

CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO
3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 56ª LEGISLATURA
56ª SESSÃO
(SESSÃO EXTRAORDINÁRIA - COMISSÃO GERAL (VIRTUAL))

Em 26 de Maio de 2021

(Quarta-Feira)

Às 10 horas

ABERTURA DA SESSÃO

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Declaro aberta a sessão.

Sob a proteção de Deus e em nome do povo brasileiro iniciamos nossos trabalhos.

LEITURA DA ATA

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Fica dispensada a leitura da ata da sessão anterior.

EXPEDIENTE

(Não há expediente a ser lido.)

COMISSÃO GERAL

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Sras. Deputadas e Srs. Deputados, neste momento transformo a sessão plenária em Comissão Geral, com a finalidade de debater o Projeto de Lei nº 399, de 2015, que trata da comercialização de medicamentos formulados com a *Cannabis sativa*.

Por acordo de procedimentos, o tempo reservado a cada Deputado será de 5 minutos, sendo limitado a 13 Deputados para falar a favor e a 13 Deputados para falar contra o parecer apresentado ao projeto. Em seguida, falarão os senhores convidados, pelo tempo de 3 minutos, sendo limitado a 15 convidados para falar a favor e a 15 convidados para falar contra o parecer apresentado ao projeto.

Sras. e Srs. Deputados, senhores convidados, passo à leitura do discurso do Exmo. Sr. Presidente da Câmara dos Deputados, Arthur Lira, nos seguintes termos:

"Sras. e Srs. Deputados, interrompo os trabalhos neste momento para transformar a presente sessão plenária em Comissão Geral.

O foco dos debates de hoje será o Projeto de Lei nº 399, de 2015, que pretende viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta *Cannabis sativa* em sua formulação.

O projeto em tela foi exaustivamente debatido no âmbito da Comissão Especial criada para apreciar a matéria. Esse processo incluiu a realização de 12 audiências públicas, diversas visitas técnicas a laboratórios e a instituições no Brasil e no exterior, bem como numerosos contatos com especialistas e representantes das partes interessadas.

O longo trabalho realizado na Comissão Especial permitiu o amadurecimento do texto, esclarecimento de pontos inicialmente obscuros sobre o conteúdo do projeto. Agora, cabe ao Plenário desta Casa dar prosseguimento aos debates.

Senhoras e senhores, este é um dia histórico para o Parlamento brasileiro. Com o enfrentamento dessa questão, deveras controversa, o Brasil vem se somar a uma série de outros países que já se debruçaram sobre esse tópico e encontraram, na medida das suas possibilidades, a melhor solução para os seus cidadãos. E assim também fará a Câmara dos Deputados.

Para tanto, contaremos nessa oportunidade com o auxílio e a *expertise* de diversos especialistas e convidados. Eles nos mostrarão as indicações e contra-indicações da ciência, bem como os potenciais desdobramentos positivos e negativos advindos da aprovação ou da rejeição do Projeto de Lei nº 399, de 2015.

De igual modo, as Sras. e Srs. Deputados que farão uso da palavra nesta sessão trarão ao plenário suas experiências pessoais, defenderão seus princípios e seus valores, apresentarão novas perspectivas e externarão os legítimos anseios dos cidadãos brasileiros sobre o assunto em discussão.

Sras. e Srs. Parlamentares, foi de pé, ao lado desta cadeira, que fiz meu primeiro pronunciamento como Presidente desta Casa. Naquela oportunidade, reiterei: "*A Câmara, como instituição, deve ser a voz de todos e não a voz de um*".

É com esse espírito que conduzirei os trabalhos de hoje. O tema que temos diante de nós é alvo de veementes e apaixonadas manifestações, tanto daqueles que são favoráveis quanto daqueles que são contrários à sua aprovação. Mas, no espaço sagrado e democrático deste plenário, não há lugar para extremismos. Ambas as correntes deverão se manifestar e defender suas posições, sempre em harmonia, respeito e responsabilidade, para que juntos possamos encontrar as respostas que a sociedade demanda desta Casa.

Com esse diálogo ordeiro, republicano e sincero, enriqueceremos ainda mais o debate sobre a matéria, avançaremos caminhos que a democracia nos indicar e conosco traremos o Brasil e os brasileiros.

Declaro abertos os trabalhos da Comissão Geral para a discussão da comercialização de medicamentos que contenham extratos e substratos ou parte da planta *Cannabis sativa* em sua formulação.

Desejo que realizemos uma excelente discussão sobre a matéria e, desde logo, agradeço a participação dos especialistas e convidados que nos auxiliarão nesta tarefa.

Muito obrigado."

Concedo agora a palavra ao autor do requerimento, o Deputado Paulo Teixeira, pelo período de 20 minutos.

O SR. PAULO TEIXEIRA (PT - SP) - Sr. Presidente, Deputado Eduardo Bismarck, Srs. Deputados, Sras. Deputadas, sociedade brasileira, nós estamos aqui hoje para discutir a regulamentação do uso medicinal da *Cannabis*, o Projeto de Lei nº 399, de 2015, de autoria do ilustre Deputado Fábio Mitidieri, do PSD, que tem como Relator o ilustre Deputado Luciano Ducci, do PSB.

O projeto tem apoio de todo o espectro político brasileiro: do NOVO, na pessoa do Deputado Tiago Mitraud; do PSD, na pessoa do Deputado Fábio Mitidieri e do Deputado Fábio Trad; do PP, na pessoa do Deputado Átila Lira e do Deputado Ricardo Izar, que vão se pronunciar; do DEM, na pessoa do Deputado Dr. Zacharias Calil; do Cidadania, na pessoa do Deputado Alex Manente e do Deputado Daniel Coelho; do PDT, na pessoa dos Deputados Chico d'Angelo e Túlio Gadêlha; do PSB, na pessoa do próprio Relator, Deputado Luciano Ducci; do PT, na pessoa do Ministro Alexandre Padilha, da Deputada Natália Bonavides e dos Deputados Afonso Florence e Alencar Santana Braga; do PSOL, na pessoa da Deputada Sâmia Bomfim, do Deputado Marcelo Freixo e da nossa Deputada Talíria Petrone; do PCdoB, na pessoa da Deputada Alice Portugal e também da Deputada Jandira Feghali. Todo espectro político brasileiro está ali representado.

Eu quero contestar aqui as acusações injustas e muitas vezes mentirosas ao Projeto de Lei nº 399, de 2015.

Em primeiro lugar, 50 países já regulamentaram o uso medicinal da *Cannabis*. A área médica, a área científica, a área de medicamentos avança no mundo inteiro para garantir qualidade de saúde para o seu povo — 50 países! E algumas forças políticas no Brasil não querem regulamentar o uso medicinal da *Cannabis*.

Eles alegam que regulamentar o uso medicinal da *Cannabis* é um passo para a regulamentação do uso adulto, do uso social, do uso recreativo. Mentira! Mentira! Dos 50 países que regulamentaram o uso medicinal, apenas 3 regulamentaram o uso social: o Uruguai; os Estados Unidos ainda regulamentaram, mas vários dos seus Estados já o fizeram; e o Canadá. Portanto, 47 países regulamentaram o uso medicinal, e não regulamentaram o uso social. Desses 47 países que regulamentaram o uso medicinal, muitos deles têm políticas duríssimas em relação à droga, mas não deixaram seu povo sem acesso aos medicamentos à base de *Cannabis*.

Além de tudo, é importante dizer: aqueles que acusam este projeto dizem que não há nenhuma constatação científica, validade científica quanto ao uso da *Cannabis*. Mas é interessante: o Brasil já validou o uso medicinal da *Cannabis*. A ANVISA já validou o uso medicinal da *Cannabis*. Temos medicamentos nas farmácias com canabidiol e THC. Um deles se chama Mevatyl e o outro é um remédio produzido pela indústria Prati-Donaduzzi. Então, o Brasil já validou o uso medicinal.

Assim, eu não entendo como esses segmentos dizem que não há comprovação científica. Ora, se não houvesse comprovação para o uso medicinal da *Cannabis*, o Brasil não teria autorizado, pela ANVISA, o uso medicinal da *Cannabis*, não haveria medicamentos nas prateleiras das farmácias com canabidiol e THC para enfermidades que requerem uso medicinal.

Há prova científica do uso medicinal da *Cannabis*, inclusive aprovado para o uso no Brasil pela ANVISA. E há medicamentos nas prateleiras das farmácias inacessíveis para o conjunto da população brasileira. Um medicamento custa 2 mil reais, o da Prati-Donaduzzi; e o outro custa 2.800 reais, que é o Mevatyl. São inacessíveis para o povo brasileiro.

Aqueles que são contra a aprovação do PL 399/15 querem que o SUS compre esses medicamentos a 2.800 reais e a 2 mil reais. Ora, se fossem contra, não poderiam defender que o SUS adotasse a compra desses medicamentos. O SUS deve comprar, mas não a esse preço, não a 2 mil reais e a 2.800 reais, o que sai da média do preço mundial desses medicamentos. E para quais enfermidades há constatação científica do uso medicinal da *Cannabis*? Em primeiro lugar, para as epilepsias refratárias, aquelas em que o uso de qualquer medicamento não surte efeito para o combate das epilepsias. Nós temos crianças aqui no Brasil que têm 20, 30, 40, 50 convulsões semanais. Com o uso medicinal da *Cannabis*, elas deixam de ter convulsões.

Aqui quero prestar minha homenagem às famílias que lutaram pela terceira RDC da ANVISA, pela terceira autorização — 2015, 2017 e 2019 —, ao Norberto Fischer e à Katiele Fischer, à Margarete Brito e ao Marcos, seu marido, e à Cidinha, de São Paulo.

Quero prestar a minha homenagem também a um médico muito importante da Escola Paulista de Medicina, que, juntamente com um pesquisador israelense, descobriu o efeito anticonvulsivante da *Cannabis*, o Dr. Elisaldo Carlini. A ele quero prestar minha homenagem nesta manhã. Elisaldo Carlini e Meshulam, um cientista israelense, descobriram o efeito medicinal da *Cannabis*.

Mas a ciência tem indicado o seu uso para epilepsia refratária, autismo, dores crônicas, fibromialgia, glaucoma e doenças do aparelho neurológico — esclerose múltipla, Alzheimer e Parkinson. E todos os pacientes que têm tomado têm tido bons resultados. No Brasil, já temos 2 mil prescritores, apesar dessa oposição dura, e trabalhos científicos em diversas universidades brasileiras. Temos também resultados positivos.

Aqueles que não querem a regulamentação desse projeto atribuem ao Poder Judiciário a solução desse tema. E aí eu trago aqui a minha homenagem à OAB, ao Rodrigo Mesquita. E o Poder Judiciário tem um estudo mostrando que só no ano passado foram concedidas 37 mil liminares para famílias que querem produzir em suas casas o xarope para os seus pacientes. Só neste ano, foram 9 mil liminares. E, se este Parlamento — eu não acredito que o fará — se negar a aprovar esse PL, estará concedendo ao Poder Judiciário a solução do problema dos medicamentos à base de *Cannabis*.

Portanto, há, sim, provas científicas, constatação científica, estudos, trabalhos. Essa é uma nova fronteira da medicina no mundo que tem dado qualidade de vida a muitas pessoas que têm tremores essenciais e que têm distúrbios de sono.

Em relação ao projeto, há uma outra mentira que tem sido dita: "*Eles querem plantar maconha e dar acesso à maconha*". Não leram. Eu costumo dizer que não leram e não gostaram. Por quê? Porque esse medicamento só poderá ser comercializado com prescrição médica, com receita médica altamente controlada, que não é acessível a todos os médicos, mas só a um tipo de médico. Só eles poderão prescrever a *Cannabis* medicinal. E, ao prescreverem a *Cannabis* medicinal, os nossos detratores dizem que alguém vai poder ir ao médico e pedir a ele que prescreva o cigarro, como acontece nos Estados Unidos. A lei não está permitindo isso aqui. A lei não permite a comercialização da planta, nem do fumo, apenas os xaropes para o uso medicinal. Então, é uma hipótese que não pode valer no Brasil. Esse é um argumento que, no direito, nós chamamos de *ad terrorem*, um argumento de terror. Isso não está no projeto de lei.

O que o projeto de lei contempla? Ele contempla as seguintes hipóteses: as plantas com substâncias psicoativas serão plantadas em ambiente extremamente seguro, com cerca elétrica, filmagem de todo o ambiente e rastreamento, que vai da semente ao remédio. E esse rastreamento será feito através de uma licença, obtida na ANVISA, que dirá a essa empresa — porque só poderão plantar pessoas jurídicas — quanto ela poderá plantar de *Cannabis* para a produção de medicamentos. Não há na experiência internacional, inclusive na América do Sul, em países que têm problemas como os nossos, conhecimento de venda fora do mercado legal dessas substâncias que estão sendo produzidas.

Então, aqueles acostumados a esse tipo de crítica têm que constatar que a produção será feita mediante licença, por pessoa jurídica, em ambiente fechado, com cerca elétrica, com todo sistema de vigilância, filmagem, e todo o processo será rastreado. Basta conhecer a ABRACE, na Paraíba, para ver que ali, em 100 metros quadrados, em ambiente totalmente controlado, planta-se e se fornece medicamento para 14 mil pessoas — 14 mil pessoas. Lá não há qualquer problema de natureza de segurança. É isso que o projeto diz.

Quem poderá plantar? Aqueles que fornecerão para a indústria farmacêutica, para as farmácias de manipulação, as associações de pacientes e o SUS. Esses são os que poderão plantar. Pessoas jurídicas plantarão para o fornecimento de medicamento de plantas psicoativas em ambiente controlado. Plantas essas que serão rastreáveis e terão quotas previamente concedidas pela ANVISA. É isso que o Relator Luciano Ducci colocou no projeto. Essa é a experiência uruguaia, a experiência colombiana, a experiência mundial. O Brasil está trazendo para cá a experiência mundial. Todas as regras a ANVISA já publicou em diversas RDC. Uma das sabedorias deste projeto foi a de se ter dialogado com os técnicos da ANVISA.

Outra hipótese é a do uso veterinário, e a terceira hipótese é a do uso industrial de uma planta sem efeitos psicoativos, que é o cânhamo, planta essa que não terá efeitos psicoativos e que terá que ser registrada no Ministério da Agricultura. Ora, se alguém, utilizando-se dessa autorização, fizer outro uso, entrará na Lei das Drogas, será punido pela Lei das Drogas. Esse é o projeto que estamos aprovando, Sras. e Srs. Deputados.

As plantas com efeito psicoativo serão cultivadas em ambiente de extrema segurança. As plantas sem efeitos psicoativos também serão cultivadas em ambiente de segurança. Ambas requererão licença do Estado brasileiro: para as plantas com efeito psicoativo, da ANVISA; para as plantas sem efeito psicoativo, do Ministério da Agricultura.

Eu quero mencionar também o Deputado Eduardo Costa e o Deputado Eduardo Barbosa, que participaram ativamente da produção desse processo. O Deputado Eduardo Costa é do PTB, e o Deputado Eduardo Barbosa, assim como o Deputado Pedro Cunha Lima e o Deputado Rafafá, é do PSDB.

Desta forma, Deputados e Deputadas, não têm validade os ataques que estão sendo desferidos contra o PL 399. Aqueles que são contrários defendem a importação desse produto. Ora, outro dia, um representante da indústria farmacêutica disse que o problema da indústria farmacêutica brasileira é a dependência de produtos estrangeiros — 90% dos produtos da indústria farmacêutica brasileira são importados. Vejam agora os Ingredientes Farmacêuticos Ativos para as vacinas: eles são importados da China. Se a China não entregar, não há vacina. O nosso problema no Brasil não é o de não termos capacidade para produzir vacina, porque nós temos fábricas no Brasil, é o de não termos insumos. O Brasil não pode depender do insumo.

Eu trago outro argumento: com o dólar passando dos 5 reais, todo produto importado é proibitivo para a indústria brasileira, tem um preço. Aqui nós vamos diminuir o preço desse produto. Mais do que diminuir o preço, vamos criar um ambiente de acesso do paciente brasileiro a essa medida de ponta da ciência, da medicina e da farmacologia. Por que o paciente americano que tem câncer pode se tratar dos efeitos colaterais da quimioterapia com produtos à base de *cannabis*, e o paciente brasileiro não pode?

Deputado Fábio Mitidieri, eu quero trazer aqui a experiência, aquela fala tão emocionante do Deputado Daniel Coelho sobre a sua própria família. A filha dele, na escola, fez um desenho que mostrava o pai trabalhando, e a mãe na cama, porque a mãe tem hoje uma enfermidade, tem câncer. No tratamento do câncer, os efeitos colaterais eram tão pesados que a impediam de se levantar. Hoje ela se levanta. Teremos outros depoimentos de Parlamentares aqui hoje muito contundentes nesta direção. É por essa razão que nós queremos aprovar o PL 399. Queremos aprovar o PL 399 para garantir que o paciente brasileiro tenha condições de acessar medicamentos à base de *cannabis* no tratamento, sob orientação médica. É esse o trabalho aqui. Mas nós entendemos que outros interesses — como dizia um político tradicional do Brasil, outros "interesses" — estão movendo esse trabalho, "interesses" de indústrias que querem monopolizar a oferta desse medicamento a um valor proibitivo, de 2 mil reais e de 2.800 reais. Nós queremos diminuir o valor, fazer com que o SUS compre e distribua para todos os pacientes. William Dib, ex-Presidente da ANVISA, diz: "*Estima-se que 10 milhões de brasileiros hoje precisem desses medicamentos*". Nós não podemos negar o acesso a eles ao conjunto dos pacientes brasileiros.

A medicina brasileira não pode ser de segundo nível, tem que ser de primeiro nível. Paciente brasileiro tem que ter acesso ao que há de melhor. É por isso que nós somos pela aprovação do PL 399.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Tem a palavra, para falar a favor, o Deputado Eduardo Costa.

V.Exa. tem a palavra por 5 minutos.

O SR. EDUARDO COSTA (Bloco/PTB - PA) - Obrigado, Sr. Presidente.

Quero saudar a todos aqui no plenário, aqueles que estão participando desta audiência de forma *on-line* e a todos os que tenham interesse neste tema, neste assunto.

Quero parabenizar o Presidente da Comissão que discute o PL 399, o Deputado Paulo Teixeira. Quero parabenizar também o Relator, o Deputado Luciano Ducci. Quero dizer que esse trabalho com certeza ficará marcado, pela importância, pela relevância deste tema para a nossa sociedade.

Parabéns pelo projeto, Deputado Fábio Mitidieri, V.Exa. que foi o idealizador!

Nós temos que lembrar, antes de mais nada, qual é a verdadeira razão desse projeto. Na verdade, são os pacientes, são os familiares, são aqueles que necessitam, todos os meses, correr atrás desse medicamento, que tem um preço proibitivo. Temos que esclarecer que esse medicamento já foi aprovado, em 2006, na Lei nº 11.343, a Lei das Drogas. Já temos o medicamento desde 2015 nas farmácias. O primeiro medicamento foi o Mevatyl. Hoje temos mais de um medicamento nas farmácias. O problema é o custo proibitivo, o problema é a falta de acesso, o problema é a burocracia na importação

de medicamentos. Junto à ANVISA, no ano passado, mais de 20 mil pessoas buscaram a importação desse produto, para manter seus pacientes, os seus familiares.

Mas aqui existem muitos interesses, como bem disse o Deputado Paulo Teixeira, interesses ocultos, interesses escondidos atrás de questões mercadológicas, de questões econômicas. Eu posso falar da acusação de ambos os lados, daqueles que são a favor e daqueles que são contrários ao projeto. Os que são a favor são acusados de estarem favorecendo uma empresa canadense chamada Canopy Growth, que vai produzir, através do cânhamo industrial, mais de 25 mil produtos, verticalizando esses produtos aqui. Quanto àqueles que são contrários ao projeto, eu posso citar o favorecimento de uma empresa paranaense, a Prati-Donaduzzi, que teve a condição de patentear o CBD, o Canabidiol. Mesmo com o parecer contrário do Instituto Nacional da Propriedade Industrial — INPI, ela conseguiu a patente desse medicamento, através de uma parceria público-privada — não se sabe como — com o laboratório FIOCRUZ, para produzir esse medicamento e fornecer para o SUS, mas comprando os insumos dessa empresa, que são importados, e com o pagamento da patente, um negócio fantástico, um negócio que vai realmente ser muito lucrativo. Temos que lembrar que esse remédio não atende aos interesses daqueles que querem o projeto aprovado. Um medicamento apenas, um produto, uma substância, um canabinoide apenas, o CBD, não vai atender aos interesses das famílias que querem o projeto aprovado.

Nós temos que lutar, não podemos recuar. Recebi ameaças inclusive de expulsão do partido em que estou há 16 anos, mas não irei recuar, porque aqui temos uma arma: é o esclarecimento, é a informação, é a verdade.

Muito obrigado, Sr. Presidente. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Convido para fazer uso da palavra o Deputado Osmar Terra, da tribuna.

