coisa.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Se você se lembrar... Eu queria colaborar com uma pergunta, sem encerrar a sua fala, só para entender. Quando vocês decidiram adotar a *Cannabis* na vida do Ricardinho, não foi uma tarefa fácil. Vocês chegaram a judicializar para ter o acesso?

TATY BORGES – Isso. Primeiro eu fui ao médico e falei: "Doutor, eu quero que meu filho use maconha". Ele falou: "Não!" E eu falei: "Eu quero". Ele já estava tomando muita medicação e falei: "Eu já tenho, inclusive, o óleo". Ele falou: "Está bem. Como você vai dar?" Eu falei: "Vou dar assim, assim e assim". Eu já passei para ele a posologia.

Só que não tínhamos muita certeza de como era a extração do óleo. Então, ele passou o óleo importado, tivemos todo aquele trato com a Anvisa e tivemos que fazer a judicialização para conseguir pela farmácia de alto custo aqui do DF. É aquela burocracia toda que sabemos bem: muita documentação; num mês, há remédio, no outro mês não; num mês, há remédio duas vezes, no outro mês, nenhuma. Uma criança que precisa da medicação não pode ficar esperando a boa vontade...

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Pela farmácia de alto custo?

TATY BORGES – Isso, pela farmácia de alto custo. Logo em seguida, com todos esses entraves, conseguimos fazer a importação com muito custo. Era uma medicação cara, em dólar. O frete era caríssimo, a medicação era caríssima. Não adiantava pedir uma seringa sabendo que, no outro mês, teríamos que pedir outra seringa e pagar o frete de novo. Era uma medicação realmente muito cara.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Vocês chegaram a pagar quanto? Não a estou inquirindo. É para quem está nos acompanhando pela TV Câmara Distrital e no plenário entender a dificuldade que você passou para poder ter o acesso.

TATY BORGES – Deputado, nós raspávamos a conta da poupança. Pai ajudava, irmão ajudava, madrastra ajudava, todo mundo ajudava. Pagávamos R\$1.500,00 em uma seringa que durava 26 dias, fora o frete. Não compensava pedir uma seringa sendo que no outro mês teríamos que pedir novamente. Pedíamos sempre 4, 5 seringas por vez. Era uma medicação muito cara. Reitero: uma medicação cara, que não controlou as crises do Ricardinho. Ele precisou do THC. Isso é importante deixar registrado, porque o THC é muito demonizado. O povo fala muito do CBD, que o CBD é maravilhoso, mas o Ricardinho precisou, de fato, do THC.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – E quando vocês decidiram cultivar, vocês entraram com o salvo-conduto?

TATY BORGES – Isso. Quando entramos com a solicitação do *habeas corpus* salvo-conduto, nós já a cultivávamos. É premissa até para requerer o HC já estar cultivando. Nós já estávamos cultivando e já estávamos com o óleo, que podemos dizer que é o óleo gêmeo da Aliança, porque foram as mesmas genéticas praticamente.

Foi um HC muito rápido – não é doutor Rodrigo? –, foi um dia muito bonito. A juíza, em uma única sessão, concedeu o salvo-conduto. O doutor Rodrigo foi brilhante na juntada de toda a documentação.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – E quantos pés hoje a senhora pode ter em casa?

TATY BORGES – No nosso salvo-conduto não temos quantidade. Então, temos sempre de 15 a 20 plantas.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, Taty.

TATY BORGES – De nada. Obrigada vocês.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Depois haverá as perguntas das pessoas.

Eu quero informar a quem está aqui no plenário que as inscrições estão abertas. É só levantar a mão que alguém da equipe irá registrar os nomes para as inscrições de fala, que acontecerão posteriormente.

Agradeço à Taty Borges, que é cultivadora *indoor* de *Cannabis* para uso medicinal.

Eu quero registrar aqui a presença do Pedro Nicoletti. O Pedrão do SouCannabis. Nós fizemos uma oficina lá em Ceilândia para as pessoas aprenderem a fazer o extrato do óleo. Foi muito interessante, porque foi uma lotação de mães naquela reunião. Isso nos emocionou muito, porque nós estávamos esperando a meninada chegar e chegaram umas 20, 25 mães desesperadas.

Essas mães não sabiam mais o que fazer, porque toda medicação que estava regulamentada, no chamado convencional, para os seus entes ou até mesmo para o tratamento delas estava trazendo outras doenças correlatas, trazendo outro ônus para as vidas delas. Elas estavam tentando discutir esse caminho.

Pedro, obrigado por estar aqui.

Neste momento, passo a palavra à cofundadora da Associação de Cannabis Medicinal de Brasília – ACMB, senhora Mariana de Azevedo.

MARIANA DE AZEVEDO – Olá, boa tarde a todos. Obrigada, deputado, pelo convite. Obrigada, Taty, pelo seu depoimento.

Eu acho importante começar falando que hoje nós só estamos tratando desse movimento por conta das mulheres, mães, cuidadoras que lutaram e que tomaram a frente desse movimento. Sem elas, nada disso estaria acontecendo agora.

Eu gostaria de iniciar a minha fala com uma história muito pessoal – talvez eu me emocione também – que pode ser muito familiar a algumas pessoas aqui também.

Eu venho de uma família mineira, daquelas muito grandes, barulhentas, com almoço aos finais de semana. O meu avô paterno era uma figura. Ele tinha uma voz grossa, mas era uma pessoa muito doce. Ele tinha, em casa, uma casinha de ferramentas totalmente proibida para os netos. Ele gostava de faroestes. Eu nunca vou me esquecer do dia em que eu o vi esconder chocolates no cofre para a minha avó não brigar. Ele era advogado, poeta, leitor. Foi eleito prefeito da sua cidade, deputado do seu estado e também do seu país posteriormente.

Em 2021, o meu avô veio a falecer. Ele faleceu após passar cerca de 4, 5 anos em uma cama hospitalar, com cuidados paliativos. Meu avô era um daqueles idosos com Parkinson e corpos de Lewy, um tipo de demência que atinge mais de 1 milhão de pacientes aqui no Brasil.

Ele parou de andar, de comer, não falava, e a lista de medicamentos, extensa, com morfina, era administrada com frequência. A minha avó era uma mulher de muita fé – ainda é –, e rezava por um milagre que fizesse o meu avô melhorar.

Por vir de uma família muito conservadora, a *Cannabis* não era uma opção. Não importava o quanto eu falasse, quantos médicos existissem na família, não foi uma opção. Mas o meu avô poderia ter sido um paciente que teria a condição de vida melhorada nos últimos anos da sua vida. (Choro.) Desculpem-me.

A história dele se encontra com a da minha avó que tem Alzheimer; de suas irmãs; das minhas amigas com endometriose; do meu pai que tem pressão alta; da minha sogra que tem distúrbio do sono; da minha melhor amiga, que tem fibromialgia; das crianças com epilepsia refratária; das amiguinhas do meu filho que têm transtorno do espectro autista; da minha, que sofro com grandes crises de enxaqueca; do meu companheiro, que sofre com uma doença de pele chamada hidradenite, que também não tem tratamento e nem é caso cirúrgico. Em todos esses casos, a *Cannabis* medicinal pode auxiliar no controle de sintomas, no alívio das dores e melhorar muito a qualidade de vida dessas pessoas.

Foi assim que surgiu a nossa associação. O meu marido, que sofria e ainda sofre com essa

extrema dor crônica, conseguiu autorização na justiça para cultivar o seu próprio remédio. Isso para ele fazia sentido por já ser produtor rural e agrônomo, mas isso demandou tempo, demandou dinheiro.

Para ele, esse foi um caminho mais fácil, porque ele tem conhecimento de práticas agrônômicas. Sabemos que não é todo mundo que tem isso, pois são práticas, conhecimentos e habilidades muito específicos que demandam tempo, demandam atenção, demandam experimentação.

Foi assim que começamos a jornada para fundar a nossa associação. Inclusive, quando falamos em *Cannabis* medicinal, não pensamos apenas nas pessoas, os animais também são beneficiados – animais domésticos como cães e gatos. Já existem clínicas e veterinários capacitados para o tratamento dos nossos bichinhos.

Então pensamos: por que não exploramos mais essa planta, que nos é tão benéfica e que sempre esteve aqui? Muito antes de existirmos, essa planta já existia e já era usada. Por que há um tabu tão grande? Por preconceito e interesses econômicos.

As pesquisas e os estudos deixaram de ser realizados durante vários anos por conta de indústrias e por conta de certos preconceitos. Nós falamos aqui no Brasil: “Não deve haver paciente suficiente. Será que há demanda?” Entre 2015 e 2022, houve um aumento de 9.311% no número de autorizações concedidas pela Anvisa – dados da própria Anvisa – para a importação de produtos da *Cannabis*.

Esses números continuam crescendo, mas o acesso a esse medicamento, como a Taty disse, é complicado, é burocrático, é caro, é extremamente caro. Existem famílias que gastam de 1 mil a 6 mil dólares para ter um remédio pelo qual não podem esperar. Isso às vezes funciona, mas às vezes não. Você vai ficar testando e gastando dinheiro até achar um que funcionará?

Para um paciente conseguir o medicamento, hoje em dia, existe a opção de importar de empresas canadenses, americanas, uruguaias – e por aí vai – ou entrar com o pedido no SUS. Mas, no SUS, só uma empresa tem a autorização para o fornecimento do medicamento, e também não existe uma variedade muito grande de formulação. Então, existe uma limitação, e o SUS não consegue atender sozinho toda a população que necessita desse remédio.

Além disso, você pode acionar o seu plano de saúde. Só que, novamente, no Brasil, não é todo mundo que tem condições de ter um bom plano de saúde, que tenha essa cobertura. Ou seja, isso continua sendo lento, burocrático e caro.

Temos também a solicitação de autorização do cultivo, que também continua sendo cara, e esbarramos na questão da habilidade, que também não é fácil. A Taty está aqui e consegue provar isso. Sabemos que isso não é fácil, há toda essa questão.

Por mais que você tenha 2 clones da mesma planta matriz, dependendo da condição em que elas são cultivadas – pode ser uma pequena alteração de luz –, ela já muda totalmente, vira outra planta. Não importa que ela tenha um clone igualzinho ao lado dela. Ou seja, seu manejo e cultivo são de extrema importância para que tenhamos pesquisa, acompanhamento e para que tenhamos um produto médico de excelência para cada pessoa, cada situação e cada condição de saúde.

Então, nós temos também um novo caminho para as famílias e pacientes de *Cannabis* medicinal, que são as associações. Hoje algumas associações possuem permissão para o cultivo e produção própria de produtos derivados da *Cannabis*. Nas associações, os associados têm acolhimento por profissionais e médicos capacitados, que não irão julgar suas escolhas. Eles vão ouvir os pacientes e fazer todo o acompanhamento deles durante o tratamento – o que é mais importante. Os primeiros medicamentos não funcionaram com o filho da Taty – o Ricardinho. Tiveram que variar, experimentar, mudar a posologia. Se não há um médico acompanhando-o, ouvindo-o, em contato direto com você, como é que você vai fazer isso? Então, esse papel que as associações exercem é de extrema importância.

Também buscamos informar a população sobre os benefícios da *Cannabis* medicinal. Cursos de formação são desenvolvidos por associações pelo Brasil, para formar profissionais da área de saúde; e de manejo, para os chamados produtores. Atuamos juntos às instituições de pesquisa e em universidades, para que possamos compreender mais sobre a *Cannabis* e seus benefícios, sem preconceito.

O mais importante é que as associações também podem fornecer o medicamento àquelas pessoas que não conseguem pagar pelo produto importado, ou pelo processo jurídico completo. Então, nas associações, os medicamentos existem em várias formulações, são de fácil acesso, chegam rápido aos pacientes a um custo muito menor. Inclusive, existem braços sociais nas associações que fornecem

diretamente, sem custo nenhum, a esses pacientes.

Você pensa: “Poxa, vivemos aqui no Brasil, por que temos que pagar por um produto ou uma matéria-prima?” Porque, sendo o cultivo ilegal aqui, não há como nós produzirmos essa planta de forma mais tranquila. Temos muitas empresas, associações e temos que importar. Por quê? O Brasil é o país que tem o maior potencial de produção de *Cannabis* e cânhamo industrial do mundo. Os pesquisadores e produtores brasileiros têm que ir para Israel, Paraguai, Colômbia, Estados Unidos, Canadá, para poderem desenvolver suas pesquisas, produções e produtos para as diversas finalidades. Estamos falando de tecnologia, fármacos, produtos de bem-estar, cosméticos, fibras, alimentos e até mesmo bebidas que deixamos de criar, produzir, patentear e exportar para o mundo.

O governo, que tanto procura por novas fontes de recursos, como não olha para essas oportunidades? Pois o país que se diz ser do agro, a produção da maconha, de forma regulamentada e autorizada, fomenta nossa agricultura familiar, uma vez que a sua produção deve utilizar somente produtos orgânicos, fertilizantes orgânicos – no caso da maconha para fins medicinais.

O ciclo de vida da planta permite a rotação da cultura rápida e a produção eficiente, que não precisa de muita área. Precisamos entender que essa planta não faz mal. Não existe no mundo um caso registrado de alguém que tenha morrido por conta da maconha. Precisamos agir em conjunto: associações, três Poderes, Ministério da Saúde e da Agricultura, Anvisa, Embrapa, para que possamos fazer aqui, dentro do nosso país, a melhor *Cannabis* para fins medicinais.

Já é passada a hora de o Brasil assumir o seu papel de liderança quando falamos em terapias com *Cannabis*. Nós temos clima, terra, pesquisadores, tecnologia, pessoas e vontade pra fazer isso acontecer. Essa flor – uma planta – já estava aqui antes de nós e vai continuar depois que nós formos. Como tudo na natureza, ela é um milagre. Na vida de milhões de pessoas por aí, ela foi um milagre. Ela pode ser um milagre.

É claro que ela não vai ser eficaz para todo tipo de pessoa, para todo tipo de problema, mas, se não for, o pior que ela faz é não fazer nada, porque ela não tem efeitos colaterais significativos. Ela pode ser administrada junto a outros remédios.

Então, não há por que ser tão problemático fazermos o uso dela aqui. O deputado também falou sobre como poderemos atuar aqui no Distrito Federal. Foi feito um estudo pela Universidade de Viçosa, em parceria com outros órgãos, que mostrou que as áreas mais propícias para a produção da *Cannabis* e do cânhamo industrial é no Centro-Oeste e no Nordeste do país. Estamos em um dos melhores lugares para a produção *outdoor* e não só *indoor*. Inclusive, neste momento, está acontecendo a exposição AgroBrasília. Poderíamos estar usando todo esse conhecimento e tecnologia e aplicando-os em algo tão benéfico para tanta gente!

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Muito obrigado, Mariana. Para quem está nos acompanhando pela TV Câmara Distrital, com 50 pessoas *on-line*, a Marina é cofundadora da Associação de Cannabis Medicinal de Brasília.

Quero registrar a presença da Luna Vargas, educadora canábica da In Flore e também da Andrea Fenelon, advogada. Muito obrigado pela presença de vocês. Quero também registrar a presença de dois amigos, colegas parlamentares, que têm muita coragem e sensibilidade de tocar essa pauta nesta casa: deputado Fábio Félix, meu camarada de bancada do Psol e deputado Gabriel Magno, do PT, que apresentou, inclusive, um projeto de lei que dispõe sobre o cultivo e o processamento de *Cannabis* para fins medicinais no Distrito Federal. Esse projeto está tramitando na casa com a nossa defesa. Com certeza, deputado Gabriel Magno, esta comissão colabora muito com o processo.

Deixo franqueada a palavra aos parlamentares que queiram, a qualquer momento, fazer o uso da palavra. É só sinalizar. Antes de dar seguimento às falas, eu gostaria de registrar que estamos com a covereadora Cíntia Moura Mendonça e a vereadora Tânia Ramos, de Florianópolis, pelo Psol, visitando esta casa. Sejam muito bem-vindas a esta casa. (Palmas.) É muito bom tê-las conosco.

Concedo a palavra ao Rafael Evangelista Ladeira. Nosso grande Rafael é presidente da Fundação Aliança Verde que, historicamente, vem militando também no processo associativo, na busca de avançarmos nessa perspectiva. O Rafael nos socorre quando há famílias que não conseguem pagar neurocientistas e médicos a fim de buscar a melhor prescrição, porque acho que é um desafio da classe médica, também, fazer um processo de reconhecer e estudar o encaminhamento médico disso.

Então, é um prazer tê-lo aqui. Você irá fazer uma apresentação, certo? Então, agradeço à equipe técnica da casa. O Rafael fará uma apresentação.

RAFAEL EVANGELISTA LADERIA – Boa tarde a todas e a todos. Na pessoa do deputado Max

Maciel, saúdo todos os componentes da mesa. Eu já conheço o deputado Max Maciel de longa data, antes de ele se tornar deputado. S.Exa. é um grande ativista não só dessa causa, mas também de outras causas na Ceilândia.