O SR. OSMAR TERRA (Bloco/MDB - RS) - Sr. Presidente, Srs. Deputados, ouvi atentamente o discurso do Deputado Paulo Teixeira, discurso que conheço há mais de 10 anos. Ele trabalha insistentemente para a liberação das drogas no Brasil. Esse é um passo, como ele mesmo admitiu em um congresso internacional sobre *cannabis*, em 2013. O primeiro passo é o de convencer as pessoas de que não há problema em liberar a maconha medicinal. Porque *cannabis* é maconha. As pessoas fazem uma confusão, até proposital, entre *cannabis* e o Canabidiol. O Canabidiol é feito de uma molécula da *cannabis*, das 480 moléculas que a *cannabis* tem, que pode ter um efeito medicinal, que nós defendemos que seja usado separadamente. Não é preciso plantar maconha no Brasil inteiro para atender a alguns milhares de pessoas, porque tem comprovadamente efeito científico o Canabidiol nas crises convulsivas refratárias. A ANVISA já determinou que o Canabidiol pode ser vendido. É possível, sim, que o Ministério da Saúde proporcione gratuitamente para essas famílias o Canabidiol.

Sob esse escudo da primeira etapa que o Deputado Paulo Teixeira definiu em 2013, de primeiro convencer que a maconha medicinal é importante e depois liberar o resto, criaram um projeto de lei, inicialmente até ingênuo, do Deputado Fábio Mitidieri, que foi transformado numa monstruosidade pelo relatório do Deputado Luciano Ducci, que na verdade cria o marco regulatório da maconha no Brasil. Leiam o relatório! Ele permite a industrialização em grande escala e o plantio em grande escala da maconha. O próprio Deputado Paulo Teixeira disse que, com 100 metros quadrados de plantio, dá para atender 14 mil pessoas. Ora, é preciso plantar maconha no Brasil inteiro para isso? É preciso industrializar em grande escala essa produção no Brasil, para produtos de alimentos, para bala, Jujuba para criança? É possível admitir que, no meio de uma pandemia, tenhamos que discutir a liberação da maconha no Brasil?

Então, minha gente, o que estamos discutindo aqui não é uma coisa trivial, não é se vai ser garantido o medicamento ou não para quem precisa. Quem precisa tem que ter o medicamento, se houver evidência científica, tem que ter o Canabidiol. Mas o Canabidiol. Separa-se a molécula e se dá para as pessoas como medicamento, porque aí tem a dosagem garantida, tem tudo acertado, cientificamente. O que o Deputado Paulo Teixeira e o Deputado Luciano Ducci estão propondo é a *cannabis* medicinal, que não existe. A *cannabis* provoca muito mais dano do que benefício, a *cannabis* causa danos permanentes no cérebro. Quem tem um filho com problema e que faz uso continuado de *cannabis* sabe do que estou dizendo. Milhões de famílias tiveram a vida destruída porque o filho começou a usar *cannabis* achando que não havia problema: "*É remédio*".

Isso passa inclusive uma ideia trágica para as pessoas, de que *cannabis* não causa problema. Meninos de 14 anos de idade que estão em dúvida se vão ou não fumar vão ouvir o amigo dizendo, vão ouvir o Deputado dizendo, vão ouvir a notícia no jornal que apoia a liberação: "*Ah, é medicinal. Qual é o problema de fumar?*". A maconha causa dependência química em 50% dos jovens que começam a fumar a partir dos 14 anos de idade — dependência química não tem cura. Ela provoca três vezes mais desencadeamento de esquizofrenia, da psicose canábica, que não tem cura. Ela provoca retardo mental, que não tem cura. Jovens brilhantes na adolescência dependem da família até para comer e para se vestir na idade adulta.

Então, não estamos falando de uma coisa trivial, estamos falando de liberar no Brasil essa conversa de que vai ser fiscalizado com cerca elétrica. Se não se consegue nem proibir de maneira eficaz do jeito que está, imaginem liberando. Vai regular o quê? Não vai regular mais nada. Nós vamos criar o "narcoagronegócio", o "narcoagro". Vai ser um "narcoestado" o Brasil. Não se controla mais, é incontrolável, é incontrolável a oferta de maconha no Brasil.

Os exemplos dos países que liberaram são uma tragédia. No Uruguai, o Mujica convenceu de que ia diminuir a violência, mas triplicou o número de homicídios depois que foi liberada a maconha e triplicou o consumo. Aumentou o consumo, aumentou o tráfico. O traficante vende na esquina da farmácia que vende legalmente a maconha, vende por um preço muito menor e com...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Tem a palavra o Deputado Luciano Ducci, através do sistema. V.Exa. dispõe de 5 minutos.

O SR. LUCIANO DUCCI (PSB - PR) - Sr. Presidente, Sras. Deputadas e Srs. Deputados e todos os convidados que estão participando desta Comissão Geral, primeiro, respondo ao Deputado Osmar Terra. É de uma desonestidade intelectual ao máximo tentar confundir as pessoas dizendo que o projeto pretende liberar as drogas no Brasil, que o projeto pretende liberar a maconha no Brasil. Isso é uma grande mentira! Eu quero que ele aponte no projeto onde isso está escrito.

A outra questão importante, é preciso salientar aqui, é que desde 2006, desde 2006, através da Lei nº 11.343, o cultivo de *cannabis* para uso medicinal e para pesquisa é permitido no nosso País. Ele somente não está regulamentado. O que o projeto pretende é regulamentar o cultivo, para que as pessoas que precisam do uso medicinal possam ter acesso a um medicamento de qualidade, controlado e com custo mais baixo. Milhares de pessoas foram à ANVISA para obter o direito de importar o medicamento, mas somente tem essa possibilidade quem tem dinheiro, quem consegue contratar um advogado, quem vai lá e consegue a importação, porque o medicamento é caro. Muitas pessoas de famílias pobres não conseguem ter acesso a esse medicamento.

Dizer que o medicamento não tem eficácia é outra grande mentira. Está comprovada já, por diversos estudos, a eficácia de medicamentos à base de *cannabis*. Tanto é que, em 2019, o Conselho Federal de Medicina, em uma cartilha, publicou o seguinte, lá na página 111: "*Há evidências conclusivas de eficácia terapêutica da cannabis como analgésico para dor crônica, antiemético em pacientes submetidos a quimioterapia e na espasticidade referida pelo paciente na esclerose múltipla*". A Academia Brasileira de Neurologia já colocou evidências sobre a epilepsia, e o mundo inteiro já está discutindo, de forma comprovada, o uso medicinal da *cannabis*. Então, dizer que nós queremos criar um "narcoestado" com a liberação do plantio no Brasil inteiro, fazer parecer que nós não vamos mais cultivar outras espécies, outras cultivares, que só vamos cultivar maconha no Brasil, é outra grande mentira.

Falando em "narcoestado", já há 50 países no mundo que são "narcoestados". Israel é um "narcoestado"; os Estados Unidos são um "narcoestado"; o Canadá é um "narcoestado"; o Reino Unido é um "narcoestado"; a Tailândia é um "narcoestado" e tem inclusive pena de morte para quem trafica droga.

Portanto, o projeto que nós estamos relatando, do Deputado Fábio Mitidieri, é um projeto sério. Ele cria regras claras para o cultivo, cria regras claras para a prescrição médica. A prescrição de medicamento à base de *Cannabis* sem efeito psicoativo é feita na receita azul. Quando há efeito psicoativo, usa-se a receita amarela. Esse receituário só se consegue na vigilância sanitária. Não se manda produzi-lo em uma gráfica. Ele é totalmente controlado. O cultivo é superseguro, totalmente regulamentado e autorizado pela ANVISA. A pessoa que for cultivar, plantar, tem que pedir autorização para a ANVISA, dizer o que vai plantar, para quem vai plantar e o que vai ser produzido. Não existe nenhum tipo de insegurança nesse cultivo que nós estamos propondo.

Nesse processo todo, nós temos que enxergar bem a causa: os milhares de pacientes que hoje nós temos. Há praticamente 40 mil pessoas vinculadas a algum tipo de associação para buscar esse medicamento. São milhares de pessoas na fila da ANVISA para obter o medicamento e nós temos uma indústria no Brasil que é capaz de produzi-lo mais barato ao cultivar os insumos.

Estamos em um momento em que a mentira não pode prevalecer. O falso discurso de que nós vamos liberar a maconha no Brasil não pode prevalecer. Essa é uma grande mentira — e mentira de Deputados que fazem disso uso político.

Então, é muito importante, e todo mundo está entendendo isso. É necessário que todo mundo leia o projeto, porque quem é contra não leu o que está escrito nesse projeto. Em nenhum momento permite-se o uso fumígeno, o autocultivo, o uso ritualístico ou religioso; não se permite ainda vender parte das plantas.

O projeto é muito caro, e é por isso que peço o apoio de todos os colegas Deputados para que nós possamos realmente aprová-lo.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Com a palavra o Deputado Diego Garcia, pelo sistema.

O SR. DIEGO GARCIA (Bloco/PODE - PR) - Sr. Presidente, Deputado Eduardo Bismarck, quero cumprimentar V.Exa., todos os Parlamentares e o Presidente da Câmara, que proporciona este debate no formato de Comissão Geral no plenário da Casa.

É importante trazermos luz a esse projeto e as verdades que estão por trás do substitutivo, que nada mais representa daquilo que, em 2015, de autoria do Deputado Fábio Mitidieri, foi apresentado inicialmente.

Eu quero começar tratando de um ponto muito importante nesta discussão: as famílias que estão, de forma maldosa, sendo usadas de má-fé nesse debate, a pretexto de que esse projeto vai simplesmente autorizar o uso medicinal, e isso não é verdade. A família é a base de tudo, é a engrenagem que movimenta a nossa sociedade. Sabemos que, ao buscarmos a saúde da família ou ao fortalecermos a família, também alcançarmos uma sociedade forte, pois é na base da família que nós podemos resolver os maiores desafios, como a violência, as drogas, o abandono, todo o campo da liberdade de consciência, a educação, entre outros.

Por isso, defendo que nós devemos levar esse debate na perspectiva da família, que será a primeira a ser impactada com o substitutivo ao PL 399/15, se for aprovado. Como eu tenho mostrado, principalmente nas minhas redes sociais e em minhas falas na Câmara dos Deputados, essa proposta vai muito além do uso medicinal da maconha. Sabemos que os seus defensores estão se utilizando de verdadeiros dramas pessoais de pacientes e de famílias para liberar o uso irrestrito da maconha no País. Nós que conhecemos de perto o drama que passam milhares de famílias que têm um dependente químico dentro de casa, uma pessoa sofrendo por conta do vício, das drogas, sabemos, sim, de fato, o mal que elas causam às nossas famílias.

Eu quero trazer alguns pontos desse substitutivo que são prejudiciais. Primeiro, já na ementa do projeto, nós vemos a transformação que foi proposta no substitutivo. O projeto original dizia: "*Viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta Cannabis sativa em sua formulação*". O substitutivo dispõe sobre o marco regulatório da *Cannabis* no Brasil. Ou seja, a alteração já começa aí. Nós definitivamente não precisamos de um marco regulatório da *Cannabis* no Brasil. E eu vou explicar o porquê.

O art. 1º do substitutivo agora permite "*as atividades de cultivo, processamento, pesquisa, armazenagem, transporte, produção, industrialização, manipulação, comercialização, importação e exportação de produtos à base Cannabis*", seja para fins medicinais, para fins cosméticos, para fins culinários e para fins têxteis.

Com o argumento de que essa proposta serve para oferecer remédio para pacientes, eles querem, na verdade, criar uma nova indústria no Brasil a partir da *Cannabis* para fins cosméticos, têxteis, alimentícios. Eles querem criar uma cultura da *Cannabis* no Brasil.

O § 2º do art. 18 do substitutivo diz:

Não haverá restrição quanto aos critérios terapêuticos para a prescrição de medicamentos ou de produtos de Cannabis medicinal de uso humano ou veterinário, desde que seja feita por profissional legalmente habilitado.

O que esse dispositivo supracitado faz, na prática, é aprovar o uso da *Cannabis*, com THC, inclusive, de forma irrestrita em todo o território nacional. Ou seja, ela pode ser utilizada para qualquer finalidade, por criança, idoso, adolescente, cachorro, gato, papagaio, tendo receita médica.

O que está por trás desse projeto é um risco, é um perigo para a nossa sociedade. Nós precisamos estar atentos a essa discussão. Nós não podemos ignorar esse debate e simplesmente aprovar um projeto, um texto...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Convido para fazer uso da palavra a Deputada Natália Bonavides, por 5 minutos

A SRA. NATÁLIA BONAVIDES (PT - RN) - Obrigada, Presidente.

Quero agradecer a oportunidade de falar neste momento na Comissão Geral e, de imediato, passar a tecer alguns comentários sobre o que está sendo debatido nesta audiência.

O Deputado que me antecedeu, que alega estar defendendo famílias quando é contra o projeto, foi o mesmo Parlamentar que agrediu fisicamente o Presidente da Comissão que trata da matéria na última sessão que nós tivemos. Essa defesa

que S.Exa. diz fazer das famílias simplesmente não corresponde aos fatos. O que nós temos nesse projeto, aí sim, é a possibilidade de milhares de famílias brasileiras terem acesso a esse tratamento, que hoje lhes é negado por causa dos altos custos, da burocracia envolvida, do preconceito.

Infelizmente, o que nós temos visto acontecer no debate sobre esse tema é que, na falta de argumentos que embasem uma posição contrária a algo que é uma realidade no mundo inteiro, se passe à disseminação de mentiras, de *fake news*, e até mesmo à agressão física, como nós vimos acontecer na sessão passada.

A verdade, Presidente, é que esse tem sido o projeto mais debatido na Câmara dos Deputados nos últimos meses. Se hoje nós temos um relatório, que certamente ainda pode ter pontos aprimorados, principalmente no que se refere às condições para as associações sem fins lucrativos realizarem o autocultivo, existe um mérito indiscutível, que é reconhecer o uso da *Cannabis* medicinal como uma realidade, reconhecer que todas as evidências científicas mostram ter essa substância importância enorme no tratamento de muitas condições de saúde e reconhecer que o acesso a esse tratamento hoje passa por preços proibitivos, por caminhos tortuosos de busca por uma autorização judicial.

O uso da *Cannabis* medicinal é uma realidade, porque a ciência, tão negada por aqueles que têm sido contra o projeto, vem avançando e atestando a cada dia efeitos medicinais incontestáveis. Comprova-se a cada dia aquilo que milhares de famílias brasileiras já sabem, porque efetivamente tiveram mudanças na vida e em suas rotinas ao terem acesso a esses tratamentos.

Eu diria, Presidente, ser cara de pau quem diz que se protegem famílias ao se negar o acesso a um tratamento. Nós estamos vendo exatamente a importância da participação das famílias nesse processo. Várias delas estão aqui hoje, assistindo virtualmente a esta audiência, e algumas vão ter representações falando hoje como convidadas. Várias dessas famílias estiveram nas audiências públicas. Elas têm se organizado em associações e movido esse tema. Foram elas que protagonizaram e fizeram esse tema chegar à Câmara, porque são elas que sabem qual tem sido o efeito desse tratamento.

No contexto da pandemia, Presidente, esse assunto torna-se ainda mais importante, porque nós sabemos que, em muitos casos, a *Cannabis* medicinal tem inclusive evitado hospitalizações ou a ida a consultas de urgência, que seriam necessárias por causa de crises e convulsões. E hoje isso significa um risco ainda maior diante da exposição a uma pandemia que segue sem controle no País.

Sr. Presidente, dois Deputados antes de mim falaram e alguns ainda vão falar contra o projeto, mas, infelizmente, usando dados falsificados, como fez o Deputado Osmar Terra — aliás, como costuma fazer. Esperamos muito que essa conduta, que chegou inclusive à agressão física na sessão passada, cesse e que nós tratemos desse assunto aqui num debate democrático, honesto, pautado em informações com fundamento.

Há pessoas aqui dizendo que a *Cannabis* não é medicinal, que o projeto vai liberar todas as drogas, que o assunto não foi debatido suficientemente, que THC não tem propriedade medicinal, que não existem estudos. Tudo isso é falso.

Eu quero adiantar que muitas dessas pessoas, volto a dizer, e já falamos isso na Comissão, negaram que haveria uma pandemia, que morreriam 2 mil e poucas pessoas em toda a pandemia. Isso demonstra em qual tipo de ciência — na verdade, pseudociência —, eles têm se embasado para tratar do tema. O que vimos acontecer no tema da pandemia, de uma falsa ciência ter levado pessoas à morte no País, não pode entrar aqui na Câmara no debate desse projeto.

Aqui, nós temos que respeitar as evidências científicas que foram levadas aos debates, inclusive, em diversidade. Os Deputados que são contra tiveram a oportunidade de indicar professores, cientistas e especialistas. Mas nem mesmo esses que foram indicados por esse setor tiveram a possibilidade de negar que hoje a *Cannabis* medicinal tem efeitos comprovados para o tratamento de várias condições.

Então, Presidente, o que nós...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Concedo a palavra à Deputada Dra. Soraya Manato, para falar da tribuna.

A SRA. DRA. SORAYA MANATO (Bloco/PSL - ES) - Bom dia a todos. Presidente, obrigada por me conceder a palavra. Antes de começar, eu quero dizer ao responsável pelo substitutivo que nós conhecemos a matéria, sim, nós estudamos a matéria, sim. Não nos chame de irresponsáveis. Eu acho que V.Exa. é que é um grande irresponsável. V.Exa. é médico, no alto da sua idade, tem filhos médicos, como V.Exa. mesmo diz, e faz um substitutivo dessa magnitude, permitindo que a maconha seja praticamente liberada neste País. Então, respeite-nos, por favor.

Eu quero dizer aqui a toda a população brasileira que sou médica e sou a favor do uso do canabidiol para uso medicinal nos casos em que hoje se obtêm bons resultados, que é exatamente na epilepsia refratária a tratamentos convencionais. Que

isso fique claro, já que muitos discursos da Esquerda querem denegrir a nossa posição. Então, faço esse esclarecimento antes de começar a minha explanação.

Como esse substitutivo é amplo, eu quero lembrar o que Kevin Sabet, um dos maiores estudiosos do tema no mundo, disse: "*Para os empresários, a maconha é só mais um produto a ser oferecido. E só. O foco é ganhar dinheiro, pouco importando as consequências sociais*". Tanto é verdade que a Marlboro, marca famosa de cigarros, a Coca-Cola, além de marcas renomadas de cerveja, de sucos, em outros países, já colocaram a *Cannabis* em suas fórmulas. E V.Exas. acham que em quanto tempo isso vai acontecer no Brasil? Em muito pouco tempo. V.Exas. não tenham dúvida disso.

O próprio laboratório que produz a droga, o único instalado no Brasil, afirma: "*Imagina-se que, por ser uma planta de fácil cultivo, a produção local pode reduzir o custo. Isso é um mito. O que importa na equação do preço é o desenvolvimento da tecnologia para produzir o medicamento*". Quem disse isso foi Eder Maffissoni. Das mais de 400 substâncias, uma tem o efeito esperado nas crises convulsivas e refratárias. É preciso tecnologia para separar essa droga, o que tem um custo, e esse custo vai ser repassado às medicações. Ou vocês acham que a produção caseira vai poder separar esse único produto, que é o canabidiol, dessas mais de 400 substâncias? Isso foi Eder Maffissoni quem disse.

A experiência que vemos no mundo é que, quando o produto foi regularizado, os preços aumentaram abusivamente. Portanto, se o negócio é preço, está aí o resultado. Mas nós que somos conscientes vamos lutar para que essa droga esteja disponível no SUS para os pacientes que realmente necessitem do produto. Não podemos admitir que essa droga trate dor, inflamação intestinal, depressão, ansiedade, esquizofrenia, dependência de heroína, dependência de *crack*, Alzheimer, Parkinson, COVID-19. Como eu já falei em outra sessão, o brasileiro não vai mais precisar de nenhum medicamento. A *Cannabis* vai resolver o problema do brasileiro, porque ela trata de tudo o que vocês pensarem.

O Conselho Federal de Medicina declarou que esse remédio não está liberado para uso. Por quê? Porque não há comprovação científica. Assim como a Academia Nacional de Neurologia posicionou-se contra o uso desse produto, bem como a Associação Brasileira de Psiquiatria e a Sociedade Brasileira de Pediatria.

Muito obrigada, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado.

Tem a palavra a Deputada Jandira Feghali, em substituição à Deputada inscrita Alice Portugal.

A SRA. JANDIRA FEGHALI (PCdoB - RJ) - Sr. Presidente da sessão, senhor autor do projeto, Deputado Fábio Mitidieri, Deputado Paulo Teixeira, Presidente da Comissão, a quem eu quero homenagear pela grandeza, pela amplitude, pela forma democrática e determinada como conduziu os trabalhos, inclusive durante a pandemia, com a realização de dezenas de audiências públicas e debates. Saúdo ainda o Sr. Relator, Deputado Luciano Ducci, que, de forma responsável, diferentemente do que está dito aqui, tem feito um trabalho absolutamente sério, numa ausculta ampla da sociedade, dos que são contra e a favor, e construiu um relatório de forma coletiva. Quero ainda cumprimentar o Presidente da Casa, que achou importante haver hoje um debate qualificado, em modo de Comissão Geral, para que toda a Casa pudesse ouvi-lo e, assim, votar o projeto. Agradeço à Deputada Alice Portugal, que, como membro titular da Comissão, participou de forma permanente deste debate. Como farmacêutica e bioquímica, conhece bastante o tema.