Eu me chamo Rafael e sou fundador da Associação Aliança Verde, fundada antes de 2018, mas com CNPJ e registro no início de 2018. Para quem quiser nos acompanhar nas redes sociais e estar por dentro do que fazemos um pouco, é só nos seguir no Instagram.

Enfim, nós praticamos o cultivo de *Cannabis* agroflorestal biodinâmico judicializado. A justiça federal, o Ministério Público, a Polícia Civil, a Polícia Federal e a Polícia Militar, essas autoridades coautoras, têm ciência do nosso cultivo. Enfrentamos muitas lutas ao longo de 3 anos de judicialização, até mesmo a quebra de sigilo bancário da associação. Mas estamos aí, está tudo certo, não há nada de errado.

Vou falar um pouco sobre algumas pautas importantes. Começo pela lei que diz que a criação das associações independe de autorização e é vedada a interferência estatal em seu funcionamento. Obviamente uma associação precisa ser feita de forma correta, não pode ser feita de qualquer jeito. Por que eu digo isso? Porque nós enfrentamos uma luta que – apesar de sabermos que as agências e a própria Anvisa precisam criar critérios – segue convenções internacionais.

Uma vez perguntamos se havia caminho para a concessão de alguma autorização para o cultivo, e foi consolidado, em 3 de dezembro de 2019, o entendimento de que a Anvisa não possui competência para regular o plantio de *Cannabis*. Há uma exceção na UFRN, mas que seria o cultivo para pesquisa, conforme autorização da Anvisa. Mas não há autorização para associações. Talvez por não podermos nos encaixar em algumas normativas, em algumas exigências que são difíceis – para não dizer impossíveis – de conseguirmos.

Aproveito a presença da Anvisa para dizer que estamos lutando pela RDC nº 49. Inclusive, ela é pauta do nosso processo na justiça federal. Ela fala do empreendimento familiar rural e econômico solidário e da inclusão produtiva da cadeia nacional do plano Brasil sem Miséria e tem como princípio a harmonização de procedimentos para empreendimentos familiares rurais e econômicos solidários. No art. 5º, item III, ela fala sobre a racionalização e simplificação de procedimentos exigidos junto à vigilância. Inclusive, fala sobre a proteção da produção artesanal, a fim de preservar costumes, hábitos e o multiculturalismo dos povos e das agriculturas familiares. No item VI, fala sobre a razoabilidade quanto às exigências aplicadas.

Por que nós lutamos? Existe, de fato, uma diferenciação de remédio e medicamento. O medicamento passa por controles de qualidade, de segurança, de reprodutibilidade, de eficácia e por testes clínicos 1, 2 e 3, que custam alguns milhões. A partir daí, você tem um medicamento registrado, que pode ser vendido em qualquer local aberto, como uma drogaria etc.

Na nossa visão, uma associação faz remédio que tem conhecimento ancestral, um remédio caseiro coletivo, que não necessariamente é feito de qualquer maneira, muito pelo contrário. Nós começamos fazendo de maneira bem artesanal, mas hoje temos produtos rotavapor, fazemos análises dos fitocanabinóides, THC, THCA, CBD, CBDA e CBN, no LabTox, e temos consciência do que fazemos. Não se aplicam à classe de medicamentos e nenhum importado é medicamento. Todos eles são produtos derivados de *Cannabis*. Nenhum tem *drug master file* etc. As associações fazem remédio, ao nosso ver.

Associações grandes, talvez, que queiram, como a própria Abrace, seguir a RDC nº 327 e fazer um medicamento devem passar por todo o critério rigoroso da Anvisa. Eu concordo. Mas uma associação pequena, que quer ter 100 associados, como fará isso? Nós brigamos justamente pela RDC nº 49 e lutamos para seguir a BPA do mapa, que são as boas práticas agrícolas, em que já há muitas coisas interessantes, desde o cultivo até a colheita, a extração de óleos essenciais, a armazenagem, o transporte, o beneficiamento, a secagem, a cura, a colheita etc.

(Apresentação de vídeo simultânea à fala do orador.)

RAFAEL EVANGELISTA LADEIRA – Essa aqui é a diferença de remédio para medicamento, da qual eu já falei.

Falando sobre os PLs, deputado Max Maciel, o Leandro Grass é ótima pessoa, tem uma intenção muito bacana, há um projeto de lei dele aprovado, mas, se olharmos na prática, é um meio copo cheio. Falar de *Cannabis* no Brasil já é algo... Nós vimos de um desgoverno proibicionista e, agora, tendemos a conversar mais sobre essa . Mas, se olharmos todos esses projetos de lei, eles se referem à legislação federal, obviamente, e uma legislação estadual não pode passar por cima da

federal. Então, na prática, os projetos de lei ainda não funcionam. Esperamos, com o fomento à pesquisa científica para associações, conseguir fazer algo mais interessante.

Vocês podem ver, na apresentação, que o projeto de lei do deputado Gabriel Magno fala sobre “garantir o direito à saúde mediante acesso...” e sobre proteger e preservar a saúde pública. É muito bom esse projeto, mas ele fala assim: “No desenvolvimento das atividades, devem ser observadas as demais determinações legais concernentes ao cultivo, processamento e produção...” (*sic*). Não há regulação. Como não há regulação? Isso não é uma culpa do distrital, é da legislação federal.

Nós criamos a associação e iniciamos o cultivo. Há protocolos de padronização, protocolos de extrações, o que é feito, o que é uma matéria-prima vegetal, termos técnicos, analisamos os nossos óleos, e as pessoas, hoje em dia, têm uma qualidade nos produtos.

As associações são a maior prova viva de que o tratamento dá certo. Eu acho que, se somarmos todas as associações, existem em torno de 60 ou 70 mil pacientes associados, e não há nenhum caso de paciente que teve algum tipo de problema maior. Hoje, as associações fazem um cultivo bem feito.

Defendemos também o cultivo individual. Está aqui a Taty. Eu tive a oportunidade de virar amigo da família. Já fui à casa deles e, na verdade, aprendi com o Ricardinho a cultivar. Não fui eu que ensinei a ele; eu aprendi – Ricardinho Dedo Verde. Nós fazemos esse papel. A associação vai muito além de só fornecer óleo. Ela vai ao ponto de formar uma família. Pessoas que se conhecem, que lutam por uma causa coletiva e que debatem esse tema estão dispendendo o seu tempo para ir às audiências para lutar por uma regulamentação inclusiva e que sirva para todos. Porque uma coisa é verdade: se não houver uma regulamentação que atenda, de fato, à necessidade do que precisamos, ela vai continuar sendo burlada de alguma forma. Não adianta fazermos meio copo cheio se a realidade que temos é outra. Por outro lado, entendemos que as coisas são feitas, às vezes, a passos lentos. Continuamos na batalha.

Coloco alguns pontos importantes que as pessoas saibam, aproveitando meus últimos segundos. A *Cannabis*, obviamente, é uma planta que tem o que chamamos de fitocomplexo. O que é fitocomplexo? Fitocomplexo são todos os compostos ali presentes: compostos fenólicos, ésteres, flavonoides, óleos essenciais e fitocanabinoides. Nos canabinoides, nós temos o THC, o THCA, o THCV e mais de 150 fitocanabinoides. E foi comprovado – não sou eu que digo, mas a literatura – que a atividade farmacológica da planta *Cannabis* resulta de uma ação sinérgica do fitocomplexo. O que é isso? Todos os componentes trabalham melhor do que formulações isoladas ou purificadas. E, muitas vezes, não podemos fazer com que o SUS pague por um medicamento de alto custo, que é um CBD por vezes purificado, sendo que quem paga o SUS é a população. É um medicamento caríssimo. Não podemos fazer isso, sendo que podemos produzir aqui por baixíssimo custo. É basicamente isso.

O canabidiol por si só é uma molécula muito interessante. É como se fosse a da vitamina C: você a isolou, purificou, é a vitamina C. Mas o suco de laranja é muito melhor, muito mais interessante. E existem possibilidades de fazermos genéticas ricas em CBD, genéticas ricas em THC, formulações ácidas, e de trabalharmos com a fitoterapia.

Então, fazemos um apelo para que a Anvisa tire a *Cannabis*, porque o CBD e o THC saíram da lista de substâncias proscritas para controle especial e psicotrópico. A planta *Cannabis* precisa sair da lista de plantas proscritas. Ela ainda não é reconhecida como uma planta medicinal, apesar de estar na DCB. Precisamos que ela saia, vá para a farmacopeia, para que comecemos a brigar pela Farmácia Viva e pelo fitoterápico, senão vamos gastar bilhões em tratamentos que, às vezes, nem farão tanto resultado quanto deveriam fazer.

Agradeço a oportunidade. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, Rafael, pela explanação. Nós estamos ouvindo a associação, as mães, e temos buscado sensibilizar todos com esse debate.

Antes de passar a palavra para o professor, quero registrar a presença dos alunos do Colégio Católica de Brasília, que vieram participar do programa Conhecendo o Parlamento. Sejam muito bem-vindos à Câmara Legislativa do Distrito Federal, esta casa de leis da democracia e da cidade. É um prazer vocês estarem aqui acompanhando esta sessão. Obrigado à Escola do Legislativo por essa iniciativa, a qual curto muito.

Registro, também, a presença desse camarada que, historicamente, formula – é um prazer estar com ele –, o Cristiano Maronna, que é da reforma por uma nova política sobre drogas. Obrigado por você estar aqui, Cristiano. É importante esse debate. Agora você está diretor do Justa, não é? É

muito bom você estar aqui. O Cristiano já defendemos, no Senado, coisas juntos, brigando sempre. É muito importante você estar aqui. Eu estou grato pela presença.

Vamos ouvir a academia, porque, entendendo os pontos das associações e das famílias, sabemos que muito precisamos ainda avançar do ponto de vista federal. Nós precisamos mudar muita coisa na perspectiva federal. Contudo ter a academia ao nosso lado é a capacidade de, inclusive, facilitar o processo de pesquisa, de monitoramento e de estudo sobre a temática, para que possamos desamarrar alguns nós que há nas compreensões que limitam, por exemplo, que o cultivo seja feito sem precisar judicializar. Obviamente, quando falamos sem judicializar, isso não quer dizer que não é para haver controle. Há um controle. O que não dá é para dificultar o acesso das famílias e dos pacientes ao remédio, à medicação necessária.

Concedo a palavra ao professor Fabian Borghetti, professor do Departamento de Botânica da Universidade de Brasília, que também fará uma apresentação.

FABIAN BORGHETTI – Boa tarde a todas, boa tarde a todos. Muito obrigado pelo convite. Sim, estar aqui é um grande prazer, em particular, por eu ser professor e encontrar uma quantidade enorme de estudantes. É necessária e importantíssima a presença de vocês neste debate para criar opinião, para criar conhecimento. Por isso, agradeço-lhes particularmente a presença.

Eu quero falar um pouquinho sobre alguns aspectos mais acadêmicos, talvez algo mais voltado à estrutura da planta ou à origem do seu uso, tentar desmistificar o seu uso atual, o preconceito que existe em torno da sua aplicação nesse cenário em que nos encontramos, mostrar que ela é uma planta muito mais versátil, mostrar que ela é uma planta com um grande histórico de uso medicinal na nossa história – ela antecede a nossa história. Quero depois falar sobre algumas propriedades dela e tratar um pouco sobre a questão do cultivo no Brasil, de que maneira poderíamos desenvolvê-lo – como já foi antecipado, o Brasil é um dos países com uma grande capacidade de produção de *Cannabis*.

A *Cannabis* surge há muitos milhões de anos no Tíbet e vai se espalhando pela Ásia. Depois chega à Europa, passa por Japão, Índia, é levada para a África e acaba chegando à América do Sul através dos escravos africanos que são trazidos pelos europeus. Os próprios europeus acabam levando a *Cannabis* para a América do Norte, de forma que a *Cannabis* praticamente ocorre em qualquer região do nosso planeta.

Este é um outro ponto de vista antropológico. Ela foi citada em diversos textos que tratavam sobre plantas para uso medicinal, para uso geral, para produção de fibras, para o consumo – as sementes dela são muito ricas em nutrientes também. Isso é um histórico antigo. Isso começa há mais de 2 mil anos. Seu uso é milenar. Ao longo desses anos, até muito recentemente nessa nossa escala, ela tem sido sempre colocada como uma planta positiva, uma planta que trazia benefícios para nós, humanos. Isso aconteceu até por volta de 1930 e poucos – devido à expansão da *Cannabis* nos Estados Unidos –, em que isso começou, primeiramente, a afetar a indústria de algodão. Segundamente, esse plantio era feito por imigrantes. Ela era bastante consumida nas escolas de jazz, nos bares, por cantores e artistas que eram negros.

Começou-se a criar um movimento de utilizar a planta para atacar – justamente por questões raciais, por preconceitos – essas comunidades. Eles não tinham como ter um motivo para atacar esses imigrantes e negros – as minorias daquela ocasião. Como eles eram plantadores e usuários de *Cannabis*, aproveitaram essa oportunidade para tornar a *Cannabis* um grande problema.

E realmente se criou um problema. Não há nenhuma evidência científica dos males que ela causava, como foi colocado naquela ocasião. Foi o Henry Jacob Aslinger, um rapaz do governo americano, que criou todas as dificuldades possíveis e tornou a *Cannabis* um narcótico e um crime. A partir daí, eles começaram a atacar, então, essas populações. Isso se manteve. Esse preconceito se disseminou pelos Estados Unidos e, depois, por todo o mundo ocidental.

Ainda assim, ela foi sendo bastante consumida em outras regiões do mundo, e, novamente, foi fortalecida como uma planta do mal ou uma planta que foi carregada novamente de preconceito pelos anos 1960 e 1970, quando o presidente americano Nixon tinha, à época, iniciado a guerra do Vietnã, e havia um grande movimento contra esse conflito, o movimento pacifista. O movimento pacifista era conduzido, principalmente, por movimentos *hippies*, e que, casualmente, também eram usuários de *Cannabis*.

Pronto. Foi mais um motivo para, novamente, ele considerar isso e criar evidências infundadas, totalmente infundadas, de que era uma planta – era um narcótico – que fazia muito mal e deveria ser, então, banida. Esse preconceito continuou por muitos anos.

No entanto, se voltarmos um pouquinho ao passado, as sementes eram utilizadas há mais de 5 mil anos pela cultura no Japão, porque eram e são extremamente nutritivas. As fibras são de uso milenar na produção de vestimentas. As flores são usadas em cerimoniais e diversos outros tipos de atividades ritualísticas, em várias regiões do mundo.

Tentando desmistificar um pouquinho, a *Cannabis* não é uma planta tão diferente de qualquer outra. Por exemplo, ela é um parente, não muito próximo, mas também nada distante, das rosas e das maçãs. Há no Cerrado uma planta, que é parente da *Cannabis* também, que é a mama-cadela, uma planta nativa do Cerrado; a amoreira, que é uma planta nativa também; a figueira. Todas são plantas também que consumimos no nosso dia a dia e que são parentes próximos da *Cannabis*.

Outra questão, também, sobre a *Cannabis*: o debate é em torno do que é a *Cannabis*. Há *Cannabis sativa*, *Cannabis indica*. Na verdade, estudos genéticos mostram que tudo se considera a mesma coisa. Todas são *Cannabis sativa* e têm algumas variedades: subespécie *sativa*, subespécie *indica*. Mas esse debate em torno de se ela é *sativa*, se ela é *indica*, se ela é *ruderalis*, perdeu um pouco o sentido. Hoje em dia, o que trabalhamos são os quimiotipos: o que uma planta de *Cannabis* pode produzir em termos de diversidade química, ou citoquímicos – que foi agora falado.

Então, marijuana, *hemp*, maconha e cânhamo são plantas. O *hemp* e o cânhamo – o *hemp* nos Estados Unidos, o cânhamo aqui – são plantas utilizadas, principalmente, para a produção de fibras, contendo um baixo conteúdo de THC, que é uma das suas substâncias de efeito psicoativo.

A marijuana ou a maconha, conhecida no Brasil, tem variedades com THC acima de 0,3%. Então, há uma linha de código estabelecida de forma legal e regulamentar que define que são plantas que têm poder psicoativo, mas todas elas são *Cannabis sativa*.

Geralmente, o *hemp* ou o cânhamo é produzido *outdoor* em grande escala para a produção de fibras, enquanto a *Cannabis* para uso medicinal é plantada de forma *indoor* pelos principais produtores de alguns países. O Canadá e os Estados Unidos, principalmente, têm esse cultivo *indoor*.

A semente é rica em aminoácidos, proteínas, ácidos graxos, ômega 3 e 6 – são os famosos ômegas que as pessoas compram e pagam caríssimo, às vezes, para consumir como um remédio, um fármaco, para trazer alguns elementos necessários para o nosso funcionamento metabólico. Entretanto, a semente de *Cannabis* apresenta quantidades incríveis também desses ômegas com baixíssimo custo de produção. O óleo da semente pode ser encontrado em qualquer mercado nos Estados Unidos em grande parte dos seus estados.

Quanto às flores, a planta é masculina e feminina. As flores masculinas produzem o pólen, enquanto as femininas produzem as glândulas de resina. São os tricomas que realmente vão ser ricos nesses compostos secundários, os quais são os canabinoides que estamos buscando na medicina canábica.