Quero aqui dizer, Sr. Presidente, que eu sou médica, fui membro suplente desta Comissão e estou absolutamente impressionada com os médicos, nesta Comissão, que usam este tema para fazer discurso eleitoral, eleitoral, pura e simplesmente. Falam para um eleitor, não falam preocupados com seus pacientes, nem com as famílias brasileiras, usam um discurso puramente dirigido a um eleitor que recebe propaganda falsa, ou seja, que recebe um discurso baseado em *fake news* para dizer que o debate aqui é legalização ou não das drogas. Aliás, eu acho que esse debate precisa ser feito, no Brasil, e a adicção é um tema de saúde pública.

Não é esse o debate que nós estamos fazendo aqui. O debate que nós estamos fazendo aqui é sobre o uso das substâncias vinculadas à canabidiol para o tratamento de doenças graves que atingem milhões de famílias brasileiras. Nós estamos discutindo aqui como reduzir o custo e ampliar o acesso. Nós não estamos falando aqui de cuidados caseiros, nem de plantações e cultivos que são *indoor* e que têm hoje tecnologia, sim. Nós não estamos partindo do zero, é uma produção que tem tecnologia, que tem produção farmacológica e que já existe no Brasil. E mais, nós aqui não estamos discutindo as indicações. Não cabe ao Parlamento brasileiro dizer para quais doenças eles são indicados. Isso é o prescritor quem vai fazer. Nós estamos aqui regulando, autorizando e regulamentando o cultivo e a sua possibilidade de ser realizado com fiscalização rígida pelos órgãos fiscalizadores. Temos a ANVISA, que vai fiscalizar e autorizar, temos os órgãos sanitários brasileiros. Aliás, a ABRACE, que nós pudemos visitar juntos, recebeu lá todos os órgãos fiscalizadores — Ordem dos Advogados do Brasil, Ministério Público, Defensoria, ANVISA — e, lá, foi autorizado, foi tudo visitado, tudo foi absolutamente observado e todos os pacientes que até hoje receberam esse medicamento tiveram benefícios incríveis.

Eu pergunto aqui aos médicos: qual é o tempo de vida de uma criança que tem 100 convulsões por dia e que, com o canabidiol, deixou de ter convulsões? Eu pergunto: em nome de que famílias brasileiras estão falando? Para que tanta inverdade? Para que tantos absurdos falados da tribuna do Parlamento brasileiro? Como têm coragem de assumir este microfone, querer falar em nome da família brasileira, para falar mentiras? Desculpem. Não mintam na tribuna do Parlamento brasileiro.

Aqui, nós estamos discutindo, sim, o uso medicamentoso e o cultivo do canabidiol. Não querem permitir o cultivo, que é decisivo para confrontar o *lobby* da indústria farmacêutica. Quem está contra esse projeto está a favor do *lobby* da indústria farmacêutica, está a favor do custo mais elevado de algumas empresas. Quem está a favor desse relatório está a favor do barateamento do custo, do acesso das famílias para proteger aqueles que têm doenças graves e que se favorecem deste canabidiol.

Quero parabenizar o relatório, defender o relatório para que as famílias...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Tem a palavra, da tribuna, o Deputado Pastor Marco Feliciano.

O SR. PR. MARCO FELICIANO (Bloco/REPUBLICANOS - SP) - Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, Brasil que assiste à sessão, é preciso informar ao País que só estamos participando desta Comissão Geral, porque, primeiro, houve manobras antirregimentais na Comissão que trata do assunto. Por exemplo, nós poderíamos até ter derrotado esse relatório na própria Comissão, mas, por várias vezes, foram feitas manobras antirregimentais, inclusive encerrando a sessão para que nós não pudéssemos debater o assunto. Por isso, trazem este assunto para cá.

Segundo aspecto, Sr. Presidente, eu já fui Presidente de Comissão, e todo Presidente de Comissão, no mínimo, tem que ser neutro, ele é um magistrado. E não é o que acontece nesta Comissão que trata do uso medicinal do canabidiol.

É sabido que o Presidente da Comissão já fez declarações muito estranhas a respeito da descriminalização das drogas. Por exemplo, eu tenho aqui algumas frases de alguns Deputados que já discursaram, outros ainda discursarão aqui sobre a questão do uso da maconha. Por exemplo, houve frases desse tipo: "*A maconha é um commodity e pode ser a solução para a crise econômica do Brasil*". "*É preciso enfrentar o uso adulto*". Ou seja, liberar as drogas para as pessoas. Houve outro que disse que o desejo dele era criar um projeto para o uso e porte de substâncias ilícitas. Há uma frase, inclusive, em um debate, em que um Parlamentar que aqui está disse assim: "*Nós temos um plano. O primeiro passo é liberarmos o uso medicinal. Na sequência, o segundo passo é descriminalizar o uso e o porte das drogas. E o terceiro passo é regulamentar sua comercialização*". É isso que está acontecendo aqui, Sr. Presidente.

Na verdade, estão usando como pano de fundo as pessoas que sofrem, e essas pessoas que sofrem precisam, sim, da atenção do Governo. Inclusive, o Governo brasileiro já sinalizou que fornecerá gratuitamente esses medicamentos a quem necessitar. E eu falo aqui como Vice-Líder do Governo. Então, as pessoas que estão assistindo agora à sessão, a mamãe e o papai que têm os seus filhos que precisam desse tipo de medicamento, saibam que o Governo brasileiro não vai deixá-las órfãs nesse assunto.

A questão que precisa ser explicada aqui é que o nosso Brasil possui fronteiras com 10 dos 12 países da América Latina. Nós temos uma fronteira de quase 17 mil quilômetros, e nós não temos controle. Esta é a realidade. Se, sem controle, toda semana, a Polícia Federal acaba apreendendo toneladas e toneladas de maconha, imaginem se nós criarmos aqui um marco regulatório da descriminalização da maconha.

A mensagem que se passa ao povo brasileiro, como já disse aqui, o grande do Osmar Terra, a quem eu parabenizo pela sua luta de anos nessa questão, é que as pessoas poderão começar a usar isso de maneira irrestrita, até porque, já que é medicinal, faz bem para a saúde, quando, na verdade, não é nada disso.

Sr. Presidente, eu penso que aqui alguns partidos deveriam mudar nas suas siglas. Já há uma mudança de siglas de vários partidos por causa da vergonha de tudo que fizeram antigamente. Poderiam, por exemplo, trocar a sigla e colocar PAN, Partido do Aborto e da Maconha, porque parece que é isso que as pessoas querem aqui, inclusive alguns Deputados querem fumar maconha aqui no Parlamento. Daqui a pouco nós vamos ter chazinho de maconha ali no cafezinho. É o que as pessoas querem, querem transformar o Brasil numa "zumbilândia".

Falando ainda sobre a Comissão, o seu Presidente, que está aqui, o nobre Deputado, é um entusiasta da liberação do uso da maconha. Para ele, talvez, não haja problema nenhum. Mas o nobre Relator carregará sobre si o peso de geração futura inteira que poderá ser transformada em uma "zumbilândia".

Sr. Presidente, eu já fui usuário de drogas, não tenho vergonha nenhuma de citar isso aqui, porque o meu testemunho é público. Tudo começou com a porcaria da maconha, porque menino pobre não tinha dinheiro para nada. Comecei com o

uso da maconha; terminei usando drogas pesadas, ao ponto de quase trazer transtornos para minha família. O que mudou minha vida foi a fé dentro de uma igreja que, inclusive, trabalha com casas de recuperação de dependentes de drogas.

Se pudéssemos trazer aqui e agora o testemunho de mães e pais que tiveram seus filhos iniciados na porcaria do vício com a maconha, eles nos dariam o seu próprio testemunho.

Então, eu repito: este projeto até nasce de uma maneira bonita, um projeto que tinha dois artigos, se não me falha a memória, mas o substitutivo foi transformado agora num ornitorrinco, em algo esquisito, e tem mais de 60 páginas.

Querem ludibriar o povo brasileiro, querem colocar sobre o Parlamento a pecha de que nós podemos descriminalizar o uso das drogas. Nós não podemos fazer isso aqui.

Não ao relatório! Não a esse projeto! Não aos nossos filhos serem usados como massa de manobra para uma indústria que quer nascer aqui. Isso começa com a questão do uso do canabidiol para a medicina, depois vai ser estendido para a alimentação e, daqui a pouco, para o uso de cosméticos. Chega! O Brasil não está preparado para isso e nós não queremos isso. O Governo Federal tomará...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputado. Convido para fazer uso da palavra a Deputada Sâmia Bomfim.

A SRA. SÂMIA BOMFIM (PSOL - SP) - Olá. V.Exa. me ouviu, Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Sim, eu a ouviu, e o Plenário também ouviu V.Exa.

Está com a palavra, Deputada.

A SRA. SÂMIA BOMFIM (PSOL - SP) - Obrigada.

Bom dia, Sr. Presidente. Quero cumprimentar todas e todos. Esta discussão está acontecendo em rede nacional. É fundamental que ela chegue justamente aos lares brasileiros, porque nós estamos discutindo um passo civilizatório para o nosso País.

É muito triste e constrangedor o baixo nível de alguns Parlamentares que vão à tribuna, utilizando o nome de Deus e da família, para propagarem inverdades e para se demonstrarem completamente insensíveis ante a realidade de milhares, para não dizer milhões, de famílias brasileiras que hoje já sabem que, sim, há medicamentos à base de *Cannabis* que podem mudar significativamente o padrão e a qualidade de vida principalmente dos seus filhos. Eu quero agradecer a todas as famílias, principalmente as mães que lutaram muito para conseguir autorização na Justiça para que hoje os seus filhos possam ter um tratamento e um padrão de vida minimamente digno, como a Cidinha, como a Margarete, que se desdoblaram muito, por terem justamente um coração de mãe, até superaram uma série de barreiras.

Há 8 anos, este debate é muito recente no Brasil, não havia nenhum tipo de permissão para a utilização e o cultivo desse medicamento para essas famílias brasileiras. Foi em razão do papel que essas famílias desenvolveram que hoje é possível fazer esse debate.

Portanto, eu me envergonho muito de ver um Deputado ir à tribuna para fazer essa afirmação. E aí eu me pergunto se há alguma relação com atividade terapêutica, que deve lucrar muito dinheiro com a atual lógica de perseguição a dependentes químicos; se há alguma relação com a indústria farmacêutica internacional, que lucra hoje com remédios que custam cerca de 2 mil e 300 reais; ou se há alguma relação com o próprio Governo Bolsonaro. Eles já admitiram que têm que... Eles propagam *fake news*, são obscurantistas, nunca seguiram a ciência. Foi à tribuna um Deputado que disse que a COVID-19 não era absolutamente nada, e ela já matou quase 500 mil brasileiros e brasileiras. E, agora, querem convencer a sociedade brasileira de que esse debate não deve ser feito, de que não é um debate a favor da família, de que não é um debate a favor da vida.

É, sim, um debate necessário, e vou dizer: sim, é só o primeiro passo para descortinar toda a hipocrisia e a lucratividade que alguns setores da sociedade têm em torno do tráfico de drogas, do combate e do genocídio aos pobres nas periferias no Brasil. Mas, neste momento, é um debate pela vida, pela qualidade de vida, pelo tratamento de doenças como Alzheimer, câncer, epilepsia e tantas outras.

Eu quero também aproveitar este tempo que me resta para fazer um apelo novamente ao Relator e aos demais membros da nossa Comissão: é fundamental que este projeto contemple as associações e aquelas pessoas que já conseguiram autorização na Justiça para fazer o autocultivo. Graças a estas pessoas nós podemos fazer este debate nesta Comissão no dia de hoje. Mas as regras que estão impostas no projeto fazem com que estas associações não consigam se adequar do ponto de vista de segurança, do ponto de vista sanitário. Então, para elas, em vez de significar um avanço, uma regulamentação,

pode significar a exclusão de uma prática que elas já realizam, que significa, inclusive, o acolhimento, a orientação e o acesso para famílias de baixa renda ao tratamento através de medicamentos oriundos da *Cannabis*.

É fundamental, inclusive, preservar a lógica do autocultivo, porque um comprimido tem uma dosagem e é uma substância muito padronizada. E o que faz, na verdade, com que as pessoas possam ter qualidade de vida é justamente o ajuste, o cuidado individualizado, o tratamento voltado àquelas necessidades específicas. Através de um comprimido, não é possível criar esta padronização. Cada paciente precisa de uma dosagem, precisa de uma substância. Somente as associações e aqueles que têm a autorização do autocultivo, através de *habeas corpus*, podem possibilitar a continuidade desses tratamentos.

Por isso, eu faço novamente um apelo: o PL 399 é importante, mas ele não pode significar um retrocesso para aquelas famílias que nos possibilitaram debatê-lo no dia de hoje.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputada.

Convido para fazer uso da palavra o Deputado Eros Biondini, que trocou com a Deputada Caroline de Toni, que falará no lugar dele em seguida.

Com a palavra o Deputado, que falará da tribuna.

O SR. EROS BIONDINI (Bloco/PROS - MG) - Obrigado, Sr. Presidente, nobres colegas Deputados e Deputadas, famílias do Brasil que nos acompanham agora.

Também têm a nossa solidariedade e o nosso cuidado todas as crianças e os jovens que, de alguma forma, hoje passam pelo problema das drogas e também aqueles que necessitam do canabidiol já regulamentado pela ANVISA em duas resoluções, já disponibilizado nas farmácias e, em breve, fornecido gratuitamente pelo SUS — nós já estamos trabalhando para que isso aconteça.

Queridos colegas Deputados e Deputadas, já ficou claro que este projeto não tem fundamento. Ele tem outro objetivo, já que aquele do discurso que tem sido colocado aqui já foi alcançado há muito tempo, que é o que todos nós queremos: o fornecimento do canabidiol, uma das mais de 400 substâncias que compõe a *Cannabis*, ou seja, a maconha.

Nós não precisamos deste projeto, Presidente Arthur Lira. No seu Estado, Alagoas, existem muitas comunidades terapêuticas que hoje doam a sua vida, diferente do que falou a Deputada que me antecedeu. Eu, como Presidente da Frente Parlamentar Mista em Defesa das Comunidades Terapêuticas, quero pedir à sociedade, às comunidades, às famílias que pesquisem, entre os que são membros da Comissão, aqueles que são a favor das comunidades terapêuticas de recuperação dos dependentes químicos.

Aqueles que são a favor PL 399 são contra a recuperação dos nossos dependentes químicos nas comunidades terapêuticas, são contra as comunidades terapêuticas, são a favor do fornecimento de outras drogas para a redução de danos. É só pesquisarem, nobres colegas Parlamentares, e verão a verdadeira intenção deste projeto.

Eu, como Presidente da Frente Parlamentar Mista em Defesa das Comunidades Terapêuticas, que diariamente acompanho centenas de famílias que têm os seus jovens prejudicados gravemente pelo uso da maconha, sei da importância e da gravidade deste debate. E o mais importante: quanto àquilo que vemos sobre a necessidade das crianças que hoje têm a epilepsia refratária, que sofrem convulsões, esse problema já está ao nosso alcance para ser resolvido, com o fornecimento do medicamento, do canabidiol, em breve, gratuitamente, bancado pelo SUS.

Daí, nobres Deputados, só há uma justificativa para V.Exas. votarem a favor do projeto: quererem liberar a plantação da maconha indiscriminadamente no Brasil para fins comerciais, para alimentar uma nova indústria, para cosmético e alimentação. E, como disse o Presidente da Comissão naquele congresso internacional, o primeiro passo é liberar a maconha para o uso medicinal, porque o Brasil já falou que não aceita as drogas. Então, vai-se liberar, e o discurso tem que ser medicinal, para a sociedade brasileira acreditar. O segundo passo é o uso recreativo. E depois, então, faremos igual ao Uruguai, conforme o nosso Presidente da Comissão falou, mencionando o Uruguai. Em seu discurso aqui, o Presidente da Comissão disse que poucos países já passaram para o uso social, um deles foi o Uruguai. E, no congresso de que ele participou, defendeu que o Brasil seja o novo Uruguai.

Está muito claro, nobres Deputados, Presidente Arthur Lira. Com todo o respeito a todos os pares — temos, sim, uma boa convivência aqui —, nós estamos equivocados em trazer de novo essa discussão de liberação de drogas em um momento de pandemia, quando as pessoas estão sofrendo, quando os jovens estão aumentando o consumo de drogas, o número de suicídios e o uso de bebidas. Temos é que recuperar os nossos jovens.

Querida Deputada que me antecedeu, as comunidades terapêuticas não são uma indústria; elas acolhem os nossos jovens com vagas sociais, gratuitamente. Se houver alguma família nos ouvindo e nos vendo e que tenha o seu filho nas drogas,

pode nos procurar, porque nós vamos encaminhá-lo gratuitamente às comunidades terapêuticas. Elas não sobrevivem de verba pública; elas têm a ajuda de benfeitores, de voluntários, de pessoas que também já perderam seus filhos para as drogas e hoje são voluntárias para ajudar outras pessoas, para que outras famílias não percam os seus filhos.

Deixo aqui o meu apelo: nobres Deputados, vamos ser responsáveis. Se esse projeto não fosse descabido, não o estaríamos trazendo aqui para o plenário. Na Comissão já vimos que todos os Deputados, ou a maioria deles, não concordam, e hoje, no plenário, apelamos para aqueles que elegeram os nobres Deputados. Olhem qual é a tendência de legalização das drogas que esses Parlamentares têm.

Vida, sim; drogas, não.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Tem a palavra o Deputado Dr. Zacharias Calil. (*Pausa.*)

Tem a palavra o Deputado Tiago Mitraud. (*Pausa.*)

Tem a palavra o Deputado Alex Manente.

O SR. ALEX MANENTE (CIDADANIA - SP) - Sr. Presidente, este tema é extremamente relevante. Parabenizo V.Exa. pela condução do debate.

Cumprimento todos os Deputados e todas as Deputadas que nos acompanham, em especial o Autor do projeto, Deputado Fábio Mitidieri, e o Presidente da Comissão que trata do tema, Deputado Paulo Teixeira.

Quero deixar claro o que nós estamos debatendo aqui. Não estamos falando, como está sendo propagado, da legalização da maconha recreativa à população brasileira. Esse é um fato que precisa ficar marcado, para que as pessoas entendam que nós estamos aqui num debate importantíssimo para a sociedade brasileira, que trata da regulamentação da Cannabis medicinal num preço acessível à população. Não há outra maneira de fazer isso, a não ser como nós estamos fazendo, ou seja, debatendo este projeto de lei. Não há outra maneira de nós baratearmos o acesso da população que precisa desse medicamento. As crianças epiléticas, as pessoas com câncer que estão em tratamento com quimioterapia, as pessoas que têm autismo e que dependem desse tipo de medicamento, hoje, infelizmente, pagam um preço absurdo, porque nós estamos restringindo a possibilidade de produção de maneira adequada e barata em nosso País.

Esse é o tema. Esse é o debate. Não há outro debate além disso. Não há debate que possa caracterizar a regulamentação de uso recreativo, como estão tentando colocar as pessoas que são contra o projeto.

Vamos trazer os dados atuais. Hoje, nós temos um custo do produto de, no mínimo, 3 mil reais por família. Esse é o dado. Com o projeto de lei aprovado, sancionado e regulamentado, o custo pode chegar a ser dez vezes mais barato do que é hoje.

Há aqueles que defendem que o modelo que está sendo implementado hoje seja custeado pelo SUS. É uma irresponsabilidade com o dinheiro público, porque o SUS custearia um produto dez vezes mais caro, pois apenas pouquíssimos laboratórios têm acesso a esse medicamento, com a regulamentação que existe em nosso País. Há um ou dois laboratórios beneficiados com essa legislação atual. Nós não temos produção em larga escala. Nós não conseguiremos fazer com que toda a população tenha acesso ao medicamento.

Confundir esse tema, que é sensível a milhares de famílias, com a legalização do uso recreativo da maconha é um verdadeiro absurdo, é até um crime, pois distorce a informação à população. Nós precisamos ter responsabilidade e fazer com que esta Casa atenda os anseios da população. Toda a população brasileira quer ter acesso a esse medicamento. Se nós o custearmos pelo SUS, certamente outro tratamento deixará de ser custeado e serão beneficiados um ou dois laboratórios em nosso País.

Com a possibilidade de produção, nós conseguiremos ter um controle. É mentira que não haverá controle. É mentira que a produção não será controlada. Ela é *indoor*. A produção que gera a substância psicoativa é *indoor*, é controlada.

Há aqueles que falam que haverá propagação. E como é hoje no Brasil? Qual fiscalização nós temos? Como é o mercado negro da maconha em nosso País? Essa, sim, mata milhares de pessoas e dá poder aos traficantes.

Esse controle precisa existir. Esse controle não existe hoje. Esse controle não existe nas nossas fronteiras. Não é por conta da legislação que a produção irregular de maconha para uso recreativo vai avançar no Brasil. Nós vamos avançar controlando, e essa legislação dá o controle absoluto.

Inclusive, o Relator, Deputado Luciano Ducci, já se mostrou aberto a discutir temas que possam gerar qualquer contrassenso. A produção em larga escala só ocorrerá em planta que não gera psicoativo. Mas, de qualquer maneira, o Relator está aberto a receber sugestões, porque o nosso objetivo é baratear esse medicamento para as famílias que precisam dele no Brasil. Hoje ele é caro e está disponível só para quem é rico. Só um ou dois laboratórios no Brasil ganham dinheiro com isso.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Com a palavra o Deputado Eli Borges, da tribuna.

O SR. ELI BORGES (SOLIDARIEDADE - TO) - Sr. Presidente, este debate é muito interessante.

Primeiro, tentam colocar contra a sociedade debatedores que se opõem ao Projeto de Lei nº 399, de 2015. É exatamente o contrário, Sr. Presidente.

Eu vou iniciar contando a história de uma senhora que nos visitou quando eu ainda era Deputado Estadual. Ela olhou para nós Deputados e disse: "*Quando meu filho vendeu tudo que eu tinha na minha casa para comprar maconha e não restava mais nada para vender, ele arrancou o portal da casa. Dessa maneira, eu pergunto aos senhores o que fazer*".

Eu tive o cuidado de ouvir todas as palavras, Sr. Presidente, sobretudo as do Presidente da Comissão, nosso querido e respeitável Deputado Paulo Teixeira. Ele mesmo registrou e verbalizou que 100 metros quadrados de plantio de maconha resolvem o problema de 14 mil pacientes. Eu gosto muito da doutora matemática. Para mim, ela responde todas as questões. Eu fui dimensionar o estádio do Maracanã, por exemplo, meu querido Deputado Osmar Terra. Ele tem quase 8 mil metros quadrados. Imaginem: nessa matemática que ele mesmo trouxe, uma área plantada equivalente ao estádio do Maracanã daria para atender 999 mil pessoas.

Aí surge a grande pergunta: por que eu tenho que liberar o plantio no Brasil, se a área necessária é tão pequena? Outros advogam que seria 1 hectare ou seriam 3 hectares. Mesmo assim, é uma área muito pequena. Por que não importar o produto?

É claro que nós queremos o remédio para as mães que estão vendo seus filhos sofrerem. É claro que nós defendemos isso. Estão aí os registros, para todo o mundo saber que o Governo está caminhando rapidamente — a ANVISA, o SUS — no sentido de resolver isso. Acredito que resolverá até o mês de julho. Nós não poderíamos correr esse risco, permitindo o plantio de uma área tão pequena.

E há quem venha aqui dizer, Sr. Presidente, que não há exatamente isso na lei. Vamos ver o que está escrito no substitutivo.

Art. 1º. As atividades de cultivo, processamento, pesquisa, armazenagem, transporte, produção, industrialização, manipulação, comercialização, importação e exportação de produtos à base Cannabis são permitidas nos termos desta Lei.

Olha o que diz o art. 3º, que é muito claro! Eu faço questão de ler o que está no relatório:

Art. 3º. É permitido o cultivo de Cannabis em todo o território nacional (...).

Se a área necessária é tão pequena, por que tem que se plantar em todo o território nacional? Por que várias empresas têm que entrar no circuito para plantar em uma área tão pequena?

Sr. Presidente, eu tive o cuidado de ver 25 citações de cultivo e de plantio na proposta do Relator. Mas o pior não é isso! Meu querido Ministro Osmar Terra, eu fiquei muito preocupado com os destaques, que ninguém mencionou, mas estão lá como destaques oficiais de Deputados que discutiram aqui.

Um desses destaques está dizendo: "*Os agricultores familiares do cânhamo industrial, as suas associações e as suas cooperativas são elegíveis para todas as políticas públicas voltadas para a agricultura familiar, principalmente as políticas de crédito constantes*". Esse é um destaque no PL 399/15. Vou falar de outro destaque: "*É permitido o cultivo de Cannabis no território nacional para fins determinados, de acordo com as regras previstas nesta lei*". Eu já citei aqui a lei. Vou falar de outro destaque: "*Altera o substitutivo do Projeto de Lei nº 399, de 2015, que dispõe sobre o marco regulatório da Cannabis para desburocratizar a produção de diferentes gêneros de Cannabis*". Esses destaques estão inseridos no processo.

Então, o jogo aqui, querida mãezinha que me ouve, não é exatamente o remédio para o seu filho. Quanto a isso, eu estou assumindo o compromisso, juntamente com outros Deputados, de que nós agilizaremos a solução. O jogo aqui é o plantio de maconha no Brasil.

Se a área é tão pequena — eu termino perguntando —, por que liberar para várias empresas plantarem? Uma empresa tem CGC, que é muito parecido com o CPF. Por que as associações poderiam plantar? Não haveria necessidade.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Com a palavra o Deputado Ricardo Izar, em substituição de posição com o Deputado Dr. Zacharias Calil.

O SR. RICARDO IZAR (Bloco/PP - SP) - Sr. Presidente, eu quero cumprimentar o Deputado Paulo Teixeira e parabenizá-lo pela iniciativa desta Comissão Geral.

Quero cumprimentar também V.Exa., Sr. Presidente, os Deputados, as Deputadas e todos os colegas que estão assistindo à sessão.

Como Presidente da Frente Parlamentar Mista pelos Direitos das Pessoas com Parkinson, que representa mais de 400 mil portadores da doença de Parkinson, e membro de outras Frentes Parlamentares de doenças degenerativas, que somam 1,5 milhão de pacientes no Brasil, eu não poderia me ausentar deste debate.

Eu quero fazer um apelo não como Parlamentar, mas como paciente. Eu luto contra o Parkinson há 10 anos. Já experimentei, já utilizei o canabidiol. A doença de Parkinson não é só o tremor. Ela é o tremor, o enrijecimento dos músculos, a dificuldade de andar e de falar e também a diminuição do sono. Nas vezes em que usei esse medicamento, a qualidade do meu sono melhorou muito e diminuíram os tremores. Por isso, eu quero dar este depoimento.

Eu sou contra a liberação indiscriminada da maconha. Mas não é isso que diz o PL. Eu queria fazer um apelo: o egoísmo de alguns e suas crenças não podem eliminar a esperança e o conforto de tantos pacientes que esperam por essa liberação. Sinceramente, do fundo do meu coração, eu rogo a Deus que aqueles que são contra o uso do canabidiol nunca tenham seus familiares ou eles mesmos acometidos de uma doença degenerativa, que envolve tantos cuidados. Eu tenho certeza de que, se eles tivessem algum familiar ou se eles mesmos fossem acometidos por uma patologia dessas, não haveria ninguém aqui contra a liberação do canabidiol.

Desde 2015, esse projeto está tramitando aqui. Já faz 6 anos! Há 6 anos estamos deixando de dar esperança e de melhorar a qualidade de vida de milhões de pessoas que precisam de um novo tratamento e que têm esperança nisso.

Hoje, graças a Deus, eu tenho uma qualidade de vida boa, porque tenho condições financeiras de acesso a esses medicamentos. Mas quantas famílias não têm condições de lidar com isso?

Por isso, eu faço um apelo a todos os Parlamentares, como portador da doença de Parkinson — é doença de Parkinson, não é mal de Parkinson —, a fim de que, do fundo do coração, se coloquem no lugar dos pacientes que esperam ansiosos. Não é só a epilepsia que apresenta melhoras com o tratamento. Pacientes com Parkinson, Alzheimer e tantas outras doenças degenerativas melhoram a qualidade de vida usando esse tipo de medicamento.

Eu queria fazer esse apelo não como Parlamentar, mas como paciente, em nome de tantos pacientes que aguardam a oportunidade de ter acesso a esse medicamento.

Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputado.

Convido para fazer uso da palavra o Deputado Sóstenes Cavalcante. *(Pausa.)* Não se encontra no sistema.

Convido para fazer uso da palavra o Deputado Tiago Mitraud. *(Pausa.)*

Convido para fazer uso da palavra o Deputado Cezinha de Madureira. *(Pausa)* Não se encontra presente.

Convido para fazer uso da palavra o Deputado Pastor Eurico, que falará da tribuna.

O SR. PASTOR EURICO (Bloco/PATRIOTA - PE) - Sr. Presidente, eu cumprimento V.Exa. e todos os demais Parlamentares que estão presentes ou que estão participando remotamente.

Cumprimento todo o povo brasileiro que acompanha atentamente esta Comissão Geral.

Como eu já disse, alguns aqui fazem parte de uma manobra daqueles que comandam a Comissão instalada para estudar esse projeto. Na verdade, se o projeto fosse votado na Comissão, nós nem estaríamos mais aqui.

Queremos registrar que não somos, em nenhum momento, contra medicamento. Ninguém é contra medicamento. Aqui já foi falado de uma substância que pode ser extraída para se gerar o medicamento. É algo completamente diferente! Estamos tendo embates na Comissão porque o Relator levou o tema para outro extremo. Quem participou das audiências públicas que tivemos aqui — foram várias — sabe que fomos acusados de pessoas do mal, de instrumentos malignos, de quereremos matar pessoas inocentes, de sermos contra o tratamento de pessoas que precisam do medicamento. Isso nunca aconteceu.

Mas eles não falam de quando trouxeram aqui representantes de associações A, B ou C que lutam para legalizar a maconha neste País. O que essas pessoas fizeram? Vieram aqui usando crianças doentes, usando pessoas que precisam do medicamento, para colocar os seus jabutis — esta é uma expressão que sempre usamos nas votações —, para tentar aprovar a plantação de maconha por quem quer que seja.

Eu fico sem entender o Presidente dessa Comissão. Como já foi dito, é claro que ele defende o lado dele. Porém, quando ele fala do controle das plantações — vamos analisar o que diz a ANVISA sobre o processo de extração dessa substância para medicamento —, fica um paradoxo. Como é que alguém vai plantar a maconha e, sem tecnologia, sem laboratório, vai conseguir fazer o remédio para o filho? Se essa pessoa está dando para o filho um chá da Cannabis, essa pessoa está

drogando esse filho! Está trazendo danos piores! Por quê? Não está ali só uma substância, está o contexto geral, como disse aqui o Deputado Osmar Terra. Isso é que é instar o mal!

Se essas pessoas plantam e vão querer usar... Aliás, querem usar, como disse um Deputado que daqui a pouco vai falar... Ele falou abertamente na Comissão: "*Temos que liberar geral! Temos que defender a maconha recreativa! Planta quem quiser. Comercializa quem quiser*". Aí nós vamos para o relatório e vemos que o texto fugiu daquilo que é a essência, o medicamento, e foi para a questão comercial. Trata-se de liberar a Cannabis para muitos outros produtos. Quem esteve em uma comissão da qual eu participei, na Rússia ou na Bielorrússia, viu que há naquele país produtos com Cannabis. Querem copiar isso? Isso é o que está acontecendo em nosso Brasil.

Nós acompanhamos o sofrimento de ene pessoas e famílias vitimizadas pela maconha. Nós somos contra a legalização da maconha! Somos a favor, sim, de medicamento, mas não como está.

O SUS está aí. Eles estão preocupados, porque sabem que o Governo vai aprovar o apoio ao medicamento. Dessa forma eles não querem. Querem fazer frente ao Governo. Mas o SUS vai cuidar disso, como cuida de outros medicamentos muito mais caros. Isso se torna insignificante, porque prevalece o bem que o SUS pode fazer em prol do povo brasileiro, o bem que este Governo pode fazer em prol do povo brasileiro.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado.

Para falar favoravelmente, tem a palavra o Deputado Dr. Zacharias Calil.

O SR. DR. ZACHARIAS CALIL (Bloco/DEM - GO) - Bom dia a todos. É um prazer estar com vocês.

Eu tenho vivenciado muitas famílias com dificuldade na obtenção do medicamento. Eu sou médico, cirurgião pediátrico, e tenho uma atividade intensa tanto na clínica particular quanto no serviço público.

Conversei com vários professores da Universidade Federal de Goiás, neurologistas, psiquiatras, psiquiatras infantis, e vi que existe uma corrente muito grande em prol da liberação do uso individual através da plantação. Eles me passaram alguns motivos pelos quais são favoráveis a essa liberação, e eu gostaria de passá-los para V.Exas.

Sei de pessoas próximas à minha família, crianças com cinquenta, sessenta crises convulsivas diárias, não só portadoras de epilepsia, que passaram a ter uma ou duas crises. Dessa forma, podem ter maior qualidade de vida tanto os pais quanto as crianças. Além disso, é preciso observar que a cada convulsão que uma criança apresenta ela tem uma hipóxia cerebral, que vai se refletir na adolescência, na idade adulta, com lesões cerebrais importantes. Nós sabemos que esses neurotransmissores — o Dr. Osmar Terra é um estudioso, um neurocientista, e sabe disso — podem, sim, ter alterações com a ocorrência dessas crises.

Outra coisa que me chama a atenção é que estão judicializando o plantio, e os juízes o estão liberando. Há vários casos aqui em Goiás, no meu Estado, nos quais os juízes autorizaram. Frequentemente, nós vemos na televisão uma notícia de que a pessoa foi autorizada a plantar e também a ter um salvo-conduto, tanto ela quanto alguns de seus familiares — o pai, por exemplo. Eu tenho isso aqui na reportagem.

E agora estou vendo dados estatísticos da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia que me foram passados pelo Vereador Lucas Kitão, daqui de Goiânia, e que vou repassar para V.Exas. Os Vereadores derrubaram o veto do Prefeito Iris Rezende, no ano passado, para que se pudesse liberar a maconha, a *Cannabis* medicinal.

Então, vejam bem, aqui em Goiás, o quantitativo de pacientes com autismo chega a 64.600; com esclerose, 1.680; com Alzheimer, 39.360; com fibromialgia, 169 mil e alguma coisa; com epilepsia, quase 95 mil. No total, são 369.555 pessoas portadoras dessas patologias. Levantei, através da ABRACE, o custo mensal do tratamento para cada uma dessas patologias que eu citei: 1.117 reais e 50 centavos. O custo mensal do extrato nacional, frasco ABRACE, para o tratamento de cada uma dessas patologias é de 487 reais e 50 centavos. O custo mensal do extrato importado da HempMeds é de 3.184 reais. O custo mensal do Metavyl é de 11.584 reais.

Eu concordo que o SUS, sim, poderia fornecer esse medicamento, mas os pacientes não têm condição de saber quando vão receber o remédio.

Eu tenho aqui várias fontes sérias de estudos científicos mostrando o tratamento, o prognóstico e a melhora que esses pacientes têm: a APAE Brasil, o Einstein, a Scielo, que é, acho, um dos grandes *sites* de pesquisa médica, o www.epilepsia.com.br. Tenho até dados estatísticos do IBGE. Temos que fornecer dados!

Então, vejam bem, o custo mensal do tratamento com o Metavyl chega a 4 milhões e 280 mil reais e alguma coisa; com o HempMeds, a 1 bilhão e 176 milhões e com o medicamento fornecido pela ABRACE, a 180 milhões e 158 mil reais.

Eu vejo com muita preocupação. É claro que nós defendemos...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputado.

Convido para fazer uso da palavra o Deputado Francisco Jr.

O SR. FRANCISCO JR. (Bloco/PSD - GO) - Bom dia, Presidente, colegas, todas as pessoas que nos acompanham.

Presidente, alguma coisa deve estar chamando muito a atenção de quem está acompanhando esta sessão, porque ora um Deputado fala a favor do projeto, ora um Deputado fala contra, e parece que nós estamos falando de projetos diferentes, tamanha a distância entre as argumentações.

Mas a verdade é esta mesmo: estamos falando de projetos diferentes. O projeto original, do Deputado Fábio Mitidieri, que eu parabeno pela iniciativa de querer atuar para resolver o problema de quem precisa do remédio, tinha apenas dois artigos. Esse projeto foi substituído pelo Relator por outro, que possui 60 artigos. E esse outro projeto vai muito além da questão dos medicamentos. Como todos estão dizendo, ele trata do plantio e da comercialização da maconha e de vários outros aspectos. Eu acho isso extremamente maldoso, porque não se trata mais de atender às pessoas que estão sofrendo com a falta do remédio; avança-se para outras situações muito mais perigosas, que podem destruir um número muito grande de pessoas e famílias, como já vem acontecendo.

Eu quero destacar apenas três pontos, muito rapidamente.

Primeiro, eu gostaria de falar sobre essa estratégia de os fins justificarem os meios. Nós queremos fazer o bem, sim, mas o mal para fazer esse pequeno bem será que se justifica, sendo que nós temos outras ferramentas? Existe outro substitutivo, apresentado pelo Deputado Osmar Terra, que resolve o problema, sem acarretar consequências. Por que nós vamos fazer opção pela consequência ruim para fazer o bem, sendo que nós podemos fazer o bem sem a consequência ruim? Não tem sentido, para fazer remédio, liberar uma droga tão perigosa, que abre tanta oportunidade!

O segundo aspecto: tratar a maconha como uma atividade econômica, como agronegócio, não tem sentido. Como já foi dito pelo Deputado Diego e por outros Deputados, em todos esses artigos, fala-se da comercialização, do aproveitamento do cânhamo, da utilização veterinária, do plantio, da fabricação de bolsa, da fabricação de bolo e da destruição das famílias. Isso precisa ficar muito claro! Não estamos mais tratando do medicamento. Essa foi a origem, mas o propósito do projeto já mudou e se perdeu. O que nós estamos votando é algo muito mais grave.

O terceiro ponto: eu vi pessoas dizerem aqui que existe a necessidade real do medicamento. Isso é muito valoroso e importante e precisa ser resolvido. Eu gostaria que nós nos lembrássemos de todas as pessoas das nossas casas, nas nossas famílias que têm dependência química.

Eu presido a Frente Parlamentar Católica e convivo diariamente com várias instituições filantrópicas que dão atenção a essas pessoas e cuidam delas. Esteve aqui já, também, o Deputado Eros, que é Presidente da Frente Parlamentar Mista em Defesa das Comunidades Terapêuticas. Eu tenho certeza de que alguém que conviver, alguém que conversar com qualquer uma dessas pessoas hoje dependentes químicas, que iniciaram de uma forma inofensiva e tiveram sua vida destruída — iniciaram, às vezes, com um cigarrinho de maconha, em uma festa inofensiva —, mudará sua opinião. E nós vamos perceber o que estamos aprovando.

Volto a dizer: é fundamental garantir que o remédio chegue a quem precisa dele. Mas basta olhar lá fora para países que têm tradição e rigor na fiscalização — o que não é o nosso caso, Deputado. Nós sabemos das falhas e dificuldades que temos para fiscalizar um território do tamanho do nosso País. Nós não conseguimos, nós não somos eficazes na nossa fiscalização, mas nós somos muito eficazes em confundir a cabeça do povo e dar a sensação de que estamos aprovando algo bom, sendo que, na verdade, estamos abrindo uma grande oportunidade para o início da aprovação da liberação das drogas no Brasil, tão desejada por tantos. Tratar a droga de uma forma comercial é um risco — repito: é um risco.

Eu volto a dizer: retornemos ao projeto original. O projeto original não tem problema, é bom, é valoroso; ele cuida de quem realmente precisa. Mas ele tem apenas dois artigos. Os outros 58 artigos nos colocam num risco muito grande. Da mesma forma que nós temos que olhar para as pessoas que precisam do remédio, nós precisamos olhar para as famílias, que não podem perder seus filhos, que não podem perder a guerra para as drogas.

Uma tonelada de maconha, que dizem ser o necessário para fazer esse medicamento em quantidade suficiente para 1 ano, é o que se apreende quase que por dia nas fronteiras do Estado de Goiás. Todos os dias é anunciada a apreensão dessa quantidade. Basta um...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado.

Com a palavra, para falar favoravelmente ao projeto, o Deputado Chico d'Angelo.

O SR. CHICO D'ANGELO (PDT - RJ) - Quero cumprimentar o Deputado Eduardo Bismarck, que preside esta importante Comissão, e fazer uma saudação especial ao Deputado Paulo Teixeira, essa pessoa que, também como Deputado, tem trabalhado com seriedade e muito vigor no tema.

Manifesto minha solidariedade ao Deputado por ter sido agredido, na última reunião da Comissão, de uma maneira covarde. Às vezes, quem não tem argumento age dessa forma, parte para esse tipo de iniciativa.

Quero cumprimentar, ainda, o Deputado Fábio Mitidieri e o Deputado Luciano Ducci, que fez um belo relatório.

Há séculos a humanidade reconhece os efeitos positivos, benéficos da *Cannabis* na medicina. Não se iniciou esta discussão agora. Nós estamos há anos fazendo esse debate. Argumentações feitas aqui têm um componente muito forte de hipocrisia, de oportunismo eleitoral, de uso religioso de uma maneira equivocada. Existem pessoas das mais variadas religiões que se beneficiam do uso medicinal da *Cannabis*. Então, essa é uma falsa argumentação.

Eu queria cumprimentar a Sheila Geriz, que é a Presidente da Federação das Associações de *Cannabis* Terapêuticas do Brasil, pessoa que tem uma experiência grande no tema, inclusive pessoal.

Quero pedir desculpas às famílias brasileiras por essa verdadeira demagogia e por esse discurso completamente oportunista. Eu sou médico e sou da Comissão e vejo que algumas pessoas que não têm conhecimento científico, não têm preparo para fazer desta discussão palanque para outras argumentações. Então, quero pedir desculpas às milhares de famílias de brasileiros que se beneficiam do uso da *Cannabis* para tratar várias doenças, como aqui já foi dito: glaucoma grave, epilepsia etc.

Quereria falar da Senadora Mara Gabrilli, que é uma pessoa pública, conhecida e recentemente foi ao *Fantástico* falar de sua experiência — eu disse isso na Comissão. A Mara Gabrilli não é uma pessoa desconhecida; é uma Senadora das mais votadas no Brasil e foi enfática ao falar sobre a síndrome que apresentou. Ela disse por que abraçou a luta pela regulamentação da maconha medicinal: porque devido a todo o período em que ficou sem THC e se tratou só com canabidiol, desenvolveu uma epilepsia refratária.