Entre os canabinoides, existem mais de 90 tipos conhecidos: o CBD, o CBG, o CBN, o THC e suas formas ácidas, como o Rafael havia comentado antes. Além disso, há compostos fenólicos, como terpenos – limoneno, mirceno, pineno – e flavonoides – que são excelentes anti-inflamatórios e antioxidantes –; amidas fenólicas e lignamidas. Enfim, há um repertório químico riquíssimo que torna essa planta extremamente versátil e extremamente extensa quanto ao seu uso na medicina.

Além disso, como já foi comentado antes, ela tem o efeito em comitiva, que é o efeito sinérgico. É totalmente diferente você comprar o extrato bruto de CBD, o extrato purificado de CBD, uma certa dosagem de CBD-THC, para tratar certo paciente ou algum tipo de doença. Quando você utiliza o extrato bruto – acabamos de ver um exemplo, aqui –, há um repertório de efeitos muito mais positivo, muito mais completo e muito mais complexo e torna, então, as ações muito mais específicas para cada paciente. Você traz não apenas os canabinoides, mas você traz anti-inflamatórios; você traz antioxidantes; você traz nutrientes para aquele paciente. Isso é extremamente positivo.

Por exemplo, o estudo mostrou que, quando se usava só o CBD ou só o THC isolado, no tratamento do glioma – glioma é um tipo de câncer –, eles não eram tão eficazes. Quando se combinavam os dois, eles eram muito mais eficazes no controle desse tipo de câncer que separadamente. Assim está em vários outros estudos, mostrando esse efeito sinérgico dessas substâncias.

Existe uma política de legalização da *Cannabis*, em escala mundial. A cada dia, descobrimos um novo país que está legalizando ou regulamentando o seu uso. Há um mercado mundial em que a expectativa ultrapassa a 100 bilhões de dólares ao ano, na próxima década. No Canadá, por exemplo, um país onde muito recentemente eles regulamentaram a *Cannabis*, já começaram a produzi-la em

grande escala. Lá já há uma grande quantidade de publicações. Geralmente, a *Cannabis* é produzida de forma *indoor*, porque lá é muito frio e há pouco sol para se produzir a *Cannabis*, que é uma planta que precisa de bastante sol. Eles descobriram que a qualidade de luz é muito importante e fizeram uma série de estudos estabelecendo parâmetros para o cultivo *indoor*.

Os Estados Unidos não diferem muito disso. Eles também têm cultivo *outdoor*, mas muito do seu investimento é em cultivo *indoor*. Então, descobriram a quantidade de luz necessária, as condições de temperatura necessárias e uma série de outras informações necessárias e importantes para o cultivo dessa planta *indoor*.

E no Brasil? O que nós estamos esperando? O que nós precisamos fazer? Eu fiz um levantamento certo tempo atrás e encontrei 68 artigos com o termo *Cannabis* numa base de dados aqui do Brasil. A grande parte dessa produção era sobre tratamentos médicos na área de esquizofrenia, epilepsia, transtornos, ou para tratamento de pessoas que tinham outros tipos de problemas. A questão é que nenhum desses estudos fala sobre plantio.

O que nós queremos? Olhem só esse tipo de gráfico aqui mostrando a produção, a pesquisa em torno da *Cannabis*, desde os anos de 1968 até 2021. Olhem o pico de produção que surgiu, em escala mundial, da pesquisa em torno do plantio da *Cannabis*. Olhem também ali à direita o número de publicações por países no mundo, em termos de pesquisas com *Cannabis*. Os Estados Unidos estão liderando. O mesmo país que, alguns anos atrás, tornou a *Cannabis* a grande culpada de questões sociais, econômicas e médicas é o país que, agora, está mais produzindo estudos sobre a *Cannabis* no mundo e está fazendo muito dinheiro com isso. Israel também, há muitos anos, vem pesquisando a *Cannabis* por questões médicas. O Canadá também entrou recentemente e está investindo grandemente nisso.

O Brasil tem condições para o plantio? Tem. Nossa temperatura predominante fica entre 24 e 30 graus Celsius. Essa é a nossa média, naturalmente, ao longo do ano. Nós temos mais de 2 mil horas de sol por ano, que é outro ponto positivo. A nossa umidade predomina entre 60% e 90% em grande parte do território. Gente, isso é uma média nacional. Há as particularidades regionais naturalmente. Nós temos também uma pluviosidade em torno de 1.250 milímetros por ano, ou mais. Ou seja, nós temos todas as condições de produzir *Cannabis* neste país, principalmente na região Centro-Oeste, como foi falado anteriormente.

A grande diferença do cultivo *indoor* é o custo. O cultivo *indoor* é extremamente caro. Isso faz com que o produto final seja extremamente caro, isso faz com que os remédios que chegam até a nossa farmácia sejam extremamente caros. Nós estamos pagando o preço do que eles estão gastando lá fora para produzir esse remédio, enquanto, se produzíssemos no Brasil, seria muito mais barato.

Essas são as considerações finais. Acho que toda pesquisa, acima de tudo... Eu sou botânico, mas eu não consigo deixar de olhar para os pacientes. Fazemos a pesquisa sempre buscando o público, sempre buscando a quem pretendemos atender, não pela planta em si, mas pelos seus produtos que podem ajudar a vida de muita gente.

Naturalmente, o Brasil tem características *outdoor*. Não podemos esquecer também que a *Cannabis* não é só para questão medicinal, dela também podemos produzir fibras, que são muito ricas, além de outros tipos de alimentos, como as próprias sementes, o óleo da semente, que é extremamente importante.

Era isso o que eu tinha a dizer para vocês. Muito obrigado pela paciência. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, professor de botânica da Universidade de Brasília, Fabian Borghetti.

É importante fazer esse recorte histórico, porque ele ajuda grande parte das pessoas que estão nos acompanhando no plenário ou *on-line* a entender onde nos colocamos neste momento no cenário de mundo.

Vamos passar a palavra ao representante da terceira diretoria da Anvisa, Sr. Alex Campos. Antes, faço uma fala até provocativa, Alex, com respeito. O Brasil está se permitindo avançar nessa perspectiva de que famílias consigam adquirir o remédio de forma importada, mas ainda tem sido criada – pelo menos é o que sentimos – a dificuldade de essas famílias cultivarem ou extraírem o seu óleo no país. Para nós, é até complexo, porque adquirimos o medicamento fora do nosso país, pagamos caro. Parece até uma máxima rasa, mas que poderíamos plantar em casa um remédio, sabe? Qual é a dificuldade disso?

Há outro ponto que queríamos entender muito com a Anvisa. Como é que estabelecemos com

os governos, no caso, do Distrito Federal, para diminuirmos essa burocratização para a família que tem o laudo, que tem a legislação que permite que ela adquira pelo SUS? Ela precisa judicializar para que o SUS possa comprar e adquirir esse medicamento para ela. Ainda temos um lastro de dificuldade para essa família aprender a conviver, como já pontuou a Taty. Ela pagava 1.500 reais em uma seringa que durava 26 dias e ficou alguns meses tentando, até descobrir que aquela seringa que importava ainda não tinha um efeito correlato necessário ao filho dela.

Essa é uma provocação, porque sei que a Anvisa avançou muito, tem avançado muito. Acho que estabeleceu agora até um critério. Tirou, se não me engano, 26 produtos de empresas que não estavam adequados ao regimento específico. Mas a fala seria nesse sentido de como avançamos para a Farmácia Viva do SUS ser, de fato, viva e ter a *Cannabis* também como principal produto.

Concedo a palavra, então, ao diretor da terceira diretoria da Anvisa, Alex Campos.

ALEX CAMPOS – Meu boa-tarde a todos que integram a mesa, a todos que nos acompanham. Quero cumprimentar a Câmara Legislativa nas figuras dos deputados presentes aqui, deputado Max Maciel, deputado Fábio Félix, deputado Gabriel Magno. Quero cumprimentar todos que integram a mesa, a Taty Borges, mãe do Ricardinho, a Mariana, o professor Fabian, o Rafael e os representantes da Secretaria de Estado de Saúde. Quero cumprimentar meu amigo pessoal Rodrigo – temos participado de alguns fóruns, não é, Rodrigo?

Eu queria inicialmente, deputado, manifestar aqui a participação da Anvisa. Usei uma expressão recentemente no Senado Federal ao dizer que a Anvisa tem participado desses debates com muita humildade institucional. Aliás, considero um privilégio poder participar depois de ter escutado todos que me antecederam, especialmente a representação das mães, das associações, também da academia, que, neste momento, para a Anvisa, tem um significado muito importante.

Eu vou quebrar um protocolo apenas para reconhecer aquilo que já foi manifestado aqui pela Taty, pela Mariana, de maneira tão emocionada. Esse debate também chega à Anvisa sobretudo pela força dessa mobilização que está ocorrendo com as mães, com as famílias, com os pacientes, com as pessoas que realmente são objeto do nosso trabalho. Trabalhamos para o Ricardinho. Eu gostaria de ter trabalhado para o seu avô, Mariana. De fato, eu queria cometer aqui uma inconfidência: que, durante a pandemia, a Anvisa esteve mobilizada, como todos acompanharam e testemunharam, nos esforços, nas mobilizações em vista de todos os insumos e todas as medidas que foram necessárias para enfrentar a pandemia. Então ficamos dedicados a vacina, dedicados a medicamento. Obviamente todo mundo entende que essa é a grande prioridade do mundo, e alguns temas tiveram que aguardar da Anvisa o seu lugar de debate.

É justo dizer também que, infelizmente, esse debate ganhou uma arena ideológica muito malvista e muito nefasta, uma vez que, para a Anvisa, esse debate só tem um lugar: a ciência. E, nesse lugar, não há dúvida de que o uso medicinal da *Cannabis* já é uma realidade, e não falamos mais sobre isso, falamos para depois disso, para além disso. Estamos neste mesmo lugar: Como diminuimos esse ato entre iniciativas que demonstram o sucesso para milhares de famílias e como aproximamos isso da regulação porque a regulação tem técnica, tem ciência por trás dela e pode, eventualmente, gerar esse enorme hiato. E isso é uma realidade global. As agências reguladoras, os órgãos de vigilância sanitária sempre vão correr atrás da inovação. Sempre teremos dificuldade de incorporar na velocidade com que a ciência, com que a academia desenvolve as soluções terapêuticas, as novas moléculas, as associações de moléculas, enfim, como é que traduzimos isso em resultado regulatório para alcançar o fim maior, que é a vida das pessoas.

Eu queria trazer um depoimento pessoal. Durante a pandemia – eu estava numa madrugada dessas em que a Anvisa nos convidou e nos concitou – eu recebi um *e-mail* de uma mãe, acho que às 2 horas da manhã, insone. Esse *e-mail* era endereçado a mim, como diretor da Anvisa. O *e-mail* era uma carta muito emocionada, mas me xingando. Era uma carta em que ela me xingava, dizendo assim: “Olha, vocês não têm a mínima sensibilidade, vocês não são pais de pacientes que precisam de *Cannabis*. Não há sensibilidade nenhuma, não acredito mais na Anvisa. A Anvisa não tem compromisso nenhum com essas famílias”. E ela mandou um conjunto de fotos e de vídeo do filho dela tendo episódios de convulsão. Eu, que não estava dormindo, não terminei a noite também. Eu sou pai, graças a Deus, pai de crianças que não têm deficiência. Mas o sentimento de um pai que vê o filho sofrer, eu acho que é comum a todos.

A mobilização dela, o pedido dela era porque a fila de autorizações de importações da Anvisa estava muito demorada, era uma fila de 18 dias, deputado. Então conseguimos mobilizar as fontes de automação, e hoje essa autorização é automática.

Na verdade, tudo isso põe luz naquilo que eu e o Rodrigo temos debatido em vários fóruns – sou advogado também –, que é uma questão que está clara aqui e que faz com que a Anvisa tenha participado de todos os debates e tenha ido a todos os recantos do País para conhecer melhor o que está acontecendo. Há três semanas, eu estive na Paraíba, onde houve um encontro de associações. Fui visitar a Abrasco e saber o que ela estava fazendo em uma dimensão bem específica, que vi que aqui tem grande apelo, ou seja, como é que as associações podem se organizar para atender melhor as resoluções da agência e como a agência também pode enxergar melhor esses movimentos das associações.

Tudo isso põe luz numa questão que eu acho que é indiscutível, porque, quando o Poder Judiciário precisa ser provocado para que uma tutela, para que um direito fundamental seja assegurado, alguma coisa no sistema jurídico não está funcionando bem. Quando algo no sistema jurídico não está funcionando bem, esse sistema fica disfuncional. Ainda bem que existe Constituição, ainda bem que existe justiça para socorrer o direito das pessoas.

Esse caso específico da *Cannabis* é um ponto fora da curva porque quem permitiu que nós estivéssemos aqui, primeiro, foi o impulsionamento dos pais, das mães, das famílias e, depois, a grande mobilização dos operadores do direito: advogados, como o doutor Rodrigo; instituições, como a OAB; enfim, o próprio Judiciário, que tem tido uma postura proativa, moderna, no sentido de tentar captar essa grande energia que a *Cannabis* mobiliza hoje.

Qual o grande desafio da Anvisa hoje? Primeiro, tentar ir de encontro a essa disfuncionalidade. A Anvisa é responsável solitária por essa transformação legislativa normativa? Não é. Ela é uma parte disso. Sabemos que ela participa disso e deve participar de maneira diligente, atenciosa, porque existe uma parte importante que está lá. Então, não podemos errar. Temos que trabalhar para não errar.

Eu queria, deputado, ao fazer esse preâmbulo, dizer que eu fui um desses que foi tocado pela mobilização das mães, porque eu estava em uma diretoria da Anvisa que nem tratava disso e me senti absolutamente convidado a ser comprometido e tentar ser o mais colaborativo como diretor, como servidor público nesse debate. É isso que eu tenho feito.

Por isso falei da humildade institucional, porque ouvir é a melhor forma de regular melhor. Acho que, inclusive, é o que a Câmara Legislativa faz com muita competência. Cumprimento o deputado Max Maciel pela iniciativa porque ela dá chance de deixarmos esse debate aceso para encontrarmos o lugar certo disso, que é o lugar equilibrado da regulação.

Eu queria trazer algumas informações mais burocráticas que dão conta do que está acontecendo na Anvisa. Quando falamos das importações excepcionais, essas que mobilizam... Vou, praticamente, deputado, abandonar a minha apresentação porque o doutor Rodrigo já está cansado de ver estes *slides* – eu circulo o Brasil com eles –, mas um deles tem uma informação muito contundente. Vou deixar nesta lâmina, deputado, para facilitar o nosso debate, para contribuir com o debate.

Essa grande mobilização de mães, de pais, de pacientes em busca de soluções terapêuticas que não tinham lugar no Brasil, mas que já tinham algum nível de regularização em outros países... Aliás, muito desses produtos que são importados dos Estados Unidos pela via RDC nº 660 são produtos que não são considerados medicamentos nos Estados Unidos. São considerados suplementos alimentares, só para que vocês tenham ideia de como isso está disfuncional. Isso precisa ser resolvido.

Já vejo, deputado, que vou precisar de mais 2 ou 3 minutos para poder trazer uma contribuição definitiva sobre esse tema.

Quando essa grande mobilização chegou ao Judiciário, e as famílias não encontravam uma solução no Brasil para se socorrer da *Cannabis*, várias decisões judiciais chegavam à Anvisa para que ela autorizasse a importação excepcional de produtos à base de *Cannabis*. Uma ação civil pública, por fim, acabou sintetizando essa energia inteira e impôs que a Anvisa estabelecesse um rito específico para que as famílias pudessem ter acesso a essa modalidade de importação.

Então, essas importações que têm um volume... Aliás, acho que foi a Mariana quem trouxe os primeiros dados – eles são absolutamente corretos, Mariana. Eles são provenientes de uma ação civil pública. A Anvisa editou uma RDC, que é a Resolução de Diretoria Colegiada nº 660, que estabelece e organiza o direito ao acesso à *Cannabis*. São produtos registrados na Anvisa? Não. A Anvisa tem alguma responsabilidade sanitária, em tese, em relação a esses produtos? Tem no pós-mercado, no controle. Se descobrirmos que algum produto desses está causando algum tipo de efeito adverso, algum tipo de malefício para a população, temos que intervir. Mas, como regra, não avaliamos nada desse produto, não temos a mínima ideia de como esse produto é produzido, industrializado ou confeccionado. A verdade é que existe um paciente. Por trás desse paciente, um médico que

prescreveu a *Cannabis*. E, formando esse combo, é possível pedir à Anvisa essa autorização. E a Anvisa se limita a dizer: "Reconheço o pedido e autorizo".

E esse volume, deputado, é uma assimetria, é uma disfuncionalidade, não controlamos nem o preço do que está entrando, mas é uma forma de acesso, temos que respeitar. As pessoas têm tido sucesso, obtido sucesso. Isso aqui dá conta de duas coisas: primeiro, da disfuncionalidade disso tudo, quer dizer, há importações acontecendo aos cântaros no Brasil, e as pessoas fazendo mais importações, porque devem estar tendo sucesso. Eu acho que é a conclusão a que podemos chegar disso.