Então, esse discurso falacioso, tendencioso, de querer colocar... Quem tem interesses econômicos poderosos por trás é quem tenta medicalizar essa discussão, do ponto de vista de separar as substâncias. Há o efeito comitiva, que as pesquisas no mundo todo têm mostrado.

A importante advogada Margarete Santos de Brito tem uma frase que eu diria que resume bem este momento que nós estamos vivendo: "*Só quem tem a urgência de precisar de um medicamento que pode ser a diferença entre a apatia e a alegria, entre vida e morte sabe que a vida não espera*".

Nós precisamos ter seriedade. Há pessoas aqui, Parlamentares, colegas meu — um até é médico —, que, no ano passado, diziam que não chegaríamos a mil casos de COVID-19, porque o efeito da imunidade de rebanho iria resolver o problema. Alguns defendiam o uso de medicamentos que já estão comprovadamente descartados para enfrentar a COVID-19. Essas pessoas, coincidentemente, são as mesmas que querem, agora, sem nenhuma base científica, diferentemente de vários países do mundo... Como o Deputado Paulo Teixeira bem disse, mais de 50 países fazem, de diferentes formas, o uso da *Cannabis* medicinal, e o PL 399/15 faz essa discussão.

Então, eu queria enfatizar a importância da discussão séria, da discussão científica dos benefícios que existem para milhões brasileiros — repito: para milhões de brasileiros. Não se trata de uma ou duas famílias.

Eu queria, como dado importante neste cenário grave em que vivem as pessoas, dizer que a *Cannabis* é barata. Quais são as...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputado.

Convido para fazer uso da palavra o Deputado Capitão Alberto Neto.

O SR. CAPITÃO ALBERTO NETO (Bloco/REPUBLICANOS - AM) - Presidente, é um momento histórico no nosso País este em que discutimos o PL 399/15. Pode ser a diferença do futuro do nosso Brasil, das próximas gerações, das nossas crianças, dos nossos netos, que irão conviver, talvez, com um novo Brasil.

Eu vi amigos padecerem e, como policial, combati facções criminosas para que o Brasil não fosse um produtor de drogas, não tivesse esse tipo de plantio — apesar de que nós temos plantio sim, só que em alguns pontos. Se os nossos policiais não tivessem feito esse grande combate, o Brasil já seria um grande produtor de maconha. Os nossos vizinhos são os maiores produtores de maconha do mundo e sofrem com a existência de estados paralelos. Nós não queremos isso para o nosso País.

Eu vou fazer uma linha do tempo de forma breve.

Em 2006, foi criada a Lei de Drogas, que, no seu art. 2º, parágrafo único, já permitia o uso da *Cannabis* para fins medicinais e de pesquisa. E o autor do PL 399/15, a quem aproveito para parabenizar, de maneira brilhante, elaborou essa proposição para regulamentar o que estava previsto na Lei de Drogas. Até aí, tudo bem.

Com a demora da aprovação desse projeto, a ANVISA tomou algumas medidas. Agora mesmo, no Governo Bolsonaro, em 2019, baixou uma resolução e, em 2020, outra para permitir a importação e facilitar o uso desse medicamento por quem realmente precisa dele. Falo de medicamentos que têm comprovação científica, e não de outros a que se referem alguns com argumentos falaciosos, como os que eu ouvi de Deputados da Oposição, segundo os quais a *Cannabis* praticamente é boa para tudo. São contra o uso da cloroquina, por exemplo, que dizem não ter comprovação científica, mas a *Cannabis* parece que serve para todo tipo de doença.

Nós somos favoráveis ao uso da *Cannabis* com comprovação científica. Nós somos favoráveis a que o SUS compre esse medicamento. Vamos acabar, aqui no Congresso, com o imposto de importação para medicamentos à base da *Cannabis* cuja eficácia tenha comprovação científica. Vamos facilitar essa compra pelo SUS e fazer chegar esse remédio a quem realmente precisa dele.

O que nós não podemos é criar no nosso País uma indústria da maconha, que é o que este relatório está fazendo. Quando o relatório sai do seu projeto original, que era a regulamentação do uso da *Cannabis* para fins medicinais, e entra em outro projeto com uso da maconha para fins industriais, isso se torna perigoso.

Eu conheço o nosso sistema de segurança. Nós não temos capacidade de fiscalizar em todo o território nacional o plantio da maconha. E isso abre portas, sim, para a generalização da utilização dessa droga, de modo que ela chegará com mais facilidade às famílias brasileiras, aos nossos filhos. Se já existe facilidade hoje, com todo o trabalho, com toda a luta, com todas as apreensões que são feitas, imaginem com o plantio autorizado em todo o território nacional! Nós vamos perder o controle mais ainda. Nós vamos realmente perder os nossos filhos, os nossos netos, que vão ter acesso a essa droga com mais facilidade, e o Brasil vai padecer.

Falaram aqui que nos Estados Unidos não há problema. Há sim muitos problemas, existe um mercado negro, sobre o qual a própria Rede Globo já fez várias reportagens.

É isto que nós queremos para o nosso País: criar um narcoestado? É isto que nós queremos para as famílias brasileiras: utilizar de maneira vergonhosa a dor das nossas crianças, a dor de quem precisa desse remédio, a dor dessas pessoas para criar um mercado, uma indústria dessa droga? V.Exas. acham isso justo?

A nossa obrigação aqui é facilitar a compra desse remédio. De maneira gratuita...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Convido o Deputado Eduardo Barbosa, para falar favoravelmente ao projeto. *(Pausa.)*

O Deputado Eduardo Barbosa não se encontra no sistema.

Tem a palavra o Deputado Bacelar. *(Pausa.)*

O Deputado também não se encontra no sistema.

Tem a palavra o Deputado Fábio Mitidieri, que falará da tribuna.

O SR. FÁBIO MITIDIERI (Bloco/PSD - SE) - Sr. Presidente Eduardo Bismarck, Sr. Presidente da Comissão, Deputado Paulo Teixeira, demais colegas, brasileiros que nos acompanham pelas redes sociais, para mim, como autor do projeto, é muito importante estar aqui hoje fazendo este debate numa Comissão Geral para que possamos combater as inverdades que foram ditas. Este projeto tem sido atacado com mentiras, com *fake news*. Ninguém aqui vai liberar a maconha para uso recreativo.

Aqui eu ouvi colegas Deputados nos chamando até de maconheiros, Deputado Paulo Teixeira. Falsos pregadores da família brasileira e da moralidade, Deputados que jogam por terra a sua história e não trazem um único argumento real para desmoralizar ou para desconstruir o Projeto de Lei nº 399, de 2015, que é um projeto que salva vidas.

Algumas pessoas nos procuraram recentemente e disseram: "*Deputado, V.Exa. tem muita coragem, porque defender um projeto tão polêmico não é fácil*". Eu só tenho a dizer o seguinte: nenhum mandato vale mais do que uma vida. E o que nós estamos fazendo aqui é defender o direito à vida de pessoas, de crianças que têm epilepsia, como a Malu, de Aracaju, de 5 anos de idade. A mãe dela, a Wanessa, que vai falar daqui a pouco, e o pai, o Eduardo, tinham um sofrimento muito grande de ver sua filha com paralisia cerebral, com epilepsia, chegando a ter cem convulsões por dia. Ao descobrirem o

uso de medicamentos à base de *Cannabis*, tiveram novamente uma esperança. Hoje essa criança, depois de 5 meses de tratamento, não tem mais nenhuma convulsão.

Não foi só a criança que recebeu novamente o direito à vida, mas também o pai e a mãe, que puderam voltar a ser incluídos na sociedade e ganhar o direito de viver. Agora eles têm certeza de que podem deixar a filha em casa com tranquilidade, de que ela não vai entrar em convulsão, de que a sua vida não está em risco.

O que tem de ser colocado aqui hoje é um fim ao preconceito, um fim a todas as mentiras que estão sendo pregadas. E nós temos de abraçar o amor ao próximo. Nós temos de abraçar um projeto que salva vidas.

Nenhuma linha do relatório do Deputado Luciano Ducci ao PL 399/15 tem o intuito de legalizar a maconha para uso recreativo. Nós pensamos exclusivamente em ajudar o próximo e em salvar vidas. Foi mencionada aqui a instituição da Paraíba, a Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança — ABRACE, que ajuda a salvar vidas, a levar conforto para mais de 14 mil famílias. Deputado Paulo Teixeira, V.Exa. colocou aqui que o medicamento pode custar de 2 mil a 3 mil reais. Na verdade, como a dosagem varia de pessoa para pessoa, o medicamento pode chegar até 6 mil, 7 mil reais, a depender da dosagem de que a pessoa necessita. E, quando passar a ser fabricado no Brasil, o medicamento pode chegar a custar 230 reais, 300 reais, como várias pessoas disseram em seus depoimentos.

Nós tivemos muitos depoimentos nesta Casa, durante as audiências públicas. E eu também tenho recebido mensagens pelas redes sociais de pessoas que precisam do medicamento para tratar Parkinson, para tratar, como disse o Deputado Ricardo Izar — e eu o parabenejo pela coragem de vir aqui contar a sua história —, epilepsia, dores crônicas, ansiedade.

Este projeto está sendo utilizado como palanque eleitoral por alguns colegas Deputados aqui, que estão usando o nome da família brasileira para desmerecer e desrespeitar a vida dessas pessoas. E são pessoas, como disse o Deputado Ricardo Izar, que estão esperando há muito tempo e ansiosamente pelo direito de ter o seu medicamento a um custo real.

Não é justo que o SUS disponibilize o medicamento — e o Deputado Luciano Ducci, no seu relatório, trata da disponibilização pelo SUS —, comprado com dinheiro público por um valor 10 vezes mais caro, para agradar aqueles que pregam a mentira, que pregam que nós estamos aqui banalizando o tema e querendo liberar o uso recreativo.

Nenhum Deputado aqui é maconheiro, como houve acusações aqui. Nenhum Deputado aqui está pregando o uso recreativo. Nós estamos pregando o amor ao próximo. Nós estamos pregando aqui o direito à vida de milhares de brasileiros que necessitam desse medicamento.

Muito obrigado a todos.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputado.

Para falar contrariamente ao projeto, tem a palavra a Deputada Greyce Elias.

A SRA. GREYCE ELIAS (Bloco/AVANTE - MG) - Bom dia, Presidente, demais Deputados. Eu agradeço a oportunidade. É uma alegria muito grande poder participar deste debate tão enriquecedor, tão importante para a nossa Nação. Todos aqui sabem da minha bandeira em defesa da família e da vida neste plenário, nesta Casa, neste primeiro mandato como Deputada Federal.

E é muito importante nós realmente fazermos esse enfrentamento e falar um pouquinho, principalmente, das verdades sobre este projeto. Eu acabei de acompanhar aqui a fala de um Parlamentar que infelizmente entristece o meu coração. Todos sabem que a real situação deste substitutivo que foi apresentado nesta Casa não retrata as falas que ele acaba de mencionar.

Está explícito na nossa Constituição, no art. 226, que a família é a base da sociedade, e, portanto, ela é merecedora de especial proteção, principalmente, por nós Parlamentares legisladores. Nossos Constituintes foram tão acertados ao trazerem esta questão para a Constituição, em seu art. 226: a família é a engrenagem da sociedade. Portanto, é impossível falarmos de educação, e não falarmos de família; é impossível falarmos de saúde, sem falarmos de família; é impossível falarmos de economia, sem falarmos de família. Dessa forma, não há como falar em legalização das drogas, sem analisar o impacto direto nas famílias brasileiras. E os impactos são profundos e prejudiciais. Estamos falando aqui de destruição das famílias brasileiras, porque é isso o que as drogas fazem com a entidade familiar: destroem, corrompem, enfraquecem. E, se nós tivermos famílias enfraquecidas, teremos uma nação e uma sociedade igualmente enfraquecidas.

Eu quero aproveitar os minutos que me restam para trazer dados de um estudo que me foi apresentado no Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos: 75% das pessoas são contrárias à legalização da maconha, conforme pesquisa apresentada pelo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, o LENAD. O mesmo estudo constatou que, em 44,3% dos casos, as famílias percebem o uso de drogas por conta de mudanças de comportamento, que incluem agressividade,

indiferença ou alienação. Além disso, destaca-se o fato de que as finanças familiares foram drasticamente afetadas em 45% dos casos, com despesas de internação em clínicas de recuperação.

Vale ressaltar que, entre os usuários de álcool e outras drogas, a grande maioria, 79%, preferiria fazer o uso de maconha. Ainda, segundo referido estudo, o dependente químico afeta as atividades diárias e o psicológico das suas famílias. A pesquisa apontou também que 58% das famílias com algum usuário de drogas têm afetada a habilidade de trabalhar ou de estudar; 29% das pessoas estão pessimistas quanto ao seu futuro imediato e 33% têm medo que seu parente beba ou se drogue até morrer, ou alegam já ter sofrido ameaças do familiar viciado. Importa mencionar ainda dessa pesquisa questões como a agressividade e o distanciamento no lar. Evasão escolar, progressiva dependência, danos à saúde psíquica e mental, suicídio, automutilação, rota para o tráfico e para a criminalidade, violência e morte, além do ciclo vicioso de pobreza são problemas que podem rodear as famílias que possuem membros dependentes químicos.

Nesse sentido, não há motivo para se alterar a lei antidrogas no nosso País. Primeiro, porque existem pesquisas conclusivas que afirmam que a utilização da *Cannabis* para efeitos medicinais não é exitosa. Segundo, porque a lei antidrogas não veda, nem proíbe o uso medicinal e científico das drogas ou de substâncias psicotrópicas, desde que este uso seja fiscalizado e autorizado pelos componentes órgãos de saúde e de vigilância sanitária.

Para finalizar, Presidente, eu quero dizer aqui à Manu, a quem o autor deste projeto acabou de mencionar, para ficar tranquila porque este Parlamento a protege e a protegerá, nunca lhe faltará o medicamento. A ANVISA, que é órgão competente para fazer essa análise e a regulamentação, está atenta a isso. E esse Governo se tem preocupado para que o SUS, o Sistema Único de Saúde, possa garantir as medicações a todos os cidadãos brasileiros que delas necessitem.

Muito obrigada. Que Deus abençoe a cada um de vocês!

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputada.

Convido para fazer uso da palavra o Deputado Tiago Mitraud, que falará da tribuna.

O SR. TIAGO MITRAUD (NOVO - MG) - Sr. Presidente, agradeço a oportunidade. Eu tenho me dedicado à Comissão relacionada ao Projeto de Lei nº 399, de 2015, desde o início do meu mandato, quando ela foi instituída em 2019. Não foram poucas as vezes em que eu tive de falar o que vou falar agora e é algo que, infelizmente, continua sendo incansavelmente repetido por aqueles que são contrários a este projeto e, logo, contrários às famílias brasileiras que sofrem de doenças e que podem ter seus efeitos minimizados pela *Cannabis* medicinal. Este não é um projeto que trata de uso adulto de maconha, de *Cannabis*, seja lá do que for. Quem leu o relatório feito com muito cuidado pelo Relator Luciano Ducci tem clareza disso que eu estou falando. É lamentável que ainda continue sendo repetida exaustivamente pela base do Governo Bolsonaro essa hipótese de que o PL trata de uso recreativo. Não há nenhuma menção no relatório a uso recreativo.

Não estou falando que este debate não tenha de acontecer, talvez tenha. Mas vamos primeiro deixar de lado este debate e tratar de saúde, tratar das inúmeras famílias que hoje no Brasil têm dificuldade imensa para ter acesso ao medicamento. Nós tivemos, ao longo desses últimos 2 anos, inúmeros relatos, mesmo após as últimas resoluções da ANVISA, de famílias de pacientes que não conseguem ter acesso ao medicamento de forma barata e recorrente. Inclusive, tivemos o relato de parentes de Deputados. Hoje, eles são usuários da *Cannabis* medicinal, tiveram a sua qualidade de vida infinitamente melhorada, mas passaram por dificuldades para conseguir o medicamento. Então, precisamos tirar essa mentira daqui.

O projeto trata de plantio regulamentado para a produção de insumo para o medicamento. Quem quer produzir droga para vender como droga de uso recreativo não vai pedir autorização da ANVISA. É o mesmo argumento que o Governo Bolsonaro traz em relação à questão das armas, para facilitar o acesso de CACS, os colecionadores, atiradores e caçadores, a armas de fogo. Eles dizem que os criminosos não vão pedir autorização da Polícia Federal para comprar uma arma de fogo no Brasil, e isso é verdade. Também é verdade que aqueles que querem produzir a planta para extrair os insumos para produção de medicamentos vão ter de passar por uma regulamentação. Aqueles que querem plantar a droga para vender no tráfico não vão pedir regularização perante a ANVISA. Isso é óbvio. Quem vai seguir as regras é quem quer fazer o uso lícito da *Cannabis*, que será para fins medicinais e industriais, a partir da aprovação deste PL.

Chega-se ao ridículo hoje no Brasil de se proibir a produção de cânhamo, que é uma versão da planta sem efeito psicoativo. Se alguém fumar cânhamo e tiver algum barato, essa pessoa já estava doida antes, porque a planta não tem nenhum princípio ativo. E nós estamos aqui discutindo proibição de plantio de cânhamo, que tem inúmeros fins industriais e pode aquecer muito a nossa economia. O cânhamo não tem princípio ativo, e estamos querendo proibir a regulamentação de sua produção no Brasil.

Então, é completamente irracional e insensível essa oposição que nós vemos ao projeto, infelizmente muitas vezes usando argumentos mentirosos, argumentos falaciosos que não existem no relatório proposto.

A Deputada que me antecedeu trouxe número relativos a uma pesquisa feita com famílias brasileiras sobre a legalização da maconha, que não é o objeto retratado neste PL. Permita-me, Deputada, trazer um dado de uma pesquisa que foi feita sobre o PL que trata de regulamentação do uso medicinal da *Cannabis*: 78% dos brasileiros são favoráveis.

Então, se V.Exas., Parlamentares, querem proteger as famílias brasileiras, precisam ouvir os 78% da população, que não têm o mesmo preconceito que estão trazendo aqui. Permitam-nos dar saúde a quem precisa!

É esse o nosso objetivo.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputado.

Convido para fazer uso da palavra o Deputado João Campos, em substituição à Deputada Bia Kicis.

O SR. JOÃO CAMPOS (Bloco/REPUBLICANOS - GO) - Sr. Presidente, caros colegas, estou a me indagar quem é que não defende a vida, quem é que não defende a saúde. Penso que esse é o ponto de convergência entre todos. Certamente, todos nós defendemos a vida, somos a favor da vida. Certamente todos nós defendemos que alguma substância que tenha natureza e propriedade medicinal seja adequadamente utilizada para curar quem for portador de alguma moléstia, de alguma enfermidade, de alguma doença, que alguma substância seja própria para a cura. Acho que esse é o ponto de convergência entre todos.

No entanto, por que tanta divergência? É exatamente porque aquilo que está sendo colocado, especialmente no substitutivo do Relator, vai muito além disso e tem consequências as mais diversas em desfavor do conjunto da sociedade brasileira.

Já foi dito aqui que, no atual Governo, o Governo do Presidente Bolsonaro, a ANVISA editou a resolução que autoriza a aquisição do remédio derivado dessa substância ou do remédio canabidiol. E as pessoas já fazem a aquisição desse remédio no Brasil, que evidentemente é importado. As pessoas que têm condição já o fazem, e outras que não têm condição recorrem à Justiça. A Justiça então determina que o Governo adquira o medicamento e o coloque à disposição das pessoas.

Qual é o ponto, então, em que nós precisamos avançar? A Frente Parlamentar Mista Católica, a Frente Parlamentar Evangélica do Congresso Nacional, a Frente Parlamentar Mista em Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, enfim, já estão buscando dialogar com o Ministro da Saúde nesse sentido. É apenas para que o Governo, num ato do Ministro da Saúde, determine a aquisição dessa medicação para ser colocada em favor das pessoas gratuitamente. E eu estou acreditando que nós vamos conseguir isso, nas próximas horas, com o Governo do Presidente Bolsonaro, por meio do Ministro da Saúde. E, ao conseguirmos, este projeto perderá o seu objeto, não terá razão de ser, até porque, em tese, não compete a esta Casa autorizar determinado medicamento ou deixar de autorizar outro, não compete. Agora, é bom dizer que com a forma do substitutivo não podemos concordar, porque ele trará consequências malélicas ao conjunto da sociedade brasileira.

Todo mundo sabe que a maconha, em sendo uma droga tida como leve, é a porta de entrada para as demais drogas. E eu, que sou delegado de polícia, sei que 70% dos crimes violentos no País têm, de alguma forma, na motivação, no ingrediente para a realização desses crimes, drogas. E nós vamos liberá-las? Claro que não vamos! Nós temos responsabilidade com a juventude brasileira; nós temos responsabilidade com a adolescência brasileira; nós temos responsabilidade com as famílias brasileiras.

Eu observava aqui, por exemplo, uma emenda modificativa ao art. 3º que diz que é permitido o cultivo da *Cannabis*, portanto, da maconha, no território nacional. Ora, nós queremos que 5 mil, 6 mil pessoas que são portadoras de alguma moléstia, de alguma enfermidade, em que o canabidiol tenha a propriedade para curá-las, sejam curadas. Mas é um grupo restrito, e nós estamos na defesa delas. Agora, plantação nacional para quê? Com qual finalidade?

Ora, aqui ninguém é idiota, ninguém é bobo, todo mundo tem discernimento, todo mundo está lendo o texto. E os autores do texto vêm à tribuna e dizem algo diverso do texto. Eu observei uma Deputada que veio à tribuna e disse: "*colegas, não utilizem a tribuna do Parlamento para mentir*". Eu penso que a expressão dessa colega serve para todos, e não para alguns. Que ninguém minta na tribuna!

Portanto, ser a favor da vida é ser a favor da saúde com responsabilidade.

Que Deus os abençoe.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputado.

Tem a palavra o Deputado Rafafá, em substituição ao Deputado Eduardo Barbosa, para falar favoravelmente ao projeto.

O SR. RAFAFÁ (Bloco/PSDB - PB) - Sr. Presidente, Sras. Deputadas, Srs. Deputados, povo do Brasil, falo a vocês sobre esta matéria que queremos levar para que seja aprovada porque venho de uma situação muito simples da Paraíba. Eu venho do povo mesmo, do povo que realmente precisa de medicamentos do SUS de custo baixo, não para o próprio Brasil, mas sim para que se barateie o custeio do nosso Brasil tão sofrido.

Dez milhões de brasileiros hoje precisam deste medicamento. O que hoje há nas farmácias e em um único laboratório é um único medicamento, que custa de 2 mil a 3 mil reais. É muito caro. Mesmo que a Justiça determine como obrigação do Governo dar o medicamento, fica caro para os cofres públicos. Visitem a ABRACE lá na Paraíba, onde moro, vejam as situações. Se a *TV Câmara* puder, não sei se pode, coloque aqui o vídeo do efeito desse óleo sobre as crianças que mais precisam — no meu celular tenho o vídeo, e vou colocá-lo nas minhas redes sociais. Eu estou aqui por isso, porque vim representar quem mais precisa.

É muito discurso bonito. Vai legalizar a maconha? Não vai. Quer combater a maconha, coloque mais policiais nas ruas. Faça mais concursos nos Estados, no Brasil, para que esse maldito mundo de drogas se acabe. Mas agora estamos falando de vidas, de quem precisa.

É justamente por isso que eu digo a vocês, do fundo do meu coração: abracem quem precisa. A ABRACE precisa de vocês. Aquele beijo, meu Brasil!

E contem sempre comigo!

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputado.

Convido para fazer uso da palavra o Deputado David Soares.

O SR. DAVID SOARES (Bloco/DEM - SP) - Sr. Presidente, Srs. Parlamentares, finalmente estamos tendo a oportunidade de trazer a verdade dos fatos sobre o PL 399. É um PL meritório na sua gênese, mas, na sua evolução, vamos dizer assim, na linguagem darwiniana, ele começou a trazer uma série de equívocos e se tornou um projeto comercial, potencialmente comercial, e exponencialmente perigoso para o Brasil.

De todos os países hoje que estão com essa liberalidade, eu posso citar Portugal. Eu vivi em Portugal há 20 anos. Portugal onde eu vivi há 20 anos era totalmente diferente de hoje. Você vai à Praça do Comércio, hoje, virou a Praça do Haxixe, onde negociantes, na sua maioria marroquinos, vendem abertamente haxixe. Isso é uma das questões que se abre quando se permite o plantio.

Não há ninguém nesta Comissão que seja contrário ao remédio, ao canabidiol, mas nós não temos condições, num País em que há evidência de falta de fiscalização, de controlar a possível liberação desse plantio.

O canabidiol, quando mal processado, contendo mais de 0,3% de THC, torna-se viciante. Essa é a questão. Essa instituição, que já foi mencionada como referência no Brasil, teve a sua liminar cassada na Justiça a pedido da própria ANVISA, sob o argumento de que não tem como controlar o plantio.

Na verdade, há grupos criminosos do Rio e de São Paulo — não preciso mencionar o nome deles, porque todos já conhecem — que estão ávidos, ávidos — essa é a palavra — pela liberação do plantio, porque vão fazer um estrago. Nós vemos no centro de São Paulo notícias de que se vendem vacinas da CoronaVac obviamente falsas.

Imaginem que agora começarão a vender, entre aspas, "medicamentos" à base de canabidiol. Não há como controlar.

E, por último, já falei em algumas vezes e volto a falar: já se consegue sintetizar em laboratório o canabidiol. A Universidade de Berkeley já fez com sucesso. Pesquisadores aqui no Brasil já estão desenvolvendo, e no próximo ano já o terão disponível.

Então, a minha sugestão é: precisamos do medicamento? Precisamos. Isso é ponto pacífico aqui entre todos. Que liberemos, como a ANVISA já liberou, sem custo nenhum, sem nenhuma taxa de importação, sem ICMS. Que venhamos a fazer este acordo, para que essas pessoas possam adquirir o canabidiol a preços decentes, não pagando 2 mil reais, que, sim, concordo, é uma imoralidade. E essas pessoas precisam? Precisam. Os efeitos são positivos? São. Com certeza são. Ninguém aqui está discutindo isso. Eu não sou médico para discutir sobre isso. Mas já temos sinalizações positivas da medicina de que será possível produzir em laboratório.

Ora, abram-se os laboratórios brasileiros, abram-se até o Vital Brasil, a FIOCRUZ, o Butantan e tantos outros que possam entrar nisso aí para uma produção verdadeira, sem riscos e sem, principalmente, abrir para que o plantio se generalize no Brasil, porque aí, sim, vamos ver o que a potencialização dessa droga faz na vida das pessoas. Eu cresci numa localidade onde vizinhos meus usavam narcóticos, e eu via, por várias vezes, os surtos que eles tinham. Desculpem-me dizer isso.

Maconha faz bem? A maconha acaba com a vida das pessoas. Nas igrejas, recebemos diariamente pessoas vítimas dessa destruição, e nós estamos ajudando a curá-las, ajudando a libertá-las, dando-lhes uma perspectiva diferente.

Aqui eu não vou falar de religião, mas falo, sim, da potencialização que esse problema causa às pessoas. Portanto, a permissão para importar sem custo é a melhor solução hoje. E a própria medicina, em curto prazo, oferecerá a solução para o laboratório.

Sr. Presidente, termino advogando que o melhor para o Brasil é deixar a ANVISA cuidar disso, e ela cuida muito bem da nossa população.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputado.

Convido para fazer o uso da palavra a Deputada Alice Portugal, em substituição ao Deputado Bacelar, no sistema.

A SRA. ALICE PORTUGAL (PCdoB - BA) - Sr. Presidente, Deputado Paulo Teixeira, eminente Relator, Srs. Deputados, Sras. Deputadas, senhores convidados e convidadas, cientistas, representantes de associações de pacientes com doenças especificamente ligadas à busca dessa medicação, eu gostaria, em primeiro lugar, de me desculpar, porque eu tive que me retirar do plenário para outros compromissos.

Mas quero dizer que a discussão dessa matéria tem sido uma discussão fundada em preceitos científicos, em buscas de opiniões de prescritores, de pesquisadores, de universidades no Brasil e no mundo.

Eu quero, portanto, parabenizar o Deputado Paulo Teixeira e ao mesmo tempo me solidarizar com S.Exa. pela incompreensão causada no debate, muitas vezes potencializada a condição de reações violentas, como a que assistimos na última reunião da Comissão.

Quero dizer que o Relator foi ultracriterioso. Quando ele prevê a possibilidade do cultivo em estufas, são estufas completamente monitoradas — monitoradas de maneira *on-line* pela ANVISA —, cercadas de cuidados técnico-científicos e de cuidados efetivos do ponto de vista de que fique claro que esse cultivo se dá para a produção nacional e para o barateamento e a universalização do acesso aos derivados do canabidiol. Não há liberação de uso recreativo.

Não se está tratando dos pacientes adictos — questão que precisa ser tratada como problema de saúde pública —, está-se tratando da preservação de vidas e da tranquilidade de famílias.

Pelo último estudo realizado, são centenas, são milhares, são 13 milhões de pessoas, que dependem dele, quer seja por motivos psíquicos, quer seja por motivos de doenças efetivas que levem a tremores essenciais, a convulsões sequenciadas, quer seja para a moderação dos sintomas do Parkinson.

Há estudos também sobre o retardo do avanço do mal de Alzheimer, ainda em estudos, mas há sem dúvida uma gama de patologias em que já temos comprovação, no mundo inteiro, de que há atenuantes; há inclusive a suspensão de determinadas crises que têm relação com doenças do sistema nervoso central.

Deputado Paulo Teixeira, essa é uma questão meritória. Essa não é uma questão de legalização de drogas no Brasil; essa não é uma questão de recreação. É obviamente algo que nos leva e nos remete ao balcão das farmácias, onde o medicamento disponível custa 2 mil reais.

Como se falar em repasse para o SUS, se o Sistema Único de Saúde está contingenciado com a Emenda Constitucional nº 95; se não há recursos sequer para a produção nacional de fármacos, porque o complexo farmacêutico nacional foi detonado?

É preciso uma lei que libere essa possibilidade de extração do óleo da *Cannabis sativa*, e dele a busca da separação dos derivados do canabidiol. Já há tecnologia para isso. Nós temos cientistas e universidades que têm condições para realizar isso; e há empresas privadas que estão se habilitando e se dispõem, sim, a entrar no mercado nacional para que esses pacientes tenham acesso a esse medicamento. São crianças com 100 convulsões/dia; são idosos com rigores absurdos do Parkinson; são situações graves de saúde que podem, efetivamente, ter atenuação com essa medicação.

Por isso, eu julgo que a desinformação não pode presidir esse debate. A desinformação, o preconceito e o eleitoralismo não devem presidir esse debate. Como farmacêutica, tenho clareza do que se significa a adicção, do que significa a necessidade inclusive de tratarmos essas pessoas como pacientes, e não como criminosos.

No entanto, não é esse o tema em debate. O tema em debate é dar tranquilidade a famílias; famílias com filhos com a síndrome do transtorno do autismo. E aqui abraço as mães de autistas, porque nós sabemos o que significa, em geral, a solidão materna para dar conta da circunstância das pessoas que crescem com a síndrome do transtorno do autismo, e que têm tido uma grande, uma grande melhora, uma quase, digamos, nulidade...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputada.

Antes de chamar a última Parlamentar inscrita, gostaria de avisar aos convidados, aos não Parlamentares que vão nos trazer as experiências científicas, que a próxima oradora é a última Parlamentar inscrita e que, em seguida, vou chamar V.Sas.

Com a palavra, da tribuna, a Deputada Caroline de Toni, para falar contrariamente ao projeto.

A SRA. CAROLINE DE TONI (Bloco/PSL - SC) - Obrigada, Presidente.

Não é novidade para ninguém que a Esquerda brasileira quer não só descriminalizar as drogas, como liberar as drogas no Brasil.

Mas, por que, então, eles não fazem isso abertamente? Porque sabem que a sociedade brasileira é absolutamente contra a liberação das drogas no Brasil. Então, o que a Esquerda faz? Tenta utilizar-se de meios ardis, sorrateiros, para poder liberar as drogas. E nós sabemos, todo mundo sabe, que a liberação da maconha é o primeiro passo para a descriminalização das drogas em geral.

Quando o Projeto de Lei nº 399, de 2015, foi proposto, era um momento em que não havia uma regulamentação sobre o uso do canabidiol para doenças raras. A ANVISA ainda não tinha feito essa resolução. De 2015 para cá, foram várias as resoluções regulamentando o uso medicinal do canabidiol para as doenças raras, atendendo todos aqueles que necessitam do medicamento.

Então, agora, o que eles estão querendo fazer? Pegaram um projeto de lei lá de 2015, que tinha só uma alteração de um parágrafo em um artigo, e o que fizeram? Transformaram em um verdadeiro marco regulatório da *Cannabis* no Brasil.

No seu art. 3º está claramente escrito: "*É permitido o cultivo da Cannabis em todo o território nacional*". Ou seja, o Brasil tem dimensões continentais. Se a Polícia Rodoviária Federal e a Polícia Federal não conseguem nem supervisionar toda a nossa fronteira de mais de 15 mil quilômetros, como é que vamos ter o controle do que pode ou não pode ser plantado? É absolutamente impossível! Isso é, sim, a liberação da maconha!

Então ninguém aqui é contra o uso do medicamento. O que não queremos é esse verdadeiro cavalo de Troia que estão querendo impor para a sociedade brasileira.

É muita petulância da Esquerda querer propor isso no Governo Bolsonaro, que tem como uma das suas propostas não flexibilizar esse tipo de pauta!

Aqui, gente, vem a derradeira prova do que eu estou falando. Há Deputados nesta Câmara que disseram na semana passada na Comissão Especial que a maconha é uma verdadeira *commodity*, uma verdadeira *commodity*, que pode ajudar na crise econômica do Brasil, Deputados que são a favor da liberação da maconha. Ou seja, querem liberar o comércio geral da droga no Brasil.

Há outro Deputado também na Câmara que, em 2013, em um congresso internacional de drogas, Deputado do PT, disse claramente não só que iria apresentar um projeto de lei para descriminalizar o uso e o porte de substâncias ilícitas, como disse que havia três passos graduais para isso acontecer sem que a sociedade percebesse. Quando se visse, já estaria ali implementada essa situação nefasta para sociedade brasileira.

Primeiro, iria endereçar ao então Governo, que era da Esquerda, o uso medicinal. Esse era o primeiro passo. Depois, ele disse que o segundo passo seria descriminalizar o uso após o plantio para uso medicinal e pessoal. Depois, o terceiro passo seria a regulamentação, como no Uruguai. E o que é isso? É a liberação geral, com o comércio até mesmo em farmácias. As farmácias vendem maconha e drogas em geral. Está liberada no Uruguai!

Então, sociedade brasileira, não se deixe enganar. A Esquerda sempre vem com ardis para fazer a liberação das drogas. Por isso, nós somos absolutamente contra esse projeto, em que, de um parágrafo que iria liberar o medicamento, que já foi atendido pela ANVISA, colocaram 60 artigos para liberar o plantio da droga.

Temos que analisar que na *Cannabis*, que é a planta, de 480 moléculas, só 1 molécula é utilizada para fazer o medicamento. Então, está absolutamente comprovado aqui que o cultivo geral é desnecessário. Por isso, nós somos absolutamente contra esse projeto.

Sabemos a destruição que a droga causa nas famílias. Podem perguntar a uma mãe de família de um viciado em drogas se ela vai querer essa liberação. Ela é absolutamente contra! A sociedade é contra! Por isso, nós lutamos contra esse projeto e contra esse cavalo de Troia que querem implementar por meio do Parlamento brasileiro.

Muito obrigada, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Deputada.

Vou passar a chamar a lista dos convidados indicados pelos partidos.

Há duas orientações para quem não está habituado com o sistema da Câmara.

V.Sas. ouvirão um efeito sonoro semelhante a este:

(*O Sr. Presidente faz soar as campainhas.*)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Isso significa que estão faltando 30 segundos para o tempo se encerrar. Então, têm 30 segundos para concluir a fala.

O microfone da mesa desliga-se automaticamente. Então, sugiro que, após o sinal sonoro, passem para a conclusão da fala. O tempo total, incluindo esses 30 segundos finais, é de 3 minutos para cada convidado. Como nós teremos sessão deliberativa em seguida, e também em respeito aos demais convidados, nós precisamos ser rigorosos com o tempo para que possamos ouvir todos, conforme o acordo. Nós temos 30 convidados inscritos.

Concedo a palavra à primeira convidada inscrita, a Dra. Carolina Nocetti, médica e Coordenadora Internacional da Academia Americana de Medicina Canabinoide, indicada pelo PSB.

A SRA. CAROLINA NOCETTI - Olá! Boa tarde. Gostaria de cumprimentar todos os Deputados presentes e parabenizar o Presidente e o Relator do PL por promover um debate tão maduro nos últimos 15 meses.

O acesso ao canabidiol a cada dia é uma realidade em diferentes países, incluindo Canadá, Israel, e também em 38 dos 50 Estados americanos. E, sim, o cânhamo é uma *commodity*. Isso é uma definição técnica, não é uma opinião. E é comum em diferentes países desenvolvidos. Precisamos tirar a emoção da conversa e focar os pacientes que estão sofrendo sem necessidade, ter empatia com a dor do outro e ter foco na educação.

Eu queria dizer que eu já estive no seu lugar de dúvida. Eu também um dia não sabia, mas eu aprendi. Eu quero falar com você que está indeciso que há dados públicos que podem embasar a sua decisão, dados como os da Senadora Mara Gabrilli, feitos com base em números do DataSenado. Seus eleitores querem acesso a esse produto, e o PL pode atender os três quartos da população que apoiam o uso medicinal da *Cannabis*. O PL busca autorizar o plantio e a manufatura por empresas e associações e pelo SUS, por meio das farmácias vivas e centros de pesquisas.

Eu trago um número atualizado. Hoje a ABRACE serve a 19 mil pacientes. E, no ano passado, foram quase 16 mil solicitações de importação enviadas para a ANVISA. Se você tem um dado sobre segurança e eficácia que é diferente dos dados do CFM e da ANVISA, traga para o debate. Mentira não dá mais.

Eu trago aqui seis pontos. Primeiro, é preciso focarmos o texto do PL, que não fala em lugar nenhum sobre cultivo em larga escala. Agora, não existe democratização do acesso e pesquisa sem cultivo local.

Outro ponto é a discussão com base em dados científicos. Dizer que só o CBD serve, e somente para epilepsia... Cansamos! Como a pessoa vem aqui, diz que estudou e afirma que só o CBD presta? Temos um produto na farmácia. Isso aí já foi superado. Não temos tempo para isso, não! Se não fosse seguro e eficaz, não teria sido aprovado pela ANVISA, não seria mencionado no livro do CFM como tendo evidência conclusiva. Falem para o CFM que eles estão errados. Em Israel são 12 condições aprovadas. Quem é o gênio aqui que entende melhor que Israel, o CFM e a ANVISA?

Outro ponto é a segurança. A Organização Mundial de Saúde já disse que produtos com até 0,2% de THC não causam dependência ou intolerância. O Instituto Nacional de Saúde diz que a dependência de *Cannabis* potencial é 8,9%. De onde tiraram esses 50%? Mostrem a fonte desses números. Dizem que triplicou o número de homicídios. Mostrem de onde tiraram isso! Essa afirmação não cola mais! Nós estudamos a vida toda para escutar uma baboseira dessas? O DEA disse que existe segurança, não há overdose.

São 77 milhões de pacientes com dor crônica no Brasil que podem se beneficiar. O SUS não tem condição de pagar. Temos que ter transparência nos dados. A Prati recebeu 184 milhões de reais de verba pública: 180 milhões de reais da FINEP e 4 milhões de reais do BNDES. E estamos pagando 2 mil reais por algo que já pagamos. O Governo já entregou isso para a Prati.

O Brasil é o país que mais consome Rivotril no mundo.

Eu peço alguns segundos, Presidente.

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Doutora, infelizmente, não posso conceder mais tempo, em razão do nosso horário.

Convido para fazer uso da palavra o Sr. Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti, Vice-Presidente do Conselho Federal de Medicina — CFM, indicado pelo PTB e pelo Patriota para falar contrariamente ao projeto.

O SR. EMMANUEL FORTES SILVEIRA CAVALCANTI - Bom dia a todos. Obrigado pelo convite.

Não foi a ANVISA que tratou primeiro desta matéria, foi o Conselho Federal de Medicina, na Resolução nº 2.113, de 2014.

Nessa resolução, o Conselho Federal de Medicina estabeleceu os critérios para o uso compassivo, em virtude da inexistência de critérios científicos mais rigorosos, e entendeu que, para beneficiar a população, as pessoas que precisam, é necessário adotar providências para que elas tenham acesso ao medicamento.

Eu fui um dos autores dessa resolução. E ela diz que o uso desse medicamento é para síndromes epiléticas resistentes ao tratamento convencional, não é a primeira escolha. A primeira escolha são os medicamentos convencionais. Na medida em que se verifica a resistência e a falta de melhora no tratamento com os produtos convencionais, aí, sim, o uso compassivo está liberado para que os médicos façam a prescrição.

E a resolução reconhece que existem perspectivas para a utilização em outras patologias, embora em 2020 nós tenhamos feito novo levantamento para ver a consistência dos estudos para a aplicação nas outras doenças, e isso não se tenha configurado visível. Isso não significa dizer que as questões observacionais não deem os resultados, como vimos o Deputado Izar falar aqui sobre a questão da doença de Parkinson.

A discussão que nós estamos acompanhando aqui não diz respeito ao uso medicinal. Ao que me parece a confusão que gerou toda essa demanda foi a intenção de transformar o projeto de lei em algo maior do que inicialmente se previu.

O Conselho Federal de Medicina tem uma posição muito clara, desde a primeira imersão neste assunto, na Resolução nº 2.113, de 2014, que eu recomendo aos Srs. Deputados que leiam. Essa posição é a de não concordar com o plantio para o uso em território nacional. Nós levamos essa posição para a ANVISA, na discussão que ela fez para autorizar a importação, regulamentar e facilitar o acesso ao medicamento. Tivemos uma ampla discussão com a ANVISA e demonstramos a nossa objeção, porque, se temos o produto disponível para a oferta, e a ANVISA autorizou a sua importação, é possível, sim...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado.