Então, eu trago aqui os dados disso, gente: em 2015, foram 850 pedidos de importação; em 2016, foram 872; em 2017, foram 2 mil e pouquinho; em 2018, foram 3 mil; em 2019, veio um *boom* com 8.500 pedidos de importação. Não estamos falando nem de volume, deputado. Vou deixar esse conjunto de *slides* aqui. Já encaminho para a Câmara Legislativa como insumo. Já fica aqui para os trabalhos da casa legislativa. E, em 2020, com a pandemia, explodiu, inclusive, por conta de utilização para a ansiedade, para outros tipos de patologias; em 2021, foram 40 mil; em 2022, foram 80 mil; e, se vocês virem, em 2023, já vai dobrando: em janeiro, foram 4 mil. Isso é uma coisa que explica o quadro jurídico impactando numa forma disfuncional de entrada de produtos de outros países no Brasil, socorrendo-se de uma via de acesso.

Vou tentar agora ser mais objetivo, deputado. A RDC nº 660, que viabiliza o acesso, é produto dessa inquietação, desse movimento global da utilização da *Cannabis*. A Anvisa, em vista desse movimento, criou uma categoria regulatória que está lavrada na RDC nº 327, que não é medicamento. Vejam: o balcão do medicamento, a via do medicamento e a trilha regulatória do medicamento sempre estiveram abertos na Anvisa. Qualquer empresa, qualquer desenvolvedor podem pretender transformar uma molécula à base de *Cannabis* em um medicamento.

Bem, no mundo, só há 2 produtos – no mundo, só há 2 produtos – regularizados como medicamento, de uma única empresa – uma empresa britânica, o Mevatyl, que está em farmácia no Brasil, mas é caríssimo. E um outro produto chamado Sativex, da mesma empresa, mas que não está no Brasil.

Bem, diante dessa situação de poucos registros de produtos como medicamentos e dessa avalanche de pedidos de importação, a Anvisa cria, edita uma categoria regulatória, a RDC nº 327, que flexibiliza os dados da eficácia, ou seja, não precisamos de dados robustos de eficácia, isto é, de estudos clínicos, mas, digamos, viabilizamos uma categoria que não se chama medicamento, chama-se produto à base de *Cannabis*. E a Anvisa conseguiu que 26 empresas regularizassem. Foram 26 produtos regularizados no Brasil à base de *Cannabis*.

Esse é o movimento regulatório da agência. A RDC nº 327 – que é essa RDC que viabilizou uma categoria chamada produto à base de *Cannabis*, com 26 produtos regulares – está em revisão, neste momento. E é por isso, inclusive, que eu tenho participado de todos os debates. Porque pode ser que, nesse âmbito, nós possamos buscar um caminho para diminuir esse ato entre as associações e a RDC nº 327. Esse é o movimento que a Anvisa está fazendo agora, discutindo manipulação, se for o caso, como uma via de acesso, como uma via de diminuir esse espaço que eu falei aqui e sobretudo tentando entender quais são as dificuldades das associações, quais são as dificuldades dos pais.

Para concluir, deputado, a minha participação, fico aqui à disposição para tirar dúvidas. A Anvisa não tem vocação para regular cultivo, mas não é da maconha nem da *Cannabis*, é de qualquer outro tipo de planta. Nós não regulamos isso. Nós não temos experiência de manejo, Mariana, como seu companheiro. Nós não temos experiência de introdução de novas culturas no país.

Então, a Anvisa deve participar desse debate, mas não deve ser cobrada para regularizar o cultivo no Brasil. Contudo, nós queremos estar no debate, porque, a partir desse cultivo, nós podemos entender melhor como funciona a participação da agência. Acho que nós podemos avançar bem na 327. Isso pode ser um avanço importante. Nós temos recebido muitas contribuições, nós vamos continuar andando, participando de todos os debates para recolher esse movimento.

No final do ano passado, para concluir, nós fizemos algo que parece uma coisa boba, mas que tem muito significado, que foi aprovar o cultivo *indoor*, professor, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no Instituto do Cérebro, onde há um conjunto de pesquisadores estudando, fazendo pesquisas básicas com macacos, com ratinhos, inclusive, com epilepsia refratária. Eu fui lá pessoalmente, conheci os ratinhos sendo testados, mas não se podia testar com *Cannabis*. E nós autorizamos isso. Não foi fácil autorizar, e nós autorizamos. Isso é um marco. As universidades já estão procurando a Anvisa para fazer mais pesquisas. Isso pode nos levar para um lugar de melhor ambiente

regulatório.

Acho que este ano pode ser o ano da *Cannabis* no Brasil para nós melhorarmos a regulação. A Anvisa trabalha sob o viés dos marcos regulatórios, das ciências regulatórias, da técnica regulatória, mas ainda bem que há gente mobilizada, que há assembleias legislativas discutindo o tema, a Câmara Legislativa, o Congresso Nacional, e a Anvisa vai estar em todos os fóruns, deputado.

Então, fico aqui à disposição, sempre lembrando que nós também temos empatia institucional e que trabalhamos para Ricardinho. É isso.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Muito obrigado, Alex Campos, que é diretor da terceira diretoria da Anvisa.

Alex, obviamente nós temos um tempo sempre corrido, mas dados e informações são fundamentais. Então, nós tentamos, no limite, estabelecer o máximo possível, porque, quanto mais informações nós tivermos, mais capacidade técnica temos de produzir e legislar da melhor forma possível e até fiscalizar também.

Antes de passar a palavra para o doutor Rodrigo, o deputado Fábio Félix pediu a palavra. Em seguida, se o deputado Gabriel Magno também quiser fazer uso da palavra... Concedo a palavra ao deputado Fábio Félix.

DEPUTADO FÁBIO FÉLIX (PSOL. Sem revisão do orador.) – Primeiro, quero pedir desculpas ao Gabriel. Rodrigo, eu tenho um compromisso agora. Nós aqui acabamos nos dividindo em múltiplas agendas e pautas. Durante todo o dia, vamos virando a chavinha para poder articular, pensar. É muito rápido. Uma saudação: primeiro agradeço ao deputado Max Maciel por estar trazendo esse debate e mais uma vez para a Câmara Legislativa do DF. É um debate fundamental. Que nós façamos aqui dentro, no âmbito do Distrito Federal e em outras assembleias legislativas no Brasil.

Há várias dimensões da necessidade desse debate. A primeira, eu acho que é pedagógica, porque há uma dificuldade enorme em fazer essa discussão. Toda vez que nós trazemos essa discussão para o Legislativo, ela causa um certo constrangimento. As pessoas não entendem: "Ah você vai fazer a discussão?" "É legalizado fazer essa discussão sobre esse tema?" Porque há uma aura de criminalização, uma estupidez em torno do debate da *Cannabis* e da maconha.

Eu acho que a discussão da *Cannabis* medicinal tem ajudado a abrir portas importantes no país em relação a isso, mas não é suficiente. Nós precisamos descriminalizar, regulamentar o uso da maconha e reformar definitivamente a política de drogas neste país. Precisamos fazer essa discussão de forma nacional. Essa camada pedagógica é fundamental.

Portanto, debater esse tema e haver parlamentares, em todas as casas legislativas, com disposição de fazer essa discussão é muito importante. Aqui eu até comentava com algumas pessoas do movimento que eu, o deputado Max Maciel e o deputado Gabriel Magno somos uma bancada com disponibilidade para fazer esse debate sempre, em plenário, em comissões, audiências públicas, porque temos compromisso com a reforma da política de drogas e sabemos que, do jeito que está, o trem não funciona. Não é assim. O Brasil tem uma política cruel, dramática e falida em relação às drogas, que é o da criminalização e do encarceramento, que eu acompanho de perto no sistema prisional a partir da Comissão de Direitos Humanos aqui da Câmara Legislativa.

Agora, sabemos dos limites nossos como legisladores distritais. Existem muitos limites. Não podemos legislar sobre um monte de coisas. A Câmara Legislativa, a parte da Lei Orgânica, tem ainda mais amarras. Então, muita gente diz: "Fábio, você pode apresentar um projeto de lei x. Vemos que, na assembleia legislativa tal, foi apresentado." Aqui, a Lei Orgânica não permite. Já existe jurisprudência. O Tribunal de Justiça não permite. Temos um monte de amarras. Então, temos que aproveitar essa porta, mesmo ainda estreita, que se abre com a mudança federal que tivemos para pressionar o governo federal.

Precisamos de uma mudança estrutural, uma mudança nacional na reflexão sobre a política de drogas. É óbvio que retirar o estigma do debate é um passo, a camada pedagógica é outro passo, mas nós temos vidas hoje que dependem desse debate, dessa discussão. Há gente produzindo hoje. Há famílias que não podem ser criminalizadas.

Também é importante agirmos agora. No que as associações, o movimento do Distrito Federal precisar, nós temos a liderança, nessa audiência, do deputado Max Maciel, que é uma referência para nós também nesse debate. Vocês contem com a nossa bancada, a bancada da *Cannabis*, a bancada da maconha, a bancada da legalização também aqui na Câmara Legislativa do Distrito Federal, para fazer esse debate com transparência, com tranquilidade, sem achar que é o fim do mundo. Muitas amigas

nossas e colegas nossos acham que é o fim do mundo fazer a discussão, porque não têm coragem nem de enfrentar o debate. Mas o Legislativo está mudando, as instituições estão mudando, e estamos aqui para fazer o debate. Se for incômodo, que seja incômodo, mas estamos aqui justamente para isso, para trazer o debate com seriedade, racionalidade. A reforma da política de drogas neste país é urgente.

Obrigado, deputado Max Maciel, pela oportunidade de fazer uma fala. Obrigado a quem está participando. Contem conosco. Quero só pedir desculpas, porque temos um compromisso agora. É por isso que eu pedi para fazer a saudação antes da fala do Rodrigo. Já ouvi, muitas vezes, a fala brilhante dele, a participação dele nesse tema. É uma luta histórica sua, Rodrigo, de enfrentamento a essa lógica da política de drogas no país.

Obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, deputado Fábio Félix.

O deputado Fábio Félix ficou os últimos quatro anos aqui, praticamente, com essa pauta reverberando só e agora se soma a mim e ao deputado Gabriel Magno, sem dúvida, para contar com esses mandatos nessa luta, na busca de avanços. Havia o Leandro avançando nessas buscas, nessa sensibilidade.

Vou passar a palavra ao doutor Rodrigo Mesquita, vice-presidente da Comissão Especial de Direito da Cannabis Medicinal, da OAB nacional. Registro que o doutor Rodrigo Mesquita é um dos advogados que, nacionalmente, tem feito e se especializado na busca dos salvos-condutos das famílias no país inteiro. Foi pela justiça que muitas famílias conseguiram, de fato, o direito. Esperamos que isso mude logo. O doutor Rodrigo contribui com a formulação, a partir de salvos-condutos, de políticas públicas.

Concedo a palavra ao doutor Rodrigo Mesquita.

RODRIGO MESQUITA – Obrigado, deputado Max Maciel, pelo convite. Cumprimento-o pela realização desta comissão geral. Cumprimento todos à mesa na sua pessoa.

Tenho que fazer alguns registros especiais. A Taty é uma querida amiga que me procurou, há alguns anos, com o drama do Ricardinho, que está ali. Ela já tinha judicializado no âmbito cível para que o Estado, para que o Distrito Federal custeasse os produtos de *Cannabis* que importava. Havia o problema da burocracia da importação. Havia o problema da burocracia da liberação, da disponibilização dos recursos em via judicial para que houvesse esse pagamento. A saúde do seu filho não podia esperar. Eu sou pai também. O meu filho fez 6 anos anteontem. Ainda que eu não fosse, é uma situação delicada demais para ficarmos alheios a ela.

Impetramos, então, uma ordem de *habeas corpus*. Acho que ele foi concedido em tempo recorde na Justiça Federal daqui. Protocolamos entre as 10 horas da manhã e o meio-dia, e, às 6 horas, 7 horas da noite, já tinha sido concedido o salvo-conduto liminarmente, sem sequer ser ouvido o Ministério Público.

Foi muito importante, naquele momento, o caso do Ricardinho para promover uma inflexão na jurisprudência da Justiça Federal do Distrito Federal a respeito do tema. Posteriormente, isso amadureceu. O TRF da 1ª Região também passou a entender pelo cabimento do salvo-conduto. O Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios também já tem jurisprudência a esse respeito.

Então, em razão desse histórico, faço questão de mencionar expressamente o meu amigo Alex, que tem se mostrado de muita sensibilidade. Eu acho que a própria teoria regulatória mais sofisticada exige que o órgão regulador se reconheça como um dos elementos do espaço regulatório. Não é possível termos uma regulação que seja responsiva aos agentes regulados e às demandas dos consumidores e da sociedade se o agente regulador não está aberto à experiência da realidade dos agentes regulados também. O que ele vai regular se não conhece a realidade?

Então, a Anvisa, nos últimos anos, sobretudo a partir do ingresso do Alex, tem promovido uma escuta muito importante para o aprimoramento da regulação brasileira sobre o acesso aos benefícios medicinais da *Cannabis*.

Numa decisão recente, houve um excelente voto do diretor Alex Campos, no caso da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, fazendo uma superação parcial do entendimento anterior – parece-me, em excelentes balizas, pois já existia regulamentação, ainda que parcialmente incompleta – sobre o cultivo de plantas que podem dar origem a drogas, a produtos, a substâncias de controle especial.

Então, faço esses dois registros, por obrigação de fazer justiça às pessoas que têm contribuído com muita importância para esse debate aqui no Brasil.

Faço menção também ao deputado Gabriel Magno, que recentemente apresentou um projeto de lei muito importante no sentido de avançar na regulamentação de uma fase específica da cadeia produtiva desses produtos, que é a regulamentação do cultivo. A *Cannabis* medicinal não é algo a se discutir, não é algo *de lege ferenda*, que precisa de uma lei. Já existe isso, está na convenção de 1961 da ONU. Na verdade, o acesso aos benefícios medicinais das drogas é a pedra de toque da regulação internacional das substâncias psicoativas. Ele não é exceção. É para garantir justamente o acesso, reconhecendo que essas drogas têm um potencial risco, mas principalmente, a despeito desse risco, que os eventuais benefícios medicinais sejam garantidos às pessoas.

Então, não estamos falando necessariamente de uma transformação tão grande do direito, mas é óbvio que houve, sim, uma mudança de inflexão importante nos últimos anos. Parece-me que mais em razão de uma repercussão do que a própria realidade soberana mostrou. Esses benefícios existem. Existe uma grande quantidade de pessoas – vejam os dados que o Alex nos trouxe – e uma projeção de 120 mil autorizações e importações neste ano.

Trazendo o debate para o âmbito do Distrito Federal, desse montante – eu tive acesso recentemente a uma pesquisa –, cerca de um terço é para o Distrito Federal. Vejam como esse debate é importante ser localizado aqui no Distrito Federal, pois mostra que temos demanda. E no Distrito Federal já existe uma lei desde 2016, do ex-deputado Delmasso, que garante a incorporação no SUS às despesas do Distrito Federal. O Distrito Federal foi pioneiro nessa discussão. Infelizmente essa política não tem sido executada a contento.

É muito importante a presença dos representantes da Secretaria de Saúde nesse sentido até para que o Governo do Distrito Federal possa esclarecer a respeito da execução desse programa, porque, há poucos dias, o Ministério Público do Distrito Federal e dos Territórios ajuizou uma ação civil pública justamente porque esse programa não estaria sendo executado a contento, em razão da não disponibilidade de produtos a partir da real necessidade das famílias que podem se habilitar nesse programa do Distrito Federal.

Tentando localizar, então, a discussão no Distrito Federal, Max – eu o trato como Max porque desde 2014 fazemos esse debate –, parece-me que o projeto de lei que o deputado Gabriel Magno traz vem em muito boa hora porque, se existem as amarras não só da Lei Orgânica mas também da Constituição Federal a respeito das competências dos estados membros da Federação sobre que matérias a respeito das quais legislar, existem também possibilidades. Se no art. 24 da Constituição Federal o acesso à saúde, ciência, tecnologia e inovação estão entre as matérias de competência concorrente na ausência de uma lei regulamentadora em nível federal, os estados têm competência legiferante plena.

Parece-me, então, que não haveria uma inconstitucionalidade formal no projeto de lei que se propõe a regulamentar o cultivo no Distrito Federal, desde que demonstrada a peculiaridade do Distrito Federal. E acho que essa peculiaridade está muito presente quando nós temos ao mesmo tempo uma grande demanda, uma política pública já estabelecida e ainda não plenamente executada. E entendo também quais podem até ser os entraves para o governo, porque se os pacientes têm problemas com a burocracia, o governo também tem. Porque tem que buscar produtos que, a rigor, ou são importados ou são produzidos no Brasil com um insumo importado.

Claro que existe um problema da indústria brasileira de insumos para medicamentos que, no mais das vezes, tem que buscar esses insumos no mercado exterior. Mas, no caso dos produtos de *Cannabis*, isso não é uma opção em razão da debilidade da indústria nacional, é uma importação compulsória, porque nós não temos a regulamentação do cultivo de uma cultura agrícola para a qual nós temos grande aptidão.

O Distrito Federal mesmo tem grande aptidão, como já falou a Mariana aqui, a partir de uma pesquisa realizada pela Adwa Cannabis, em parceria com a Universidade Federal de Viçosa; tem grande aptidão agrícola para isso. O Distrito Federal tem terra, tem infraestrutura, é um território pequeno, tem um clima favorável também, tem malha rodoviária, tem um aeroporto internacional, fica no centro do país. Portanto, com condições de escoamento dessa produção.

Então, parece-me que nós temos as condições propícias para que o Distrito Federal, assim como foi pioneiro na incorporação desses produtos ao SUS, seja pioneiro também na regulamentação do cultivo para fins medicinais aqui. Claro que isso demandará, havendo a aprovação dessa lei, uma concertação (*sic*) com a União, com a Anvisa, para que haja um acoplamento entre essas estruturas

normativas, de modo que essa lei também não seja um tiro na água. E que ela, de fato, possa ser um laboratório, possa ser um *sandbox* regulatório, federativo, para a regulamentação do cultivo.

E que essa indústria... Essa dimensão econômica é muito importante. E que essa indústria também se desenvolva aqui no Distrito Federal, e que possamos contemplar, ao mesmo tempo, a fruição de direitos de consumos pelas pessoas que precisam ter acesso a esses produtos e a fruição também de direitos de produção aos agentes econômicos que queiram se dedicar a esse mercado. Sejam eles associações, sejam eles empresas que perseguem o lucro, afinal de contas é esse o sistema que é o sistema de mercado consagrado na nossa Constituição. Claro, ladeado também pelo cooperativismo, pelo associativismo. Isso não se anula. Essas questões não se anulam, não se sobrepõem. E não necessariamente concorrem.

Embora me pareça possível, também no plano da constitucionalidade, haver um regime regulatório específico para as associações em razão da sua própria natureza, dos seus objetivos. Não estamos falando aqui também de uma substância radioativa. Embora haja riscos, sim, mas são riscos que podem ser mitigados a partir da experiência regulatória que nós temos da própria Anvisa. Se nós pegarmos outras agências regulatórias que também lidam com mercados hiper-regulados em atividades potencialmente perigosas, nós temos capacidade institucional também para dar conta disso.

Enfim, trazendo esses pontos mais para chamar a atenção da Câmara Legislativa do Distrito Federal, que traz este debate, não para a polêmica, mas para a oportunidade que o Distrito Federal tem de ser pioneiro neste tema mais uma vez, e desta vez ser pioneiro com a execução de uma política de maneira que contemple os objetivos dessa política de maior acesso. Mas que contemple também direitos de produção pelas associações, pelos agentes econômicos, pelas empresas que queiram se dedicar a esse mercado. Que mais "Ricardinhos", mais "Tatys" possam ter maior qualidade de vida. E isso que todos nós perseguimos – eu, como advogado; a Ordem dos Advogados do Brasil, que recentemente instalou a comissão em âmbito nacional; o agente regulador, a Anvisa; o MAPA e os demais órgãos da União que têm competência para tratar de todas as fases da cadeia produtiva deste setor econômico específico. Da academia, nós temos a UnB, uma universidade que foi concebida para pensar o Brasil. Muito bonito esse objetivo da UnB de pensar o Brasil, o Brasil como problema. Temos tudo na mão para que o resultado desse debate seja uma bela síntese para todos nós.

É isso que eu queria dizer. Obrigado.

Permaneço à disposição. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, doutor Rodrigo Mesquita.

Sem dúvida alguma precisamos avançar e avançar propositivamente. O DF tem essa oportunidade única, porque, de todo esse aspecto logístico, climático, há também o geopolítico. Nós temos aqui todas as embaixadas, nós temos o Congresso, ou seja, é fácil acompanhar, de medir resultado, de fazer uma interação mais apropriada também no âmbito internacional.

Vamos passar a palavra aos representantes da Secretaria de Saúde. Passaremos a palavra ao senhor subsecretário de logística em saúde, Maurício Fiorenza.

MAURÍCIO FIORENZA – Boa tarde a todos. Agradeço o convite, deputado Max Maciel.

Como representante da Secretaria de Saúde e responsável hoje pelo abastecimento da rede como um todo, no tocante aos medicamentos, aos materiais médicos hospitalares, sabemos a importância da temática no âmbito do SUS, com a sua composição universal de atendimento a todos que nos procuram. É obrigação da Secretaria de Estado de Saúde dar essa resposta de maneira assertiva para a sociedade. Hoje não logramos esforços para abastecer a rede em 100%. Hoje temos o menor nível de falta de medicamentos. Sabemos que ainda há muito o que melhorar em relação a essa temática.

Há uma complexidade ímpar quando falamos de logística na área da saúde. Falamos: "Você recebe, armazena e distribui". Quando entramos para os itens da área de saúde, essa dinâmica muda totalmente. É outra dinâmica, outra composição. No tocante aos produtos já regulamentados, já padronizados na rede, nós ainda temos muitas judicializações contra o atendimento. Isso é um fato. Até para que adquiramos os medicamentos de maneira regular, da *Cannabis* medicinal, temos uma dificuldade muitas vezes potencializada.

Agora em fevereiro mesmo, nós lançamos todo o processo para a aquisição, e o processo fracassou. Foi um esforço muito grande da secretaria na padronização, nos protocolos clínicos e tudo mais, e não obtivemos o interesse de quem estava vendendo no Brasil, ou pela produção – a gente imagina que seja pelo quantitativo padronizado –, ou às vezes por preço de mercado mesmo. Nós

temos que seguir um regramento público de pesquisa de preço, de metodologia de aquisição, e muitas vezes você não chega no preço ideal do mercado, o que atrapalha um pouco também essas aquisições.

Hoje nós temos processos regulares para adquirir em dois códigos dentro da secretaria, para atendimento geral dos critérios clínicos já aprovados; temos um processo emergencial em andamento também, e temos os judicializados.

Eu falo, enquanto logística e programação em saúde, que o judicializado deveria ser a exceção da exceção, e para alguns produtos isso vira regra dentro da secretaria. Isso é danoso para o serviço público e para a sociedade. Então, estou explicando friamente a questão orçamentária mesmo, porque o judicializado eu não tenho a previsão, muitas vezes, orçamentária para aquela aquisição.

Então, o ideal é o quê? É essa discussão que nós estamos fazendo aqui na Câmara, de trazer a sociedade; trazer as associações; trazer a própria Anvisa, que vem ajudando muito nessa temática.

Que a gente padronize de fato e tenhamos um maior espectro de fornecedores inclusive produzindo no Brasil. Temos um produto ainda com poucos fornecedores para o território nacional. O doutor Rodrigo falou que 1/3 dessas importações e dos pedidos estão aqui dentro do DF. Então, nada melhor do que, junto com a academia, a UnB, a Fiocruz, avançarmos nesse sentido também da produção em território nacional do produto.

Eu falo isso também porque temos *expertise* dentro da secretaria e fora dessa produção. Nós temos a Farmácia Viva dentro da secretaria, que é uma das farmácias mais antigas do Brasil. Temos produções nossas de vários produtos dentro da secretaria, e por que não incorporar mais essa nova tecnologia para dentro do serviço público também? Barateando os custos de produção e atendendo um espectro maior de usuários, que é a grande razão de existir da Secretaria de Estado de Saúde. Nós só existimos em prol da população que procura o SUS.

Estou na gestão na secretaria há alguns anos, e nós falamos assim: "Ah, porque é 'SUS-dependente'". Não. Hoje, toda a população, em algum momento, vai procurar o SUS, independente da classe social, da questão financeira, das classes. Hoje, o SUS realmente é universal, ele tem de atender a quem nos procura.

A secretaria, como área assistencial, finalística, nos três níveis de atenção à saúde: nível primário, nas 175 UBS; no secundário, nos especialistas focais, nos ambulatórios, Caps; e até no nível hospitalar, terciário especializado, que é um nível de retaguarda que deveria ser ordenado pela atenção em saúde. Hoje, estamos tentando potencializar essa questão das equipes de estratégia de saúde da família, que aumentamos no último quadriênio praticamente em 42%. Saímos de 380 equipes para 615 equipes de estratégia, que estão no território.

Dou esse enfoque porque o nosso usuário está no território, então ele tem que se reconhecer dentro daquela área onde ele mora e das associações, das lideranças. Essas equipes têm que conhecer esse território, de fato, desde o agente comunitário de saúde até o médico especialista focal. Para isso, temos que rever, frequentemente, os nossos protocolos clínicos também. Hoje, temos uma limitação nos protocolos clínicos nesse tocante. Mas, graças a Deus, isso está sempre em revisão.

Há uma área técnica que traz todo esse arcabouço técnico e científico de como os medicamentos estão sendo utilizados em território nacional e mundial. Sempre temos esse cuidado para que possamos entregar com qualidade e com segurança aquele medicamento para o nosso usuário final, seja na unidade básica de saúde, seja na farmácia de alto custo. Hoje, temos um rol de mais de 140 medicamentos só na farmácia de alto custo. Se colocarmos os medicamentos fornecidos pelo OMS, dobraremos, talvez, esse valor.

Abastecer a secretaria é um desafio, e sabemos que não é fácil. Mas, hoje, para todos os produtos – os mais de 3 mil itens padronizados que temos na rede – nós temos um processo de aquisição com um orçamento garantido por esta casa na Lei Orçamentária Anual.

Muitas vezes, a dificuldade é o lapso temporal da aquisição, é o mercado que está um pouquinho diferente, e temos essa flutuação dentro do mercado, muitas vezes. Falo brincando, mas, se é vendido dentro do planeta Terra, temos como abastecer. Só não temos como abastecer se não for vendido dentro do planeta Terra. Falo brincando, mas, muitas vezes, esses entraves aduaneiros de importação dificultam, realmente, essa chegada em tempo hábil.

A secretaria está à disposição para esclarecer dúvidas que ainda possam persistir sobre a temática e, provavelmente, haverá dúvidas, graças a Deus. Com isso, melhoramos também. Agradeço a todos por poder fazer uso da fala e participar dessa discussão tão rica que o deputado está nos

proporcionando nesta tarde.

Obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, senhor Maurício Fiorenza. Agradeço muito a sua colocação. Nossa equipe está encaminhando um requerimento a vocês, agora, na perspectiva de sabermos quantas famílias hoje necessitam disso e qual o custo para essas famílias, além dos entraves.

Temos um compromisso, deputado Gabriel Magno, e o próprio deputado Fábio Félix não o recusará, de que, se nesse levantamento há um entrave financeiro, que possamos lutar para destinar recursos e também incluir na LDO a previsão orçamentária para que isso seja adquirido e que o financeiro não seja um entrave. A questão aduaneira e outros problemas podem acontecer, mas o estado não pode ter dificuldade financeira nesse processo.

O senhor Alex Campos vai ter que se ausentar porque tem um compromisso. Agradeço muito a sua presença, representando a Anvisa, e pelo material que você nos deu para podermos nos debruçar sobre os dados. Certamente vamos ter outros fóruns de debates coletivos e GTs para que possamos avançar. Senhor Alex, eu quero agradecer muito a sua presença e o deixo à vontade para sair.

Gostaria de convidar para presidir esta reunião o deputado Gabriel Magno porque ele é o autor deste projeto de lei importante para avançarmos nessa matéria.

(Assume a presidência o deputado Gabriel Magno.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, deputado Max Maciel. Quero parabenizá-lo pela iniciativa de trazer esse debate para o plenário desta casa. Todos e todas que já falaram colocaram a importância desse tema.

Antes de passar a palavra para a Eloá, quero fazer alguns registros que nos ajudam a pensar um pouco mais nesse processo. Foi dito aqui que o debate passa obviamente por várias dimensões. O debate mais central é o de enfrentamento à atual política de guerra às drogas que nós temos no país. Há problema do ponto de vista do encarceramento, do racismo e do preconceito, que organizam essa agenda no mundo todo e também no Brasil.

Há necessidade de avançarmos num debate nacional da legalização e da descriminalização. Inclusive, ontem, o STF deu um sinal de que podemos avançar nesse debate, que ainda é muito tímido no Brasil inteiro, apesar de haver alguns avanços, como o Alex trouxe, de regulamentações e de marcos legais da própria Anvisa.

No entanto, esse debate é feito no Brasil ainda com muita timidez, inclusive com argumentos que o próprio deputado Fábio Félix trouxe do ponto de vista pedagógico e ideológico de um preconceito. O professor Fabiano mostrou para nós uma contradição desse debate ideológico. Aqueles que fazem a defesa e o *lobby* hoje no Brasil – do ponto de vista ideológico na política – contra a mudança dessa política são aqueles que muitas vezes defendem – do ponto de vista da gestão política dos estados – os países que lideram a pesquisa e o processo de produção com a *Cannabis*. Então, há uma contradição e obviamente sabemos que isso está colocado.

Quero trazer um elemento importante, que é o debate econômico, que entrou também no tema da *Cannabis*. Por que estou colocando isso? Porque nós estamos discutindo nesta semana a necessidade de o Distrito Federal também repensar a sua agenda e a sua matriz econômica – por meio do debate sobre o Fundo Constitucional na votação do arcabouço fiscal – e encontrar outras formas de financiamento e de geração de recursos. Esta pode ser uma das soluções: o Distrito Federal ser protagonista no país no avanço da indústria canábica. Essa pode ser uma agenda para se pensar também numa nova lógica, numa nova ordem econômica na cidade, que é um debate que, mais do que nunca, está muito atual.

Quero colocar aqui, também, que, quando nós apresentamos o projeto de lei, o fazemos a partir da escuta de algumas associações. Está aqui o Igor Aveline, do Instituto BioSer, que foi muito importante para iniciarmos esse processo.

Quero dizer – e aproveito a presença da Secretaria de Saúde aqui – que este também é um debate da saúde, porque nós estamos falando de pessoas que, hoje, estão sofrendo. A Anvisa, com o Alex, mostra-nos, nos seus dados, que há o sofrimento hoje de várias famílias. A Taty traz o relato do Ricardinho. É disso que se trata, também, da vida das pessoas, da necessidade e do direito de as pessoas terem acesso a um medicamento, a um remédio, como também foi dito aqui. É preciso, também, entender e tratar as pessoas, e, aí, o Estado tem a responsabilidade.

Eu queria colocar, também, essas várias dimensões deste debate.

Parabenizo V.Exa., deputado Max Maciel, mais uma vez, pela iniciativa e pela coragem. Sabemos que, muitas vezes, neste debate, nesta casa, nós não somos ainda maioria, mas a bancada vai crescendo e nós vamos construindo e acumulando forças para que possamos envolver não só outros atores da sociedade civil, que há anos estão nesta militância, mas também o próprio poder público. Hoje, o Legislativo do Distrito Federal dá um sinal para o país de que está preocupado com essa agenda e que quer, também, pensar no assunto e buscar soluções.

Já fico, também, à disposição. Nós temos que conversar. Quando colocamos o projeto de lei, sabendo das suas limitações e das suas dificuldades, é esse o intuito, de forçar para que o debate aconteça, e para pensarmos, conjuntamente, em outras soluções.

Passaremos a palavra à senhora Eloá Fátima Ferreira de Medeiros, representante da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, ao tempo em que devolvo a presidência desta comissão geral ao amigo e companheiro deputado Max Maciel. (Palmas.)

(Assume a presidência o deputado Max Maciel.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Passamos a palavra à senhora Eloá Fátima Ferreira de Medeiros.

ELOÁ FÁTIMA FERREIRA DE MEDEIROS – Olá. Boa tarde, quase boa noite.

Eu gostaria de agradecer à mesa, à casa, aos presentes, principalmente pelo compartilhamento dessas informações tão importantes para, justamente, tudo aquilo que a nossa Secretaria de Saúde pensa que é a saúde.

Eu também quero agradecer o compartilhamento das experiências, das histórias, das emoções. Quando pensamos em saúde, não podemos pensar somente na doença. A saúde, pelo contrário, vai muito além disso. Nós temos que pensar em como conquistar a saúde e, não, pensar só nas dificuldades e nos males que podemos ter em relação a ela.

Hoje eu estou aqui representando a Dra. Lucilene, nossa secretária de saúde, que está em grande consonância com as pautas da casa. Nesta semana ela esteve em contato com o nosso deputado Gabriel Magno.

Atualmente, eu estou à frente da Diretoria de Assistência Farmacêutica, mas eu sou farmacêutica e professora da cadeira de farmacologia e assistência farmacêutica há mais de 15 anos. Então, a presença do professor Fabian aqui me trouxe uma proximidade muito grande, porque a universidade tem que estar em parceria com os nossos serviços de saúde. É o nosso pensar técnico, é de onde vêm, realmente, todas as nossas qualificações em termos de processo de trabalho e de cuidado.