Convido para fazer uso da palavra a Sra. Margarete Akemi, farmacêutica clínica com ênfase em práticas integrativas e complementares no SUS e Coordenadora do Grupo de Trabalho sobre Cannabis, do Conselho Federal de Farmácia, indicada pelo PSB.

A SRA. MARGARETE AKEMI - Boa tarde a todos. Agradeço ao Presidente Arthur Lira o convite e ao PSB, na pessoa do Deputado Luciano Ducci, a confiança e a indicação do meu nome.

Srs. Deputados e Sras. Deputadas, senhores e senhoras presentes e ouvintes, o projeto em debate tem como intuito legalizar o uso medicinal de medicamentos e produtos derivados de *Cannabis*.

Com uma leitura minuciosa do texto, os senhores poderão verificar que existe total proibição de comercialização dos produtos fumígenos, como cigarros, e de utilização da planta na forma de chás medicinais ou de qualquer outra forma que não seja medicinal.

Milhares de pesquisas ao redor do mundo, como já foi citado por vários Parlamentares aqui, demonstram os benefícios desses medicamentos no alívio do sofrimento das famílias e dos pacientes que têm síndrome epilética, autismo, esclerose múltipla, dores crônicas e doença de Parkinson. No nosso País, desde 2015 até 2020, época dos últimos dados, já são 26.885 pacientes utilizando produtos à base de *Cannabis* por uso compassivo. E o uso dessa ferramenta por uso compassivo se faz necessário porque eles já não respondem aos protocolos convencionais de tratamento, ou seja, o paciente não responde a outro tratamento que não seja com a *Cannabis*.

A legalização do uso medicinal atende não só a esses pacientes, mas também aos 13 milhões de pacientes portadores de doenças raras. Então, devemos olhar para esta situação com o viés da medicina integrativa, de humanização do sistema.

O acesso à saúde, a redução de riscos e agravos, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde são os princípios que norteiam o nosso sistema de saúde e estão escritos na Lei nº 8.080, de 1990. Portanto, para que o paciente tenha acesso às ferramentas de tratamento, é importante que o Governo garanta acesso total não só ao tratamento, mas também a produtos com qualidade.

Muitos países já incorporaram esse tipo de tratamento e esse tipo de medicamento, incluindo o Brasil. No entanto, por mais que esteja aumentando a popularização que faz uso da *Cannabis* medicinal, no cenário nacional atual, temos apenas dois produtos para atender essas patologias, mas eles não atendem todas as patologias, infelizmente. E os senhores puderam observar o preço desses produtos.

O que gera a não regulamentação do uso desse medicamento? Gera instabilidade e terror no paciente pela possibilidade de não ter continuidade no tratamento; gera aumento do processo de judicialização na saúde, uma forma de acesso que é permitida, mas que é totalmente inadequada a nossas políticas de saúde; e gera uma falta de orientação...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado pela apresentação.

Convido para fazer uso da palavra o Sr. Hermes Rodrigues Nery, professor e jornalista, Coordenador Nacional do Movimento Legislação e Vida, indicado pelo PSL.

O SR. HERMES RODRIGUES NERY - Agradeço à Casa o convite para participar deste debate.

O Brasil volta a ser o alvo daqueles que querem transformar o nosso País continental no maior produtor de maconha do mundo, pouco se importando de fato com a saúde e com a qualidade de vida das pessoas. Por aqui, mais uma vez, vemos no ativismo pró-maconha a estratégia dos eufemismos para justificar outros fins que não aquilo que se propaga. São estratégias conhecidas, bastante falaciosas.

O engodo está na expressão maconha medicinal. Das 480 substâncias da maconha, uma delas, o canabidiol, mostrou ter efeitos terapêuticos sobre algumas patologias. Por isso, o Senador Eduardo Girão apresentou um projeto de lei que obriga o SUS a distribuir gratuitamente medicamentos que tenham canabidiol para fins terapêuticos. As demais substâncias da maconha, com alto teor de THC, são nocivas.

E mais: do jeito que está o substitutivo do PL 399, abre-se brecha, sim, para a gradual legalização da maconha, e isso vai, sim, favorecer os interesses do narconegócio. Fica a pergunta: a quem interessa o forte *lobby* do ativismo pró-maconha?

Recebi esses dias da Empiricus *e-mail* tratando da maconha como negócio com seus clientes, mostrando gráficos dos ganhos de empresas dos Estados Unidos que atuam no setor de *Cannabis* com valorizações de mais de 237,5%. E aí, quando vamos ver o que está acontecendo, por exemplo, nos Estados Unidos, encontramos manchetes assim: *FBI pede ajuda para erradicar a corrupção na indústria da Cannabis*. Ou ainda: *Ameaça de corrupção pública surge na indústria da maconha*" e por aí afora.

Estudando mais a fundo a *Cannabis* como negócio, vemos claramente que os interesses da indústria da maconha atentam contra a defesa da vida e contra a saúde das pessoas. A cada dia os estudos e fatos comprovam os danos do consumo da maconha. Além do aumento da violência, as doenças mentais crescem em decorrência disso.

No Uruguai, por exemplo, com a legalização da maconha, o tráfico de drogas e a violência não foram reduzidos no país, como havia sido prometido.

Várias entidades da sociedade civil já se manifestaram contra o PL 399, defendendo apenas o uso do canabidiol. Daí a mobilização feita pela sociedade para evitar a aprovação desse PL.

Que os Parlamentares, diante da iminente votação, possam tomar conhecimento do que se trata. E exortamos que façam o voto consciente, com o discernimento e a responsabilidade que se espera. A verdadeira defesa da vida e da saúde das pessoas exige um voto inequívoco contra o PL 399.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado.

Convido para fazer uso da palavra, por indicação do PSD, a Dra. Wanessa de Brito Lima Andrade, médica, mãe de criança com paralisia cerebral que faz uso de medicamento fitoterápico formulado com a *Cannabis*.

A SRA. WANESSA DE BRITO LIMA ANDRADE - Boa tarde, Presidente e Parlamentares, e boa tarde em especial ao Deputado Fábio Mitidieri, que nos convidou para estarmos aqui hoje para falar um pouco da nossa experiência sobre o uso do canabidiol com a nossa filha, Maria Luísa, que tem 5 anos, é portadora de paralisia cerebral e tem epilepsia desde os 3 meses de idade.

A nossa luta começou na busca de tratamentos para a epilepsia. Nossa filha tinha muitas crises convulsivas — chegava a ter entre 80 a 100 crises por dia. Nós começamos com os tratamentos convencionais, usando os antiepiléticos. Nós usamos mais de cinco antiepiléticos de uma vez, sem sucesso, sem conseguir tratar as crises.

Nós fizemos tratamentos no Brasil todo. Fomos para São Paulo, fomos para Curitiba, fomos para Recife, procuramos diversos neurologistas, tentando tratar o caso da nossa filha. Infelizmente, essas crises causavam cada vez mais...

O SR. EDUARDO - Atraso neuropsicomotor. Nós fizemos de tudo.

O médico do Conselho de Medicina se referiu à questão das medicações uso convencional, então seria interessante também nós dizermos que elas são utilizadas primeiramente, mas elas causam prejuízos terríveis ao fígado, aos rins. O canabidiol, por ser natural, não causa esse tipo de prejuízo e nos deu uma resposta muito satisfatória.

Nós não estamos aqui para falar em termos técnicos, nem escrevemos nada para falar. Nós estamos aqui como um pai e uma mãe que se viram desesperados. Nós chorávamos dia e noite e praticamente não vivíamos.

Há, como foi dito aqui, mais de 13 mil pessoas no grupo da ABRACE, pessoas envolvidas com esse problema que estão rezando para que este PL seja aprovado, porque a nossa situação é realmente desesperadora. Nós hoje estamos vivos. Antes, nós estávamos apenas sobrevivendo com a nossa filha.

A SRA. WANESSA DE BRITO LIMA ANDRADE - Nós conhecemos o canabidiol quando ela tinha 2 anos. Nós importávamos o canabidiol de Londres e pagávamos cerca de 3 mil reais por ele. Nós conseguimos a autorização da ANVISA para a importação, mas isso ficou inviável para nós. Eu não trabalhava. Eu parei a minha vida para cuidar da minha filha. Somente o Eduardo trabalhava. Ficou muito difícil pagar esses 3 mil reais por mês pelo medicamento.

Depois que nós conhecemos o canabidiol na ABRACE, nós passamos a pagar 10% desse valor e conseguimos ver a nossa filha evoluir.

O SR. EDUARDO - Eu espero apenas que o coração de vocês tenha sido tocado e que vocês pensem nessas famílias. Vamos regulamentar o uso desses medicamentos e tomar cuidado para que nada de ruim aconteça. Olhem com os seus corações e vejam uma criança que está viva hoje por causa disso.

Muito obrigado.

A SRA. WANESSA DE BRITO LIMA ANDRADE - Solidarizem-se, porque a nossa filha hoje vive, é feliz e tem um...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Muito obrigado. Apenas para fins de registro nos Anais da Casa, acabaram de falar a Sra. Wanessa e o Sr. Eduardo.

Aproveito para reforçar o pedido aos convidados de que, na hora da fala, mantenham o vídeo aberto para que se possa confirmar, nos registros da Casa, que quem está falando é o convidado.

Convido para falar contrariamente ao projeto o Sr. Ronaldo Ramos Laranjeira, Professor Titular de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo, Diretor da Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas da UNIFESP, indicado pelo Podemos.

O SR. RONALDO RAMOS LARANJEIRA - Boa tarde a todos. Eu sou realmente Professor Titular de Psiquiatria. Há 40 anos eu estudo a dependência química, especialmente da maconha. Infelizmente, o debate sobre essa parte da legislação acaba deixando a ciência de lado. Ninguém pode ser contra o uso compassivo de qualquer medicação. Na medicina, nós usamos opiáceos, nicotina, álcool, em várias situações ao longo da história. O que se está se debatendo aqui hoje no PL 399 é, de fato, a legalização da maconha.

Não há nenhuma evidência científica favorável a essa legalização ampla que este projeto tenta impor à próxima geração de brasileiros. Nenhuma associação médica internacional que vale o seu sal apoia esse uso amplo dos derivados da maconha. A Organização Mundial de Saúde não faz isso, a Associação Brasileira de Psiquiatria não faz isso e nenhuma associação de psiquiatria faz isso. O Food and Drug Administration — FDA, nos Estados Unidos, não apoia esse amplo uso dos derivados da maconha; só aprova o uso compassivo nesses quadros refratários, que são minoria dos casos no Brasil, razão por que não é necessária, de forma nenhuma, essa ampliação da plantação de maconha. Isso não é necessário! Em pequenas áreas pode-se produzir isso. E o próprio Governo já se comprometeu a fornecer o medicamento para essas situações.

Se o debate fosse apenas médico, de benefício de saúde, nós não estaríamos aqui. O que este projeto determina é se nós realmente vamos legalizar a maconha no Brasil. Todos os países, quer seja os Estados Unidos, quer seja o Canadá, seguiram o caminho da ampliação, e todas as evidências científicas mostram o impacto desta legalização nos adolescentes e nas crianças.

Nós vamos seguir o caminho dos Estados Unidos e do Canadá, ou vamos seguir o caminho dos países escandinavos, do Japão, daqueles que não estão fazendo este debate improdutivo da legalização da maconha?

Eu acho muito clara a intenção de parte dos nossos Deputados de legalização pela porta dos fundos. A ciência, alguém que estuda, eu e vários colegas que vão falar aqui, as universidades, quem está na linha de pesquisa, todos sabemos dos malefícios que a maconha traz. Não é tão claro se a maconha pode ser usada para o tratamento de câncer, do autismo, de Alzheimer. Não há evidência em relação a isso. Eu acho que este é um aspecto importante sobre o qual a ciência tem que se manifestar dentro deste debate.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado.

Convido a fazer uso da palavra a Sra. Janaína Barboza, médica e professora.

Ela já está no sistema? *(Pausa.)*

Ela não se encontra no sistema.

Convido a fazer uso da palavra, favoravelmente, a Sra. Eliane Lima Guerra Nunes, psiquiatra, psicanalista, idealizadora e fundadora da Sociedade Brasileira de Estudos da Cannabis Sativa, por 3 minutos.

A SRA. ELIANE LIMA GUERRA NUNES - Senhores e senhoras, todos os que me ouvem, meu nome é Eliane, sou mãe, médica, sem conflitos de interesses, sou aposentada pelo Sistema Único de Saúde e uma das primeiras psiquiatras prescritoras que, desde 2015, vem prescrevendo o medicamento. Fui a primeira pessoa que o prescreveu para um caso de autismo grave, que já usava 5 tipos de medicação, em que a família já estava completamente sem suporte e, depois de 1 mês de uso do medicamento, teve uma melhora muito importante. Eu também atendo a mais de 500 pacientes que tiveram o mesmo resultado.

Nós prescritores, hoje, podemos prescrevê-lo compassivamente para todas as doenças graves porque todos nós temos um sistema interno, o sistema endocanabinoide, que produz uma maconha endógena chamada anandamida, que é semelhante ao THC, descoberta em 1992. Portanto, os profissionais e médicos que dizem que não há evidências científicas estão desatualizados desde esta época. Nós sabemos que, se há uma deficiência do sistema endocanabinoide, nós podemos tratar, sim, com a *Cannabis*.

Hoje, nós temos somente a porta dos fundos para tratar, sim, com óleos importados, que vêm de fora, ou na farmácia, o que é caríssimo, ou nas associações que hoje produzem, como as associações APEPI, ABRACE, Maléli, AHC e todas as outras que estão na Federação das Associações da Cannabis Terapêutica, que são favoráveis hoje ao PL, sim, e sabem que nós precisamos tratar nossas famílias como cidadãos.

Hoje, no mundo inteiro, 50 países já defendem a *Cannabis* para uso medicinal. Por que eles fazem isso? Por que os Estados Unidos, Israel e outros países são campeões em ciência? Porque eles têm um governo sensível, que regulamenta, e um parlamento antenado com o desejo da sociedade.

Nós vemos que hoje mais de 70% da população brasileira quer fazer uso da *Cannabis* de forma medicinal. A planta é uma erva medicinal — uma superplanta! Como dizia o finado Padre Ticão, que nos exortava a estudar, ela também é sagrada, porque está na Bíblia, em Êxodos 30:20. Ela faz parte do óleo santo que Moisés aprendeu com Deus.

Portanto, está mais do que provado que a planta tem o THC e é melhor que o isolado. Isso tem evidência científica, com base em estudo duplo-cego feito por Israel. Não é à toa que o país é *top* no mundo. Por quê? Porque eles já incorporaram não só o uso tradicional, mas também o uso científico.

O finado Padre Ticão conseguiu fazer com que todos pudéssemos estudar. E nós, como familiares e pacientes, pedimos o direito de prescrever e usar a *Cannabis* no SUS e na Farmácia Viva.

Sim ao PL!

A luta continua.

Agradeço imensamente a todos.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Muito obrigado.

Convido a fazer uso da palavra o Dr. Valentim Gentil Filho, médico psiquiatra e professor emérito da FMUSP. V.Sa. tem a palavra por 3 minutos.

O SR. VALENTIM GENTIL FILHO - É uma honra para mim participar desta discussão. Eu agradeço este honroso convite.

Eu queria dizer que, antes de ser professor de psiquiatria, eu fui professor de psicofarmacologia nos primeiros anos da minha carreira médica. Em 1973, eu fui fazer uma pós-graduação na Inglaterra e atendi ao meu primeiro paciente com diagnóstico de psicose canábica. Eu nunca tinha ouvido falar em psicose canábica. Eu achei que ele tinha um quadro de esquizofrenia. Depois disso, eu fui estudar o assunto e vi que se tratava de um quadro descrito havia alguns séculos. Vi também que no Brasil já havia uma descrição de casos de psicose pelo cânhamo, pelo Prof. José Lucena, em Recife, em 1937.

Depois que eu voltei para o Brasil, eu vi vários pacientes com esse quadro, que é idêntico aos quadros de esquizofrenia, com pequenas alterações que sempre me chamaram a atenção porque há certa preservação do nível intelectual. Depois, eu vim saber que, de fato, os jovens que desenvolvem a psicose canábica são pessoas que, diferente dos nossos pacientes com esquizofrenia sem uso de *Cannabis* ou de outras substâncias desencadeantes de psicose, partem de um nível intelectual mais alto, de uma integração de personalidade melhor. Eles teriam um potencial muito maior que o daqueles jovens que não faziam uso da *Cannabis*.

Não é que a *Cannabis* protege. Ao contrário, a *Cannabis* deflagra um quadro de psicose em pessoas que têm menos lesão constitucional no seu sistema nervoso. Esta foi uma conclusão muito preocupante. Eu não sou pesquisador da área, mas vi dezenas de casos que encaminhei para tratamento pelos especialistas em tratamento de dependência. Nós não temos tratamento eficaz para esquizofrenia — nós não curamos a esquizofrenia, nós não curamos a psicose canábica. Nós curamos apenas psicoses agudas, de curta duração, que não correspondem a um quadro tão grave. Mas isso é raro, felizmente. A esquizofrenia é um quadro gravíssimo, sem tratamento. Nós podemos melhorar as condições de vida das pessoas, mas não as trazemos de volta ao normal. Felizmente, isso é raro.

Acontece que as pessoas diziam que, se é verdade que há uma relação entre a *Cannabis* e a esquizofrenia, com a multiplicação do uso da *Cannabis* — hoje nós temos mais de 200 milhões de pessoas expostas à *Cannabis* no mundo —, deveria ter havido um aumento da incidência de esquizofrenia, o que é difícil aparecer. De fato, é difícil aparecer, porque, sendo rara a esquizofrenia, um aumento de 10% na incidência se dilui na população. No entanto, existem milhões de pessoas com esquizofrenia num mundo de 7 bilhões de pessoas. Agora está comprovado que aumenta a incidência, sim. Pesquisas feitas no ano passado, publicadas em revistas importantes, mostram o aumento da incidência de esquizofrenia em usuários de *Cannabis* com mais alta concentração de tetra-hidrocarbinol, o THC.

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Reforço aos convidados que o microfone fecha quando o relógio da mesa encerra os 3 minutos, e o efeito sonoro avisa 30 segundos antes do final, portanto, em 2min30seg.

Estamos chamando um para falar a favor e outro, contra.

Agora, convidado, para falar favoravelmente ao projeto, o Dr. Leandro Cruz Ramires da Silva, médico-cirurgião oncológico, mastologista e representante da Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal. O senhor dispõe de 3 minutos.

O SR. LEANDRO CRUZ RAMIRES DA SILVA - Boa tarde a todos.

É uma oportunidade muito significativa este debate tão revolucionário e tão importante aqui no Parlamento. Eu reforço meu pedido aos mandatos, porque os mandatos são os responsáveis por construir uma legislação neste País. Eu chamo a atenção dos mandatos porque escutei aqui de um orador que me antecedeu a possibilidade de se considerar a resolução do CFM, resolução esta de que o CFM deveria ter vergonha, pois desonra os mandatos. Eles deveriam ter vergonha de uma resolução que limitou, no caso de neurologistas e psiquiatras, a prescrição a epiléticos de 1 a 18 anos — se a pessoa tem 18 anos e 1 dia, não é possível prescrever. Esta limitação da Resolução nº 2.103, de 2014, do CFM, limita a prescrição de um extrato de *Cannabis* rico em canabidiol com menos de 0,2% de THC, substância esta que não carece sequer de receita pela Organização Mundial da Saúde.

Portanto, os mandatos têm que entender que as mesmas pessoas que limitaram a prescrição dos medicamentos à base de *Cannabis* são as mesmas que assinaram a autorização da ivermectina e da cloroquina por deixar o médico defender a relação com o paciente. O uso da cloroquina para o tratamento da COVID é uma prática, e o CFM segue uma cartilha da Sociedade Brasileira de Psiquiatria.

Quando eu escuto falarem de canabidiol, desculpem-me, mas vocês não entendem absolutamente nada. Este aqui é um trabalho publicado na *Pain Medicine*, a principal revista médica internacional no mundo sobre dor, editada pela Universidade de Oxford. Este trabalho é um estudo prospectivo duplo/cego, randomizado, feito na periferia de Florianópolis, dentro do SUS, pela Universidade Federal de Santa Catarina, que comparou um extrato de THC em doses baixas para o tratamento de fibromialgia.

Eu, que estou carregado de legitimidade, faço uma pergunta aos mandatos. A Universidade de Oxford aceitou brilhantemente um artigo produzido por um óleo beneficiado por uma associação. É um Deputado que quer regularizar a jararaca que vai me dizer se eu estou no caminho certo ou não? São Deputados que dizem que nós usamos nossos filhos. A história do meu filho é clara. Mas Deputado que usa Jesus como avalista para consertar dente vem me dizer que o abuso de drogas vai ser catastrófico! As pessoas que estão dizendo que isso é uma regulamentação da maconha estão completamente equivocadas.

Mandatos fazem leis! Quando os senhores falam sobre a canabidiol, não sabem o que estão falando. O pior é que, quando falam em abuso de drogas, a sociedade precisa entender que a comunidade terapêutica talvez não seja a melhor forma de tratar.

O Brasil perde esta oportunidade. Por quê? Porque ela gera emprego e renda, ressocializa as pessoas, causa um benefício gigantesco à sociedade.