Acima de tudo, eu sou mãe e neta, também. As falas da Taty e da Mariana me sensibilizam muito, porque tocamos nesse lado mais emocional, que envolvem a saúde e o nosso ente querido. Quando vemos que eles passam, realmente, por dificuldades, e que eles têm esse sofrimento, isso nos afeta de grande forma.

Então, que fique também registrado que nós estamos lá à frente da gestão, eu e o Maurício, mas, acima de tudo, nós somos profissionais de saúde e pensamos bastante – e sempre – nos nossos pacientes e nos familiares que, muitas vezes, sofrem junto com eles.

A Diretoria de Assistência Farmacêutica, em muitos momentos, é confundida de forma direta com a Subsecretaria de Logística. É claro que somos parceiros, que participamos em colaboração técnica com a parte do abastecimento; mas, de uma forma mais direta, trabalhamos com o apoio técnico em todos os níveis de atenção à saúde, principalmente na garantia da promoção do uso racional de medicamentos, oportunizando as diversas opções terapêuticas que temos para a saúde.

Não é à toa, não é por acaso, que a nossa diretoria faz parte da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. É justamente por pensarmos e nos debruçarmos constantemente na assistência integral do paciente que trabalhamos todos os dias.

Para registrar alguns dados, essa nossa Subsecretaria de Atenção à Saúde possui um colegiado que discute semanalmente todos os protocolos, as diretrizes, as notas técnicas, as linhas de cuidado para, justamente, trabalhar essa trajetória do paciente dentro do processo do cuidado, no qual ele, muitas vezes, acessa os diversos níveis de atenção à saúde.

Então, constantemente, temos trabalhado para garantir não só o acesso, mas um acesso qualificado dos pacientes em relação às diversidades que existem em saúde.

Por que também isso é tão necessário quando se pensa em medicamentos? O medicamento, como já foi bem colocado, envolve não só um processo de aquisição, que é extremamente burocrático, mas todo um regimento, toda uma normativa para que a aquisição seja feita da melhor forma possível. Consequentemente, acabamos esbarrando em alguns entraves nas aquisições.

Fazemos todo um papel de busca por protocolos, pela assistência; buscamos parcerias com as universidades para que possamos, realmente, ter um conhecimento técnico mais próximo possível... mais atualizado possível. Contudo, acabamos esbarrando um pouco nesses entraves.

Colocando o contexto da *Cannabis* medicinal, atualmente, ela é dispensada do componente especializado pelas farmácias conhecidas como Farmácias de Alto Custo; e ela é regulamentada. Então, o que é isso? Nós só podemos dispensar baseados em protocolos clínicos.

Então, toda a documentação, todo o trajeto do paciente para a aquisição desse medicamento e a dispensação por parte das nossas farmácias têm toda uma regulamentação obrigatória a ser feita. Temos buscado isso constantemente, inclusive, em parceria com a Subsecretaria de Logística.

Hoje a aquisição não é mais de produtos importados. Já temos adquirido o produto nacional. Hoje temos 75 pacientes que são contemplados com o acesso ao *canabidiol* nas suas duas formas farmacêuticas que temos disponíveis: a de 50 miligramas e a de 200 miligramas. Mas sabemos que isso ainda é muito pouco frente à necessidade da população.

Por que esse número é tão pequeno? Porque são esses pacientes que são contemplados hoje pelos protocolos clínicos que são vigentes – no caso, os protocolos de epilepsia.

Então, precisamos continuar buscando e nos debruçando realmente nessa busca constante de experiências que sejam exitosas para que mais pacientes possam ter acesso a produtos qualificados. Como foi dito pelo doutor Maurício, temos a nossa farmácia viva, temos as farmácias vivas já nas UBS e temos a possibilidade de parcerias de hortos medicinais.

Eu fui professora muitos anos da Universidade Católica. Lá tivemos o programa PET-Saúde, incentivado pelo Ministério da Saúde. Tínhamos um programa direto com a UBS do Areal. Tínhamos essa parceria com os estudantes – que são os nossos futuros profissionais de saúde –, com a população – para quem trabalhamos arduamente – e com os profissionais na construção e qualificação de um horto medicinal. Fazíamos atividades educativas mensais com esses pacientes, não uma educação formal, mas uma educação em saúde – como foi bem colocado anteriormente. Temos que sair um pouco desse espaço só técnico de aquisição de medicamentos pelas farmácias e ampliar isso para outros espaços de cuidado e de atenção à saúde.

É importante que, em conjunto com a Anvisa, com o Ministério da Saúde, nós, como Secretaria de Saúde, possamos *startar* (*sic*) estratégias para que possamos ampliar – a partir dessas iniciativas da nossa casa aqui, da Câmara Legislativa – e avançar em outras estratégias terapêuticas que envolvam a *Cannabis* medicinal. É importante que isso aconteça. Já, de antemão, coloco que – como eu vim da docência, da pesquisa – a nossa diretoria está fechando uma parceria com o curso de farmácia e com os cursos de saúde da Universidade de Brasília para promover, justamente, uma qualificação dos nossos servidores. Essa qualificação é necessária, porque a educação é para todos. Precisamos educar os nossos profissionais de saúde para terem conhecimento técnico e atenderem da melhor forma os nossos pacientes. Essa nossa parceria visa a aproximar a universidade, visa realmente a colocar ali dentro os nossos profissionais em contato com esse conhecimento que é produzido tão extensivamente.

Professor Fabian, durante muitos anos, eu fiz pesquisa básica e também pesquisa clínica. Então, eu sei o quanto é difícil estarmos nesse trabalho. A universidade precisa produzir para isto: precisa produzir para o serviço. A nossa Universidade de Brasília e a nossa Universidade do Distrito Federal estão aí para justamente ampliar as nossas possibilidades em saúde.

Para finalizar, eu gostaria de parabenizar o nosso deputado Max Maciel por este momento de discussão, com a presença de um grupo tão completo. Não temos que discutir só em termos técnicos, não temos que discutir só em termos de gestão, mas precisamos discutir com a população. Precisamos desses relatos, precisamos desse conhecimento que vem da população para justamente conseguir produzir. São os diversos olhares, os diversos saberes que permitem que consigamos evoluir e proporcionar a qualificação e o acesso integral à saúde do paciente.

Quero agradecer a todos e desejar uma boa-tarde. (Palmas.)

(Assume a presidência o deputado Max Maciel.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Reassumo a presidência. Agradeço ao deputado

Gabriel Magno, que está aqui conosco.

Agradeço à Eloá a explanação. Muito obrigado por vocês estarem aqui. De fato, é importante vocês saberem que o nosso objetivo é colaborar. Inclusive, colocamos nossos mandatos à disposição para participar de algumas câmaras técnicas que vocês têm promovido e, quem sabe, produzir uma câmara técnica específica sobre esse assunto no GDF. É interessante para tirarmos essas outras amarras que impedem outras pessoas de acessarem.

Pelo que eu entendi, eram 85 famílias, hoje, é isso?

ELOÁ FÁTIMA FERREIRA DE MEDEIROS – Setenta e cinco.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Setenta e cinco. De epilepsia, que é o quadro clínico, certo?

ELOÁ FÁTIMA FERREIRA DE MEDEIROS – Isso. Que é o que hoje é regulamentado para a aquisição do canabidiol na sua forma farmacêutica produzida – e não a planta –, pela farmácia do componente especializado.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Tudo bem. Obrigado. Grato.

Nós vamos passar a palavra para a plateia. Vamos dar 3 minutos para a intervenção de cada um e de cada uma. Pedimos que sigam os 3 minutos – até tocar aquela campainha –, pois há muita gente para falar. Precisamos encerrar a comissão geral, porque logo logo haverá outra audiência aqui neste mesmo local.

Há um botãozinho na frente de vocês. É só apertá-lo que eu libero aqui.

A primeira a falar é a Thaís Saraiva, advogada da True Hemp Community. É isso mesmo? É isso! Então, só apertar o botão.

Concedo a palavra à Thaís Saraiva por 3 minutos.

THAÍS SARAIVA – Obrigada, gente.

É um prazer estar aqui com vocês e ver tanta gente debatendo esse mesmo tema, que é de suma importância. Estamos com muita esperança, desde ontem, com esse sinal do STF. E hoje, com esta audiência.

Como estamos adiantados na hora, eu vou ser bem breve, mas eu não poderia deixar passar esta oportunidade de falar com vocês e de deixar registrado que, agora, estamos com muita novidade com o nosso associativismo. Há muita associação nova surgindo.

É uma felicidade muito grande poder fazer parte desse movimento. Lutamos muito pelas farmácias vivas. Ouvimos vocês falando disso. E a minha vontade, agora, participando de associações, é que consigamos participar de licitações.

Sabemos que houve uma licitação, agora, no ano passado, feita por 15 estados do Sul – se eu não me engano. Quem ganhou essa licitação foi a Golden CBD+. Eu sei que os fundadores são brasileiros, mas eles não moram aqui, moram fora. Queríamos muito poder participar – como associações – dessas licitações.

Gostaríamos de levar o nosso óleo até vocês, até as pessoas, até o número máximo de pacientes possíveis, pois sabemos que a demanda é infinita – como a Margarete falou.

E, também, queríamos que as pessoas não precisassem esperar para apoiar a nossa causa – como vimos. Eu estava fazendo uma *live* enquanto vocês falavam e as perguntas eram assim: “Nossa, os depoimentos são muito, muito emocionantes, mas há alguém até hoje que precisa ouvir isso de novo?” E, infelizmente, há. Há muita gente que precisa ouvir isso de novo para ver o poder dessa planta, para ver esse tanto de pesquisa, porque sabemos que a Universidade de São Paulo é uma das que mais produz conteúdos sobre *Cannabis* medicinal, cânhamo, maconha. Vocês, também, aqui. Há muitos pesquisadores de Brasília e do Brasil.

Como o Gabriel, eu sempre gosto de ter essa chance de falar do proibicionismo também, dessa luta, porque tudo bem que esta é uma audiência sobre a *Cannabis* medicinal, mas nunca podemos deixar de envolver os dois temas, porque, enquanto conversamos, há gente morrendo, há gente levando tiro.

Como nós vimos, essa RDC da Anvisa é muito boa, mas ela funciona para quem tem dinheiro e para quem pode trazer uma flor importada até a sua casa, pelos Correios. Nós, às vezes, nas associações, estamos cheios de flores ali, com medo, sem saber o que fazer, se a polícia vai pegar, se

podemos transformá-las em remédio, enquanto elas chegam, importadas, à casa de pessoas que têm dinheiro para comprá-las.

Então, é meio que uma insanidade. Queremos muito mudar essa realidade. Isso, sem esquecer que essa lei é uma lei racista. Batemos sempre nessa tecla, porque queremos que a juventude possa ter uma chance de não ficar na cadeia.

Obrigada. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, Thaís. Muito grato pela sua fala, participação e ativismo, desde sempre nessa luta.

Concedo a palavra ao Sr. Igor Aveline, do Instituto BioSer. O Igor esteve aqui várias vezes e colaborou muito também não só com os PLs que tramitam aqui, mas com todo o debate. É muito bom estar com a BioSer presente. Obrigado, mesmo.

IGOR AVELINE – Vou me apresentar. Sou Igor Aveline, presidente do Instituto BioSer, uma associação de pacientes medicinais da *Cannabis*, aqui em Brasília.

Eu acho que, primeiro, temos que partir do ponto de que é uma planta que não apresenta nenhuma toxicidade, nenhum risco à saúde pública. Segundo, é que os médicos têm que ter autonomia para prescrever e olhar caso a caso. Terceiro, o paciente tem que ter a liberdade de escolher o seu tratamento. Isso é muito importante e é uma demanda da sociedade. A sociedade vai trabalhar nisso, à revelia de muitas coisas, até mesmo da ciência, porque uma mãe, quando vê o filho com epilepsia e faz o teste do tratamento com a *Cannabis*, ela não quer saber o que a ciência diz. Ela sabe.

É uma obrigação do Estado fomentar a pesquisa e combater os preconceitos. Sabemos que muitas famílias não acessam esse tipo de tratamento, que é natural, que é fitoterápico, por conta de falta de informação; e isso traz muitos prejuízos à saúde e também à questão financeira do Estado. Temos que buscar sempre assegurar a eficiência e o controle de qualidade desses produtos. Nós, como associações, estamos aí, junto com o Rafael Ladeira e com a professora Andrea Galassi, farmacêutica da UnB. Estamos desenvolvendo uma pesquisa para o controle de qualidade e de fitocanabinoides.

Estamos aqui para pedir o apoio de toda a sociedade, dos políticos e da Secretaria de Saúde para podermos desenvolver esse trabalho. A BioSer, como muitas outras associações, vem trabalhando de uma forma mais holística, fazendo reparação histórica, empregando pessoas pretas periféricas, que sempre sofreram com a guerra às drogas, e trabalhando na divulgação dos potenciais que esse remédio pode trazer à saúde pública.

Nós das associações, nós como Instituto BioSer, estamos aqui para trabalhar junto com a Secretaria de Saúde. Nós temos o potencial de produzir e garantir o fornecimento para todos os pacientes que têm, hoje, a necessidade desse tratamento dentro de Brasília. O que precisamos é de apoio, de autorização e de licença. Precisamos trabalhar juntos para alcançar isso.

Eu cito aqui uma lei de Ubá, em Minas Gerais, que me veio aqui. Vou partir logo para o art. 3º, parágrafo 3º, objetivos da lei: “Adquirir medicamentos de entidades nacionais, preferencialmente de entidades sem fins lucrativos...” – conforme previsto no artigo tal da Constituição Federal – “... que possuam autorização legal, administrativa ou judicial para o cultivo e a manipulação”.

Precisamos garantir que as associações de Brasília tenham autorização judicial para trabalhar. Hoje, nós temos 600 pacientes e nós não vamos parar.

Obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, Igor.

Concedo a palavra ao médico da Secretaria de Saúde do Caps AD Candango, Otávio Dutra.

OTÁVIO DUTRA – Boa noite, camaradas.

Na pessoa do deputado Max Maciel, saúdo toda a plenária.

Quero dizer que é um orgulho ver V.Exa. coordenando este espaço. Participei do processo desse sonho de você estar aqui nos representando neste momento.

Eu sou um profissional da saúde, um trabalhador do SUS, médico especialista em acupuntura, medicina neurofuncional e cuidado da dor. Trabalho há quatro anos na saúde mental do Distrito Federal. Atualmente, estou trabalhando, já há dois anos, no Caps AD Candango, cuja existência está em risco por uma nova lei sobre a questão dos usos do espaço do Setor Comercial Sul. É um Caps que atua naquele setor mais vulnerável da nossa sociedade. As pessoas, por causa da nossa doença

endêmica de violência social e racial, sofrem as consequências máximas, que é estarem em situação de rua, com toda a sua dignidade cotidianamente sendo violada.

Essa população que está em uso de substâncias, buscando um efeito medicinal e terapêutico, não tem acesso à medicação que poderia beneficiá-la e – quem sabe – transformar radicalmente a sua vida. O uso do crack provoca alterações no sistema nervoso, principalmente quando o uso é crônico e muito abusivo – é de difícil reversão. Mas, quando temos acesso à essa medicação, o processo fica muito mais simples.

Nós usamos inúmeras medicações no Caps AD, com pouquíssima evidência e baixíssima capacidade de resolutividade. Há algumas experiências que ainda são pontuais.

Quero saudar o Rafael, que tem nos apoiado em algumas prescrições e disponibilizado o óleo para alguns dos nossos pacientes. Os nossos resultados são incríveis. Pacientes que estavam em uso de crack há mais de 10 anos, cotidianamente, já estão, há mais de 1 ano, sem uso dessas substâncias – só com o óleo. Antes eles usavam inúmeras medicações psicoativas e, agora, estão com um óleo com muito menos – ou nenhum – efeito adverso, estão conseguindo se reabilitar social e profissionalmente. Então, é algo muito potente.

Essa luta tem que ser uma luta de todos nós, porque é a luta do combate daquilo que é mais endêmico na nossa sociedade, que é a violência social e racial.

O uso medicinal da Cannabis tem esse potencial, porque atua no principal sistema de neuroregulação do nosso corpo. Por isso é tão eficaz para um espectro tão amplo de patologias, mas ela atua também nesse problema da guerra às drogas e à violência social e racial. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, Otávio, muito obrigado por você estar aqui. Eu agradeço a sua importante participação e por entender, também, toda política de saúde não apenas como ausência de doença, mas como presença de qualidade de vida, com acesso a oportunidades. Isso é fundamental.

O próximo a falar é o Jonatas Souza, paciente de uso medicinal. Já vou liberar o microfone.

JONATAS SOUZA ROCHA – Boa tarde a todos.

Eu me chamo Jonatas. Sou brasileiro, tenho 41 anos, sou pai de um filho de 14 anos. Sou casado, sou paciente do SUS. Eu trato um transtorno bipolar há 20 anos. Eu já utilizei mais de 10 tipos de medicamentos.

Esse transtorno teve uma refratariedade, como dizem, tão forte ao ponto de eu ser uma pessoa hoje aposentada por incapacidade. Peço que me desculpem se eu me emocionar um pouco, porque foram longos anos nos quais eu passei por 3 internações. Eu já cheguei a andar pela rua com surto psicótico, a tomar na minha cara tapa da polícia. Isso no meio de um surto psicótico.

Com muita coragem e desejo, eu consegui acessar o tratamento com a Cannabis por meio de uma vaquinha online e hoje sou associado da Apepi, no Rio de Janeiro, como membro hipossuficiente financeiramente. Isso facilitou eu estar me tratando até hoje. Eu estou tendo uma virada, e é muito difícil descrever o que isso significa na minha vida. Eu acredito que eu tenha me tornado um pai melhor, um filho melhor, um marido melhor, um cidadão melhor por intermédio de uma planta que é proibida no meu país. É preciso deixar bem claro que a planta é a maconha. Ela é uma planta tão fantástica, que tem uma diversidade enorme de uso por causa da sua riqueza e abundância de compostos.

O ser humano tem a mania de colocar o erro nos outros, nas coisas, sem enxergar o próprio erro, a raiz do erro. Nós não podemos ficar terceirizando o erro. Temos que enxergar, de fato, o erro. O que é o erro? É o mau uso, é usar de qualquer jeito, sem administração correta, com abuso de álcool e de várias outras drogas, com má índole, com violência. A planta não é isso. Olhem o que a planta está fazendo na vida do filho dessa senhora aqui e de tanta gente no nosso país. É uma injustiça ainda hoje haver pessoas presas por causa dessa planta.

Hoje, para tentar garantir o meu tratamento, eu estou com um processo na Defensoria Pública, porque, assim como eu não tinha dinheiro para ter acesso ao tratamento, eu também não tenho dinheiro para pagar um advogado, para produzir o meu próprio remédio. É isso. É simples. O meu próprio remédio...

(Soa a campainha.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Para concluir.

JONATAS SOUZA ROCHA – O meu próprio remédio vem de uma planta. Eu não quero ficar dependente de processos.

Eu quero semear, germinar, ver a planta florir, fazer a extração, tratar-me e ver o povo do meus país ter acesso a isso, sem medo de viver e ser feliz.

É isso. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Muito obrigado, Jonatas, pelo seu depoimento corajoso. É importante você estar aqui. Sensibilizar é o primeiro caminho para quebrar essas amarras do preconceito que ainda existe em todo esse debate, que precisa ser, de fato, amplo e verdadeiro.

Concedo a palavra a Luna Vargas, educadora canábica da In Flore, que produz muito conteúdo sobre o tema. Muito obrigado por você estar conosco nesta comissão.

LUNA VARGAS – Olá, boa tarde a todos. É uma alegria estar aqui. Como não se emocionar com as falas dos pacientes e com essa fala anterior?

Meu nome é Luna Vargas, sou antropóloga, pesquisadora e educadora canábica e venho com esta missão na minha empresa, que se chama In Flore, uma empresa brasileira dentro do mercado da indústria da Cannabis do Brasil, uma empresa de educação. Eu tenho uma experiência prévia de 4 anos, pesquisando e atuando no mercado canadense, e venho aqui também com mensagens do futuro. Agora o mercado canadense já tem 5 anos de legalização e regulamentação.

A minha atuação é bem na direção da educação – como o deputado Max Maciel falou – para popularizar a ciência da Cannabis e essa informação para um público geral, mas, principalmente, para educar as pessoas que atuam nessa indústria dentro e fora do Brasil – principalmente, dentro do Brasil –, dando importância também à educação do Legislativo.

Por isso fico tão feliz de ver, na Câmara Legislativa do Distrito Federal, essa pauta de pesquisa sobre o uso de Cannabis, principalmente, nesta comissão presidida por você, deputado Max Maciel – é uma alegria ver você aqui dentro –, e de ver a importância da ciência da Cannabis e dessas pesquisas estarem na regulamentação da Cannabis.

Estamos passando para essa pauta de regulamentação, e é lindo ver isso sendo feito, principalmente, na esfera municipal, que é onde vivemos, e nas esferas estaduais, até chegar à esfera federal a discussão dessa regulamentação. Ressalto a importância dessa força que vem das associações, dos pacientes e dessa mobilização toda a que estamos assistindo e de que estamos participando há muitos anos, principalmente de 2015 para cá.

É importante também frisar, nesse segundo ponto que eu quero trazer, que já temos uma indústria da Cannabis do Brasil. Eu costumo falar que há uma parte da indústria que toca a planta e uma parte que não toca. Há a parte que não toca a planta, que é a minha parte, que é a educação, que é a parte dos advogados, que é a parte de comunicação, tudo isso é 100% legalizado no Brasil. Essa parte é imensa. Essa indústria já é gigante dentro do Brasil. E há a parte que toca a planta, que são esses produtos. São mais de 200 empresas que podem fazer a importação para o Brasil. As associações são mais de 100. Então, temos um potencial de indústria gigante.

(Soa a campanha.)

LUNA VARGAS – Não vou conseguir me alongar no que eu queria terminar de falar, mas, para finalizar, quero dizer que precisamos descriminalizar, legalizar, regulamentar a Cannabis e, pensando no futuro, não só a Cannabis, mas também os psicodélicos que estão vindo e todas as outras drogas.

Muito obrigada pelo espaço.

Obrigada.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, Luna. Sou muito grato por você estar aqui conosco.

Concedo a palavra a Andrea Fenelon, advogada. Muito obrigado, Andrea, por você estar aqui conosco também. Você está com a palavra.

ANDREA FENELON – Obrigada a todos. Parabéns, deputado Max Maciel, pela iniciativa dessa discussão.

Na verdade, eu fiquei com algumas perguntas, algumas dúvidas, principalmente na exposição do doutor Alex, que já se foi. O doutor Rodrigo também falou coisas muito interessantes. Eu fico imaginando... Em um cenário que mostra, de um lado, um grande número de importações – portanto,

consumidores, como crianças com necessidades como a da Taty – e, de outro, empresas dispostas a investir capital em pesquisa para implementar o uso da Cannabis medicinal, eu me pergunto o que está faltando para que a Cannabis seja produzida pelo mercado brasileiro, totalmente brasileiro.

Como a doutora falou, existem empresas que importam, mas o doutor Fabian também disse que o nosso solo é muito propício para esse tipo de prática. O que falta para que nós mesmos, no Distrito Federal, possamos produzir e comercializar a Cannabis para fins medicinais?

Parece-me que ficamos correndo atrás do rabo. Por um lado, há o registro como medicamento – é demoradíssimo. Para se regularizar a Cannabis como medicamento, levaria cerca de 10 anos e haveria um custo enorme. Seria como disputar uma Fórmula 1. Por outro lado, há as opções das associações, mas muitas vezes com poucos recursos, com dificuldades diárias de fomentar o mercado, de estar no mercado, de atender os seus consumidores finais.

O salvo-conduto para as associações é possível, mas, pelo menos para mim, como advogada, é inconcebível um salvo-conduto em nível empresarial para que se produza com toda a qualidade que alguns colegas comentaram aqui hoje a fim de que o óleo surta efeitos – como bem falou a Taty –, e não seja só um produto caro que ela importa, mas que não funciona para o seu filho, não cura as dores dele.

Essa é a minha reflexão. Não sei se tenho lugar de fala para fazer perguntas para vocês, mas era isso o que eu queria dizer: espero? O que falta? Legislação eficiente?

Espero, então, que possamos, no Distrito Federal, em breve, muito em breve, regulamentar essa situação, para que a Cannabis medicinal possa vir não só pelas associações, mas também pelas empresas, pelo mercado, a um custo acessível, plantada no solo de Brasília, do Distrito Federal. Isso também fomenta empregos, também fomenta o nosso mercado interno.

Obrigada pela palavra.

Boa tarde a todos. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, doutora Andrea Fenelon. Sou muito grato por você estar aqui conosco.

Para encerrar a participação, concedo a palavra ao Pedro. (Pausa.)

(Intervenção fora do microfone.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Então, eu vou passar a palavra a você por 2 minutinhos. Depois, o Pedro encerra.

Diga o seu nome para que o pessoal possa registrá-lo.

MANUELA BORGES – Meu nome é Manuela Borges. Sou jornalista do portal Cannabis e Saúde e também fundadora da Informacann, uma rede de apoio aos pacientes da Cannabis.

Eu fiz um levantamento via Lei de Acesso à Informação Pública e descobri que a lei do Delmasso que fornece o canabidiol, a molécula isolada, via Sistema Único de Saúde, atende apenas 17 pacientes em todo o Distrito Federal, a um custo altíssimo. Inclusive, eu levantei a empresa que fornece, a Prati-Donaduzzi. O valor do contrato é de mais de 850 milhões de reais para atender apenas 17 pacientes. Ainda assim, há uma superburocracia para se ter acesso ao medicamento. Uma série de exames é exigida.

Eu até pedi para uma farmacêutica fazer o cálculo. Esse isolado da Prati-Donaduzzi custa 3 vezes mais caro do que a molécula importada, o que dirá se fosse de produção nacional.

Só para ficar essa informação de que sabemos quem ganha todas as licitações, inclusive, que detém o monopólio do mercado. Inclusive, a Prati-Donaduzzi queria até patentear a molécula do CBD.

Fica esse registro de que essa lei passou, mas é dinheiro público que poderia ser mais bem investido. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado.

Só reforço o que já fizemos aqui: nós vamos pedir acesso à informação para apurar, de fato, os dados, os valores, entendê-los. Às vezes, não foi nem a secretaria que errou. O erro está na forma como foi colocado e como foi disponibilizado na lei, e temos que segui-la. Quando você tem que seguir a lei, não dá para deixar esperando, mas tem que discutir as outras partes.

Concedo a palavra ao Pedro Nicoletti.

PEDRO NIÇOLETTI – Deputado Max Maciel, obrigado pela oportunidade, por trazer esse movimento junto. É muito legal ver você aqui, assim como ver também essa bancada da Cannabis, que há aqui, com o deputado Gabriel Magno, com o deputado Fábio Félix também. É uma evolução, sem dúvida. Olharmos para esse cenário há 10 anos era outra coisa, uma coisa bastante diferente.

Hoje, eu sou pesquisador da UnB. Eu pesquiso bioética, pesquiso diretrizes éticas para o desenvolvimento saudável no país dessa indústria ou desse setor – ou como nós quisermos chamar. Também sou representante da International Alliance for Cannabinoid Medicines, que foi a primeira associação de pesquisa – sou representante dela no Brasil –, fundada pelo Franjo Grotenhermen, presidida já pelo Raphael Mechoulam. Na Europa – a respeito das medicinas canabinoides –, esse assunto já entrou totalmente nessa esfera.

Eu fui técnico de laboratório, diretor de laboratório. Coordeno a atividade de um técnico agrônomo, de um engenheiro agrônomo, de uma farmacêutica e de uma química na SouCannabis – uma associação terapêutica de pacientes cuja sede é em Anápolis, mas tem abrangência nacional. Eu fui diretor de laboratório na indústria legal da Colômbia por 2 anos, em uma empresa de produção indoor de Cannabis altamente técnica, mais estéril que sala de cirurgia. Exportávamos para a Europa. Antes disso, eu fundei uma associação de educação no México. Antes ainda, eu trabalhei como agricultor na Califórnia.

Antes também, eu era fora da lei em Brasília. Eu passei 10 anos fora. Ainda sou meio fora da lei, mas já muito menos do que eu já fui antes. Essa experiência foi a que, na verdade, me trouxe a várias esferas de contato, de interseção, que foi ajudar as pessoas a entenderem como funcionam os processos em volta da Cannabis – a maior parte delas eram pacientes, mas também houve muitas pessoas que estavam se empoderando de diferentes formas de se apropriar dessa planta.

Nessas ocasiões, eu fui bastante feliz. Eu vim ao Brasil algumas vezes. Tenho até 2 alunos aqui presentes, pelo menos, que passaram pelos meus cursos. Nessa ocasião, eu dei uma conferência na Fiocruz, que foi a situação em que tive a felicidade de conhecê-lo, em que você chegou falando: “Poxa, eu achava que eu ia entrar aqui – aquele auditório lotado – e que ia haver um monte de técnico, com bata e luva, e falando disso”. Você se lembra disso?

Esse é um entendimento comum, ainda; inclusive, porque cada vez passa-se mais, na medida em que vamos avançando nesse assunto, a uma esfera técnico-científica que deixa certa parte da sociedade de lado, apesar de que a sociedade é que tem empurrado mais esse tema e apesar de que talvez seja a mais capacitada para seguir levando esse tema adiante, como nós temos visto aqui, na presença das associações, que são parte da sociedade civil.

Então duas coisas me...

(Soa a campainha.)

PEDRO NICOLETTI – Para terminar, que haja educação popular. Nós falamos de capacitação para profissionais superimportantes, legisladores, mas que haja uma preocupação com a educação popular nesse tema. Afinal de contas, o poder está na mão do consumidor, está na mão das pessoas. Se elas forem privadas do entendimento, ou da potencialidade, ou dos usos problemáticos, das restrições, etc...

Então é importante nós termos iniciativas que fomentem a educação, que essa informação chegue às pessoas, porque, como bem o deputado Fábio Félix falou, nós temos um estigma enorme em torno disso. Há coisas específicas nesse tema que o fazem diferente de outras coisas. Uma delas é esse estigma, outra delas é a reparação histórica e outra delas é a questão técnica – que é específica dessa planta, que precisa de coisas específicas e que não esteja, então, na mão... A preocupação é que o poder de lidar com essa planta, trabalhar com essa planta, se beneficiar dela, tanto em termos de saúde, como econômico, não esteja na mão de tecnocratas e de pessoas supostamente especializadas.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, Pedro. Desculpa a correria, mas é para tentar garantir a fala a todos.

Estou honrado com você aqui de volta ao Brasil na perspectiva de pesquisador agora da universidade para ajudar a ampliar esses estudos de cultivo pelo país afora, meu caro. Muito obrigado.

Eu queria consultar se alguém na mesa quer fazer algum comentário específico, já que não houve uma pergunta direcionada a não ser da advogada Andrea. Quero colocar à disposição, de repente, dois minutinhos para cada um, mas você tem um minutinho para fazer a fala antes de nós encerrarmos, por favor. Está com a palavra.

DIEGO MOTA LOPES – Boa noite, pessoal. Eu me chamo Diego. Eu sou biomédico. Sou

também professor universitário, pesquisador, oriundo da Universidade Federal da Bahia. Estou aqui em Brasília a passeio e fiquei sabendo da plenária com o tema. Aí fiquei interessado em participar e aprender o tanto que eu aprendi hoje.

Tenho um laboratório de análise clínica chamado laboratório Bio Saúde lá na Bahia. Então, atendemos a essa população, observamos essas alterações que não existem – bioquimicamente falando – e que corroboram todos esses dados que vocês trouxeram aqui hoje.

Eu gostaria, na verdade, de parabenizar essa luta que vocês estão tendo e esse trabalho de estar correndo atrás desse benefício para a população.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado pela sua presença. Bem-vindo à Brasília. Espero que você aproveite bem aqui essa estada e obrigado pela sua presença na nossa comissão.

Taty, quer comentar alguma coisa, fazer uma falinha? Posso liberar para você?

TATY BORGES – Não. Só agradeço novamente. Obrigada.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado a você por estar aqui.

Eloá, quer fazer um comentário?

ELOÁ FÁTIMA FERREIRA DE MEDEIROS – Não. Grata pela oportunidade. Só reforço que a Secretaria de Saúde está aí para receber todas essas possibilidades e ampliar o nosso acesso aos medicamentos e a todas as opções terapêuticas que nós temos hoje.

Obrigada.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado.

Mariana?

MARIANA DE AZEVEDO – Pode falar? Eu estive em São Paulo algumas semanas atrás no congresso de Cannabis medicinal e lá víamos que só havia empresas de fora, farmacêuticas grandes. As associações estavam lá, mas foram praticamente deixadas de lado por essas outras empresas.

Isso é muito triste de vermos. Mesmo tendo todos os recursos e a vontade de fazer, está se dando mais voz, está se dando mais espaço às empresas de fora, que têm mais poder econômico, comparadas com as nossas aqui, no caso das associações.

Também foi apontada a questão da planta, meio esquecida. Fala-se do remédio, mas e a planta? Em nenhum desses momentos contamos com a presença da Anvisa, presença do poder estadual, distrital. Não há a presença de ninguém do mapa. Houve a presença de uma representante da Embrapa em um congresso, mas e o ministério? Onde ele está? E é ele que regulamenta a produção, as espécies, as variações do que se pode cultivar e de como se cultivar.

É muito triste ver isso. Não sei se não há interesse... Não dá para saber por que não vemos aqui um representante também, sendo que é uma área de interesse deles.

É só isso.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado. Muito grato.

Concedo a palavra a Rafael Evangelista Ladeira.

RAFAEL EVANGELISTA LADEIRA – Boa noite. Quero agradecer ao deputado Max Maciel o convite e finalizar fazendo uma reflexão para buscarmos aqui o exercício de cidadania, de dignidade, porque uma regulamentação precisa ocorrer sob a óptica de reinclusão social.

Falar sobre regulamentação, sem contemplar todos os atores envolvidos... Há uma letra de uma música que fala: "Falta descriminalizar, cultivar no próprio quintal. Falta associação, falta indústria." Falta todo mundo nesse sentido, não somos contra a indústria. Há espaço para todo mundo. Paciente tem direito de escolha do que ele quiser.

A respeito do mapa, ele já participou do PL nº 399 e ele não pode fazer nada se a Cannabis não sair da lista de plantas proscritas e não for para a farmacopeia. Talvez esse seja agora o passo que temos que dar.

Valeu.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, Rafael.

Professor Fabian Borghetti, gostaria de fazer algum comentário? Em seguida ouviremos

Maurício.

Concedo a palavra a Fabian Borghetti.

FABIAN BORGHETTI – Eu gostaria de agradecer ao deputado Max Maciel o convite.

Gostaria de parabenizar todos da banca e falar, finalmente, que a ideia não era apenas tentar trabalhar em cima da planta, tentar desmistificar ou desconstruir todo o preconceito criado sobre ela, mas em cima de toda questão em que esbarramos.

Eu esbarrei muito nisso nos hospitais que frequentei, nos últimos anos, por causa do meu filho, que teve câncer e foi tratado além da medicina convencional, tratado também com Cannabis. Isso foi um ganho incrível na recuperação dele. O desempenho dele é muito maior, está muito melhor do que muitas crianças que, infelizmente, tiveram apenas o tratamento convencional.

Eu esbarrava muito com diversos médicos, porque eles sempre argumentavam que não existiam estudos suficientes. “Ah, mas tem pouco estudo, tem pouco estudo sobre isso, sobre aquilo.”

Bom, eu já tinha lido bastante sobre o assunto desde que ele desenvolveu o câncer, tinha lido um catatau de coisa, sabia que tinha muita coisa. Não ia ter conflito com eles, mas vejam: foi lançado, em 2022, um livro produzido no Brasil por brasileiros, que têm inúmeros médicos brasileiros, inúmeras citações, inúmeros trabalhos feitos com pacientes no Brasil. Então, aquele argumento não é mais válido. Não é possível mais, não é aceitável mais, que escutemos um médico dizer que não há estudo suficiente. Talvez não haja conhecimento dele o suficiente sobre o assunto, mas os estudos existem. Além desse, saíram outros mais recentes. Esse é de 2022.

Tivemos o prazer de fazer parte desse livro, falando um pouquinho sobre a planta. Há muitas pesquisas a respeito disso, e acho que são elas que temos que resgatar. Temos que quebrar também a barreira que existe em torno do assunto Cannabis. É uma mudança de paradigma que temos que realizar.

Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, professor. Agradeço sua presença.

Concedo a palavra ao Maurício Fiorenza.

MAURÍCIO FIORENZA – Eu gostaria de agradecer a oportunidade de estar aqui compondo esta mesa e de deixar uma reflexão quanto à temática.

A reflexão é que a Secretaria de Saúde não faz nada sozinha. A Anvisa não faz nada sozinha. O Poder Legislativo e a academia não fazem nada sozinhos. Nesse tipo de discussão, que peguemos um pedacinho de cada área e sejamos complementares no todo.

Temos que evoluir bastante com relação à temática. Concordo que o preconceito ainda impera na nossa sociedade, infelizmente, para vários tipos de tratamentos e indicações clínicas.

É claro que este tipo de discussão que estamos fazendo aqui hoje vai trazer à luz muitas problemáticas, mas também muitas soluções para que possamos evoluir não só nos protocolos clínicos, como nas pesquisas. Que os órgãos de controle possam ter um olhar um pouco diferenciado, tirando a capa de – eu não queria usar esta palavra – ranço que, muitas vezes, temos sobre aquilo que não entendemos. Isso, infelizmente, ainda temos que quebrar.

Eu gostaria de colocar a Secretaria de Saúde à disposição. Hoje, temos uma equipe técnica à frente da pasta. Que consigamos evoluir, nos próximos meses e nos próximos anos, nos protocolos fitoterápicos que têm adjacências e cujos caminhos já conhecemos. Temos que regulamentar de forma mais transversal – talvez – para atingir todas as linhas de cuidado.

Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado. Eu que agradeço.

Doutor Rodrigo, o senhor gostaria de tecer algum comentário final?

RODRIGO MESQUITA – Vou tentar responder à colega, rapidamente. Ao final, farei a minha despedida.

Andrea, o Tom Zé, em sua obra, tem a música Senhor Cidadão. Ele pergunta: “Senhor cidadão, com quantos quilos de medo se faz uma tradição?” Acho que o nosso problema aqui, com a licença poética, não é de tradição; é de preconceito. Até porque se fosse de tradição, teríamos que recuperar o uso tradicional de Cannabis.

Não é segredo para ninguém que é algo que tem um enraizamento moral de muito tempo. A proibição da Cannabis no Brasil precede a proibição em âmbito internacional.

O Controle Internacional de Drogas foi inaugurado em 1961, com a Convenção Única sobre Entorpecentes, mas, em 1830, o Código de Posturas do Rio de Janeiro já criminalizava o pito do pango; pela própria terminologia, já imaginamos por quais razões e qual era a população alvo dessa medida restritiva.

Isso de lado, pensando nas possibilidades políticas, regulatórias, jurídicas e nas competências dos entes da Federação, parece-me que a União pode resolver essa questão da regulamentação com um decreto, independentemente da discussão na Anvisa.

Falou-se aqui a respeito da retirada da lista de plantas proscritas. Isso não me parece que deva ocorrer, pelo menos se o Brasil quiser permanecer – e acho que não deveria – em conformidade com a regulação internacional sobre drogas, mas aí entramos na discussão sobre o uso adulto, que eu não queria enfrentar neste foro, embora eu tenha a minha opinião pessoal a respeito e que é divergente do atual modelo. Se isso for feito, se tirarmos a planta da lista de plantas proscritas, haverá abolição criminis.

Sobre o retorno à farmacopeia brasileira, até 1949, havia a monografia de cânhamo da Índia na farmacopeia brasileira. Mas já há atualmente em tramitação na Anvisa a proposta de monografia de Cannabis medicinal. Isso vai promover uma mudança importante, pelo menos no âmbito da Anvisa, que ainda assim não poderá regulamentar o cultivo. Essa é uma competência da União, mas, justamente em razão da omissão da União, está aqui a Câmara Legislativa do Distrito Federal analisando um projeto de lei para regulamentar o cultivo – diante da omissão regulamentada à União. Isso pode ser feito por decreto. Está escrito no parágrafo único do art. 2º da Lei nº 11.343, conhecida como Lei de Drogas, que é o marco regulatório das substâncias proscritas no Brasil, que a União poderá regulamentar o cultivo das plantas proscritas para fins medicinais.

A colega sabe, mas talvez a plateia toda não saiba que a União não pode nada. Não é facultado ao poder público algo, a ele é determinado fazer algo. Então, a lei diz que “poderá a União” é “deverá a União”. Eu, o Max, cada um e cada uma de vocês aqui podemos fazer tudo aquilo que a lei não veda. O Estado só pode fazer o que a lei determina e quando ela diz que “pode a União”, esse é o comando para que a União regule. Havendo a possibilidade de aproveitamento medicinal das substâncias proscritas, que assim o faça. Então, está em omissão inconstitucional.

Aliás, existe uma ação direta de inconstitucionalidade em tramitação no Supremo Tribunal Federal justamente a respeito disso. Esse é o fundamento também das decisões que têm reconhecido o direito para cultivo em ações cíveis, colmatando essa lacuna regulatória, sobretudo para associações. Para empresas existe uma empresa no Brasil autorizada a cultivar em Minas Gerais, a ADWA Cannabis, que é uma empresa de pesquisa e desenvolvimento. Ela desenvolve variedades de Cannabis.

Recentemente, aliás, muito recentemente, hoje mesmo, o ministro Edson Fachin negou provimento ao recurso extraordinário da União contra o acórdão do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, que confirmou o reconhecimento do direito da Abrace de cultivar Cannabis.

(Soa a campanha.)

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Para concluir, meu querido.

RODRIGO MESQUITA – Eu acho que falta coragem de quem tem a competência para fazê-lo. Nomeadamente, a União, que pode resolver isso por meio de decreto. Fica a dica.

PRESIDENTE (DEPUTADO MAX MACIEL) – Obrigado, Rodrigo. Grato. Pude ouvir a aula jurídica do Rodrigo. Por isso que ele defende sempre bem.

Gente, antes de encerrar de verdade, pelo avançado da hora, eu queria agradecer a todo mundo. Eu também queria tecer alguns comentários, porque um compromisso nosso agora é o de estar aqui para além do que a gente já faz na militância historicamente, possibilitando o máximo possível que esta casa avance junto ao Governo do Distrito Federal nos limites do pacto federativo.

No entanto, é importante dizer que este tema aqui hoje foi para avançar. Primeiro, avançar gerando provocações; gerando o debate; entendendo os limites que nós temos de uma perspectiva industrial, de uma perspectiva legal, de uma perspectiva jurídica. Reconhecemos que as associações são para além do fornecimento de algo. Elas são também acolhimento, encaminhamento, rede de apoio, rede de proteção das pessoas e das famílias, que, muitas vezes, não sabem lidar com os problemas nos quais elas estão inseridas – de uma doença de difícil controle, de uma situação médica que está posta.

A rede convencional – eu acho que também é um dos debates do que nós estamos vivendo no Brasil hoje – também tem um preconceito, tem um conservadorismo.

Também há o lobby da indústria farmacêutica, que nos impede de avançar intrinsecamente nessa relação. Eu acho que ela não concorre de fato, mas hoje, estamos concorrendo... Hoje, nós estamos em um processo de medicalização com remédios ou com medicamentos que não trazem de forma holística o debate. Tratam algo específico e geram ônus em outras complexidades. Eu acho que avançar nisso é importante.

O cultivo, que está gerando o debate, na perspectiva também da pesquisa, é para não ficarmos na ilegalidade. É para as famílias não ficarem na ilegalidade. A Taty não quis falar, mas a polícia a visita permanentemente, porque ela tem 20 pés na casa dela. Polícia, drone, Polícia Federal, porque ela tem 20 pés na casa dela. Então, não bastou o salvo-conduto. Ainda há uma vigilância de tentar compreender para onde os pés vão, se vão para além do Ricardinho ou não.

Nós precisamos ampliar o acesso às famílias de baixa renda. Isso é verdade. Importar é muito caro. O Fabão não está aqui, mas vocês conhecem o Fabão. O Fabão vem de bicicleta do Riacho Fundo para o Plano Piloto para economizar o dinheiro da passagem para comprar o remédio da filha dele. Ele é um pai de família, que a única coisa que conseguiu foi a autorização de importar algo que ele está tentando cultivar. Historicamente, não consegue, Taty. Não consegue acessar, porque a situação da filha dele não está dentro do processo clínico – mas importar é permitido. Essa contradição é complexa dentro da realidade, porque ele não consegue conceber: “Como é que eu posso comprar algo de fora e eu não posso comprar aqui dentro?” Eu não tenho resposta, a não ser uma burocratização burra, que tem gerado dor, ônus e violência para essas famílias o tempo todo.

É importante dizer que, no debate sobre o cultivo do uso medicinal da Cannabis, está a redução de danos. O professor André Galasso, que não pôde estar aqui conosco, fez um estudo sobre redução de danos com o uso da maconha medicinal para usuários que têm uso abusivo do crack. Redução de danos.

Não queremos avançar nesse debate. Chega de dor, chega de todas essas dores. Queremos sensibilizar, queremos provocar; mas, diante da situação em que são postas, quase sempre as famílias fazem a desobediência civil. Há um momento em que elas não estão mais interessadas na legalidade, não estão interessadas nos marcos regulatórios, em se sentar com ninguém. Vão cultivar. Cientes de que podem ser presas por tráfico de drogas e terem que cumprir uma pena de 10, 20, 30 anos, elas se arriscam ao cultivar porque sabem que ali está o processo que pode salvar o seu ente ou a si mesmo.

Encerrando a minha fala, temos que entender que precisamos desencarcerar. Isso também passa por esse debate. O encarceramento em massa da população preta e periférica é uma realidade neste país. Também é realidade neste país não conseguirmos colocar o que é ou não o tráfico de drogas, quem é ou não usuário, o que é ou não medicinal. Vou dizer por que o não medicinal é relacionado ao tráfico de drogas. É porque debater o uso medicinal da Cannabis também é saúde mental. Quantas pessoas estão em crise de ansiedade grave, depressão, com medicamentos convencionais? Brasília é uma cidade dopada. Esta capital é a maior usuária de medicamentos ansiolíticos do Brasil. Isso também é saúde mental.

Por que a pesquisa sobre o uso medicinal da Cannabis está correlacionada ao tráfico de drogas? Porque não é só o óleo, a possibilidade do espectro do uso. Ela é pomada para quem tem câncer de pele ou determinado tipo de alergia, é spray nasal para quem tem traumas ou danos na face. Ela é combustão para quem tem dor crônica, porque às vezes o óleo demora um tempo para fazer efeito. Parkinson, tremores... A pessoa precisa da combustão, que é fumar, para o efeito ser rápido o suficiente para que não tenha uma crise grave. (Palmas.) Às vezes essa pessoa estará com o famoso baseado no bolso. Isso é medicinal para ela, mas ela pode ser enquadrada em tráfico de drogas porque a legislação brasileira não estabelece a quantidade, o grama, o que é.

O que nós estamos fazendo? O Alex foi embora. Temos vários pacientes amigos que andam – todo mundo aqui já viu, não é? – com a autorização da Anvisa para portar a flor que trazem de fora. Por quê? Porque eles podem o tempo todo, a qualquer momento, ter o que é um tratamento, tornando-se um problema.

Diante desse nosso compromisso, ficam aqui os encaminhamentos. Vamos fazer um relatório. Espero encontrá-los permanentemente.

O doutor Rodrigo Mesquita, sem dúvida alguma, acompanhará o STF para que avancemos na descriminalização real desse processo.

Agradeço a presença dos parlamentares, das autoridades, do governo e dos demais convidados que honraram a Câmara Legislativa com as suas presenças nesta comissão geral.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente comissão geral, bem como a sessão ordinária que lhe deu origem.

(Levanta-se a sessão às 18h27min.)

Observação: nestas notas taquigráficas, os nomes próprios ausentes de sites governamentais oficiais foram reproduzidos de acordo com a lista disponibilizada pelo Cerimonial desta casa ou pelo gabinete do deputado autor do requerimento de realização deste evento.

Siglas com ocorrência neste evento:

Abrace – Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias
Abrasco – Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ACMB – Associação de Cannabis Medicinal de Brasília
Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Apepi – Apoio à Pesquisa e Pacientes de Cannabis Medicinal
BPA – Boas Práticas Agrícolas
Caps – Centro de Atendimento Psicossocial
Caps AD III Brasília (Candango) – Centro de Atenção Psicossocial para tratamento de Álcool e outras Drogas
CBD – Canabidiol
CBDA – Ácido canabidiólico
CBG – Canabigerol
CBN – Canabinol
Cetefe – Associação de Centro de Treinamento de Educação Física Especial
DCB – Denominações Comuns Brasileiras
DMF – Drug Master File, em português, Dossiê do Insumo Farmacêutico Ativo
Embrapa – Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz
GT – Grupo de Trabalho
HC – Habeas corpus
IACM – International Alliance for Cannabinoid Medicines
LabTox – Laboratório de Toxicologia
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
MAPA – Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
OAB – Ordem dos Advogados do Brasil
OMS – Organização Mundial de Saúde
PET-Saúde – Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada
STF – Supremo Tribunal Federal
SUS – Sistema Único de Saúde
THC – Tetrahydrocannabinol
THCA – Ácido Tetra-hidrocanabinólico
TRF – Tribunal Regional Federal
UBS – Unidade Básica de Saúde
UFRN – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UnB – Universidade de Brasília
UPA – Unidade de Pronto Atendimento



Documento assinado eletronicamente por **JAQUELINE MARINHO PINHEIRO DE ALMEIDA - Matr. 16864, Consultor(a) Técnico - Legislativo**, em 30/05/2023, às 12:06, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



Documento assinado eletronicamente por **MIRIAM DE JESUS LOPES AMARAL - Matr. 13516, Chefe do Setor de Taquigrafia**, em 30/05/2023, às 12:30, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
Código Verificador: **1187442** Código CRC: **79B7BAA0**.

Se você envia documentos para publicação no
DIÁRIO DA CÂMARA LEGISLATIVA
então esse recado é pra você!

5 dicas para ter o seu documento publicado sem problemas

1

Use o SEI

Precisamos da sua assinatura digital e do QRCode

Envie os originais

PDF só se for de documento externo à CLDF

2

3

Use os modelos

O SEI disponibiliza modelos para os documentos

Veja esse resumo

Tahoma 12

4

5

Cuidado com as tabelas

770 pixels ou 100%

clique e saiba mais...

Trabalhando juntos podemos oferecer
um serviço de qualidade para a população do DF.