Que família é essa? Sobre qual família os senhores estão discutindo? Minha família sou eu e meus dois filhos. Eu sou pai, médico prescritor, não há ninguém...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Muito obrigado.

Convido, para falar contrariamente ao projeto, nosso ex-colega Deputado Federal Givaldo Carimbão. *(Pausa.)*

Ele não se encontra na sala.

Convido, para falar contrariamente ao projeto, a Sra. Michele Collins, do Progressistas, Vereadora da Câmara Municipal do Recife e representante da Federação das Comunidades Terapêuticas Evangélicas do Brasil. *(Pausa.)*

Nós não estamos conseguindo ouvir a Sra. Michele. Peço que verifique o microfone do seu dispositivo. Eu estou conseguindo vê-la pela minha tela, mas não consigo ouvi-la. O microfone está desativado, deve haver um problema no microfone embutido aí. Se a senhora tiver um fone de ouvido, acho que conseguiremos ouvi-la.

Eu vou passar a palavra a outro orador e, na sequência, eu a chamo novamente.

Para falar contrariamente, tem a palavra o Sr. Marcus Guimarães Debiasi, cientista.

V.Sa. dispõe de 3 minutos.

O SR. MARCUS GUIMARÃES DEBIASI - Muito boa tarde.

Eu acho que ninguém aqui é contrário à oferta de um curativo para estas situações. Ninguém aqui está consternado com estas histórias ou feliz por ter encontrado um tratamento. A questão aqui são as consequências que este projeto de lei, como está, poderia produzir em um tempo mais alongado.

Eu vivo e trabalho nos Estados Unidos. Eu trabalho numa universidade aqui e atendo pacientes psiquiátricos. Em 1969, na época de Woodstock, a maconha tinha 2% de THC. Em 1996, o Estado da Califórnia foi o primeiro a liberá-la para uso medicinal. Hoje em dia, nós temos maconha com 20% de THC através de hibridizações sucessivas.

A questão aqui é a seguinte: se tudo ficasse como está previsto no projeto, apesar de ele parecer um pouco abrangente demais, e se tudo corresse muito bem, se toda a fiscalização fosse feita, com meia dúzia de câmeras posicionadas nas estufas, seria uma coisa. Mas acontece que se veem interesses econômicos envolvidos, associações que podem ser corrompidas por interesses econômicos, elementos malfetores que podem entrar nesta empreitada. O interesse econômico é muito forte.

Hoje em dia, nós temos aqui na América do Norte formulações de *Cannabis* a que as crianças têm acesso muito fácil, apesar de toda a fiscalização. A *Cannabis* vem disfarçada, por exemplo, de jujuba, e crianças, às vezes, são apreendidas nas escolas. A intenção era boa, mas, quando há algum interesse econômico, é aí que está o problema.

Portanto, eu acho que a intenção do projeto é louvável. Ainda existe, acho, muito potencial para o uso dos canabinoides no tratamento de várias condições. O que está comprovado, sem sombra dúvida, ainda é o tratamento da múltipla esclerose e da epilepsia refratária, de acordo com o jornal *New Pharmacology*, que acabei de olhar — ele está aberto na minha frente. É claro, existe potencial em outras áreas, e eu não duvido das histórias que foram ditas aí, mas eu acho que, da forma como está este projeto, eu acho que está se abrindo, como se diz, a caixa de Pandora, e as consequências...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Muito obrigado.

Convido, para fazer uso da palavra favoravelmente ao projeto, a Sra. Janaína Barboza, médica e professora.

V.Sa. dispõe de 3 minutos.

A SRA. JANAÍNA BARBOZA - Obrigada, Deputado Tiago Mitraud, pelo convite.

Eu gostaria de trazer alguns fatos importantes. Eu sou uma médica que estuda e prescreve a *Cannabis* medicinal, acompanhando pacientes e vendo como são os resultados na vida real. Eu gostaria que os senhores soubessem que todo ser humano tem um sistema endocanabinoide. É muito importante, portanto, que se conheça esta matéria para se poder falar sobre o uso medicinal da *Cannabis*.

A planta só foi criada como reservatório natural, terapêutico, pela natureza, dentro da sua infinita sabedoria. Aqui, abro um parêntese: as pessoas que dizem que Deus é contra isso erram, porque foi Deus que criou a planta, e vocês estão cometendo um engano ao dizer o contrário. Nós já temos tecnologia e estudos suficientes que comprovam que todo ser humano precisa regular este sistema para ter uma vida em equilíbrio e para ter saúde. O sistema endocanabinoide tem

neurônio, célula imunológica. Por isso, ele está sendo usado para um monte de fins que nós precisamos estudar. No entanto, o País não deixa.

Então, qual é o problema? O problema é a questão econômica. Quem está dizendo que nosso País não pode produzir uma economia rica, não podemos ganhar dinheiro? Qual é o problema? Trata-se de algo que diz respeito à vida de pessoas.

É preciso que os senhores lembrem que a planta tem altíssima complexidade, é testada há milhares de anos, para funcionar exatamente de forma perfeita dentro do corpo humano, que é feito de chaves e fechaduras perfeitas, ilimitáveis.

Os senhores que defendem uma molécula apenas estão errados. Os senhores deveriam compreender melhor o sistema endocanabinoide, compreender de que se compõe a planta, com todos os fitocanabinoides, terpenos e outras substâncias que têm atividade dentro do corpo humano. Trata-se de uma terapia completa, sim!

Os estudos são consistentes, os livros são grossos. Os senhores, todos os senhores, precisam estudar. Não se pode mais tratar esta questão assim. Olhem aqui o documento do Governo do Canadá! Vejam aqui a quantidade de folhas para regular a matéria de forma científica! (*Exibe documento.*)

Aqui, não tem o pessoal da igreja. Não tem, como falou o meu colega Ramires, Jesus avalizando. Aqui é outra coisa. Aqui é outra discussão. Nós precisamos que o Brasil discuta isso em um nível científico, sem conflito de interesses, sem pessoas envolvidas com empresas diretamente, defendendo um olhar absurdo diante do conhecimento humano em 2021. Então, eu preciso que vocês estudem. Aqui, olhem: mais um *Rang & Dale*! Todo médico estudou aqui! O capítulo 18 desse livro é só sobre os canabinoides. Doutores, estudem! Os senhores precisam se atualizar para não passar vergonha, porque impedir a saúde pública é crime!

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado.

Convido para fazer uso da palavra contrariamente o ex-Senador Magno Malta. (*Pausa.*)

Não se encontra no sistema.

Para falar contrariamente ao projeto, vou sugerir que convidemos de novo a Vereadora Michele Collins.

A SRA. MICHELE COLLINS - Estão ouvindo agora?

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Estamos ouvindo bem, Vereadora.

Tem a palavra, então, por 3 minutos.

A SRA. MICHELE COLLINS - Boa tarde a todos e a todas. Quero aqui agradecer ao Partido Progressistas, na pessoa do Deputado Federal Eduardo da Fonte, e dizer que estou aqui representando, além das comunidades terapêuticas e a federação nacional, as mães que têm filhos que precisam do uso do canabidiol.

Quero dizer que eu sou completamente a favor. Nós somos a favor do uso. Entendemos a importância do uso. Sou militante na área das doenças raras e das pessoas com deficiência. Sabemos da importância do cuidado com essas pessoas. E quanto mais tecnologia e ciência para poder melhorar a vida dessas pessoas, que já é tão difícil, que já é tão sofrida, melhor. Porém, o formato como foi construído esse projeto deixa muito a desejar. Há muitas falhas.

Nós temos aqui várias perguntas a serem respondidas. Quando eu li esse projeto, enquanto legisladora também, o que entendi é que esse projeto, do jeito que está formatado hoje, com esse substitutivo, é uma pavimentação da legalização das drogas no País. E isso nós não vamos aceitar, porque, além de defender as pessoas com doenças raras, além de ter a bandeira centrada na luta das pessoas com deficiência, nós também temos a bandeira levantada em favor das famílias que sofrem com seus filhos nas drogas, das mães que choram na beira do caixão, diante de seus filhos mortos por causa da maconha.

A maconha, a *Cannabis sativa* precisa ter sua divisão. E nós precisamos saber que sobre esse projeto, do jeito que está formatado, porque o sistema de segurança do nosso País não tem condições de fiscalizar do jeito que está formatado aqui, essa pavimentação — volto a dizer — para a legalização das drogas, nós temos que colocar aqui o nosso radar ligado.

Então, atenção, Brasil! Atenção, famílias! Antes de vir para esta reunião, eu conversei com várias mães que fazem uso, sim — e eu apoio, sim —, conversei com instituições importantes que nós temos aqui no Estado de Pernambuco, que têm atuação nacional, que sabem da importância do uso terapêutico. Nós não estamos aqui questionando isso. Mas o formato que o legislador propõe para a resolução, o substitutivo a esse projeto, precisa ser diferenciado.

Então, eu quero aqui parabenizar o Presidente Arthur Lira, o Deputado que trouxe para cá, os Deputados que trouxeram para o Plenário a discussão nesta Comissão Geral, porque isso não poderia realmente ficar restrito a uma Comissão. E é

por isso que estamos aqui hoje, como vários Deputados tiveram a oportunidade de falar, como várias pessoas estão aqui tendo a oportunidade de falar.

Volto a dizer, mais uma vez, que é importante saber que o uso medicinal, o uso terapêutico para as famílias que têm problemas com doenças raras, para as pessoas que têm problemas com deficiência, é superimportante. Nós não temos dúvida disso. Porém, nós não podemos permitir que essas pessoas sejam usadas pela sua dor.

Essas famílias estão sendo usadas aqui na sua por um grupo de pessoas que quer legalizar as drogas no Brasil. E nós não podemos permitir isso, nós não podemos aceitar isso! Nós estamos aqui para denunciar, porque isso é crime. Nós não estamos aqui para isso.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado, Vereadora.

Convido para fazer o uso da palavra a Sra. Cidinha Carvalho, Presidente da Associação de Cannabis e Saúde, que falará favoravelmente ao projeto.

A senhora dispõe de 3 minutos.

A SRA. CIDINHA CARVALHO - Eu sou a mãe da Clara, que é uma portadora da síndrome de Dravet, uma epilepsia severa com risco de morte súbita. E eu também represento a Cultive — Associação de Cannabis e Saúde.

A Clara, minha filha, convulsionava por mais de 1 hora, tinha hipotonia, não corria, não pulava, não transpirava, vivia inchada porque não tinha equilíbrio na temperatura do corpo por falta da sudorese e tinha apneia do sono. Enfim, nós não tínhamos nenhuma perspectiva de melhora. Eu corria contra o tempo para não perder a minha filha devido às paradas respiratórias que ela tinha ao convulsionar.

Ela começou a usar o óleo feito artesanalmente com todos os canabinoides, inclusive o THC — os senhores sempre falam mal do THC —, no início de 2014. Foi nessa época que as crises dela foram diminuindo. Depois de 4 meses tomando o óleo, ela começou a transpirar, o que proporcionou o equilíbrio da temperatura do corpo. Hoje diminuíram em 80% as crises convulsivas. Hoje ela tem uma ou duas crises por mês, e cada crise dura menos de 1 minuto. Hoje ela transpira normalmente, melhorou o equilíbrio e a hipotonia. Ela também sobe e desce escada sozinha, corre, pula corda — o que antes era impossível — e não tem mais apneia do sono. E eu também tirei 75% dos alopáticos que ela tomava.

A maconha realmente fez o que nenhum outro alopático fez na vida da minha filha, ela nos trouxe dignidade. O acesso a ela é um direito humano. Faz 7 anos que a minha filha usa o óleo artesanal e faz 7 anos que eu nunca mais precisei correr ao hospital por causa da crise epilética dela.

O PL 399, na verdade, não nos contempla como associação nem como paciente da forma que nós usamos e precisamos usar a maconha, mas eu não posso negar que é um avanço. Por isso é necessário que ele seja aprovado.

Eu ainda faço um apelo para que esse avanço não represente uma opressão e um retrocesso das associações pequenas e sem fins lucrativos que já cultivam a *Cannabis*. Lembro que são as associações que não possuem recursos econômicos como os grandes laboratórios que estão fazendo o que o Estado deveria estar fazendo agora para os pacientes, e ainda sem intuito de lucro.

Hoje são as muitas mães e os pacientes cultivando e os cultivadores ensinando a cultivar, todos eles com medo de serem criminalizados, encarcerados, mas ainda assim correndo todo esse risco para conseguir o alívio para os seus filhos.

O Presidente, que incentivou a aglomeração, que não providenciou oxigênio e vacina, causando milhares de mortes aos brasileiros, vem a público dizer que não vai sancionar o PL se esse for aprovado pelo Congresso.

O descaso do Governo tem aliados como Osmar Terra e Prati-Donaduzzi, que ganham dinheiro com o sofrimento de milhares de brasileiros, em nome do lucro e do mercado.

Então, "sim" ao PL 399. Mas a luta continua, porque a nossa saúde não é mercadoria.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado.

Dando sequência à lista dos que falarão contrariamente ao projeto, convido o Sr. Sérgio Paulo Guimarães, apóstolo.

O SR. SÉRGIO PAULO GUIMARÃES - Boa tarde a todos que juntos estamos lutando para que o nosso Brasil seja cada dia mais um lugar onde os concidadãos tenham garantia da vida e da família, com os seus direitos de liberdade resguardados.

Como teólogo, bacharel em Direito, Presidente do Ministério Nova Chance, Presidente do Conselho Interdenominacional de Ministros Evangélicos do Estado do Tocantins — CIMEB/TO, nós temos consciência de que o nosso ministério é salvar vidas.

Agradeço o convite e o privilégio de participar desta sessão, nesta digna Comissão, na pessoa do honrado Deputado Federal Eli Borges.

Dirigimos um dos maiores programas de inclusão social de pessoas no sistema carcerário brasileiro, toxicômanos e pessoas que praticam crimes contra a vida, em todas as suas nuances. O projeto Nação Rap é um projeto de que nós temos cuidado, e sabemos das dificuldades das famílias que têm entes viciados em drogas e das consequências disso. Temos também muitas mães, por outro lado, mães que têm filhos autistas, inclusive que fazem parte do nosso conselho ministerial, lutando para melhorarem a vida dos seus filhos com o uso do canabidiol.

No intuito de achar uma solução plausível, que é o objeto desta reunião, não podemos esquecer que nos estudos científicos existe também a ciência social, que deve estar em pauta, deve ter o mesmo peso, ou até maior do que o próprio produto específico, porque nós precisamos trazer aqui a experiência de estudos de campo, as experiências vividas, o olhar para o aspecto social, entendendo que não podemos trazer a solução para um problema pontual abrindo brechas para que a nossa juventude seja alvejada, de forma aberta e desleal, para experimentar algo que pode ser a experiência que os levará a situações de vulnerabilidade e desmoralização, quebra de princípios basilares para a formação de homens e mulheres, que viverão à margem da sociedade, por causa de uma decisão dessa para abençoar alguns, que, porém, pode levar outros a serem prejudicados, num número muito maior, e terem a sua cidadania, as suas carreiras e as suas vidas destruídas.

Vivo há 4 anos indo e vindo de Palmas, no Tocantins, a Dallas, no Texas, todos os meses. Só não ocorreu isso nesse último ano por causa da pandemia. E o que nós estamos fazendo? Estudando como melhorar e como levar as pessoas a um tempo melhor, entender melhor e cuidar das vidas.

Algo que preciso trazer para os senhores e, pelo tempo, dizer é que nós precisamos entender que a diferença entre o remédio e a droga é a dosagem; e somente médicos podem dar essa dosagem. Para isso, não precisamos plantar maconha no Brasil. Podemos trazer os insumos e trazer para cuidar das pessoas, sem trazer nenhum prejuízo para a nossa sociedade.

Deus abençoe a nossa Nação.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado pela participação.

Dando sequência aos que falarão favoravelmente ao projeto, concedo a palavra à Sra. Margarete Santos de Brito, Coordenadora Executiva da Associação de Apoio à Pesquisa e Pacientes de Cannabis Medicinal — APEPI.

A senhora tem a palavra por 3 minutos.

A SRA. MARGARETE SANTOS DE BRITO - Obrigada.

Antes de iniciar a minha fala, eu gostaria de repetir o que eu venho falando desde 2014, nas dezenas de audiências públicas: mesmo que haja pena de morte, nós vamos continuar plantando, simplesmente porque funciona, porque traz saúde e qualidade de vida.

Exatamente 1 ano atrás, o bolsonarista e Deputado Federal Osmar Terra previu que a COVID-19 mataria menos de 2 brasileiros por dia, ou seja, é uma pessoa sem a menor credibilidade.

O povo não é idiota e já entendeu que nós plantamos maconha para uso medicinal. Então, parem com essa desonestidade intelectual!

O SUS hoje apresenta a enorme dificuldade de prover remédios. Eu falo aqui de topiramato, de Depakene, que são remédios baratos. Agora, imaginem medicamento de alto custo, como é o de *Cannabis* hoje. O SUS não dá conta, não vai dar conta! A plantação nacional, as associações e o próprio autocultivo são peças-chaves para reduzir essa questão.

Eu me chamo Margarete Brito, sou mãe da Sofia, paciente de maconha medicinal há 8 anos. E hoje estou aqui para trazer a experiência da APEPI, a associação de pacientes que eu coordeno junto com meu marido, desde 2013, aqui no Rio de Janeiro.

Pesquisem sobre os nossos trabalhos no Instagram por família APEPI. Lá há informações verdadeiras. Nos primeiros 5 anos da associação, nós lutamos para que o Estado fornecesse produtos à base de *Cannabis* para aliviar o sofrimento de tanta gente que nos procura, porque estamos aqui no fronte dessa história.

Então, nós resolvemos arregaçar as mangas. Em setembro de 2020, nós iniciamos uma plantação de maconha aqui no Rio de Janeiro. Nesse período, nós fizemos um esforço enorme para a implementação de uma estrutura que permite hoje boas práticas de cultivo, laboratório, câmeras de segurança, gradeamento, além da integração com as autoridades locais, com Prefeito, com delegado, com batalhão da Polícia Militar, com a juíza local. Nós estamos falando de educação.

Então, para concluir, a plantação de *Cannabis* hoje que fazemos conscientiza, faz geração de renda. Temos um projeto.

O PL é viável, é seguro e hoje é um caminho sem volta. Então, apoiamos o PL com algumas ressalvas, como inclusão, reparação histórica, cultivo individual e algumas emendas que...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado pela participação.

Dando continuidade à lista dos que falarão contrariamente ao projeto, convido para fazer uso da palavra o Dr. Marcelo Allevato, médico psiquiatra, membro da Associação Brasileira de Psiquiatria.

O SR. MARCELO ALLEVATO - Boa tarde a todos.

Obrigado pelo convite.

É um prazer representar a Associação Brasileira de Psiquiatria nesta audiência.

E eu gostaria de iniciar falando que nenhuma pessoa ou nenhuma sociedade pode ser contra o uso compassivo da *Cannabis* medicinal ou de qualquer outro medicamento que possa servir como lenitivo ao sofrimento dos pacientes.

É importante ressaltar que o uso compassivo é diferente do uso não autorizado ou do uso *off-label* disseminado. E isso é efetivamente uma preocupação.

Em relação à *Cannabis* de uso medicinal, a ANVISA efetivamente se debruçou sobre o assunto e exarou duas RDCs, no final de 2019 e no início de 2020, regulando o acesso e a importação da *Cannabis*, dos produtos à base de *Cannabis* que estão explicitamente na ANVISA denominados como não medicamentos. Isso tem um motivo muito claro. O motivo é que eles não foram submetidos ao processo regular de desenvolvimento de registro e, portanto, não têm garantia de eficácia e segurança. Isso está literalmente nas RDCs da ANVISA que regulam a importação e a utilização da *Cannabis* medicinal.

Para nós da Associação Brasileira de Psiquiatria, evidentemente que o sistema endocanabinoide é um sistema que deve ser estudado, é um sistema que terá muita importância no futuro da psicofarmacologia, mas efetivamente, como o Prof. Ronaldo Laranjeira falou, atualmente nós temos ainda evidências limitadas da utilidade dessas medicações fora desse ambiente do uso compassivo.

Portanto, eu gostaria de dizer que autorizar o plantio pode ter intenções meritórias, mas, na verdade, vai levar à utilização de substâncias sem padronização e sem um programa de desenvolvimento que garanta a segurança e a eficácia para os pacientes. Então, na verdade, nós não podemos confundir boas intenções com boas práticas médicas.

Nesses últimos 30 segundos que restam, eu gostaria de chamar a atenção que quando nós utilizamos substâncias medicinais ou medicamentos que não passaram pelo devido processo de desenvolvimento, as consequências a longo prazo são imprevisíveis, que vão desde a teratogenicidade, que é um efeito agudo, até a ocorrência de efeitos a longo prazo, que nós não podemos, de forma alguma, prever.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Muito obrigado pela participação.

Convido para fazer uso da palavra, para falar favoravelmente ao projeto, o Sr. Sidarta Ribeiro, neurocientista, professor titular de neurociência, fundador e Vice-Diretor do Instituto do Cérebro da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

O SR. SIDARTA RIBEIRO - Boa tarde. Sou pesquisador e professor titular de neurociências na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Venho lhe dizer que maconha não é plutônio, é uma importante planta medicinal. Tentar combatê-la é tapar o sol com a peneira, pois suas aplicações são cada vez mais reconhecidas em todo mundo, inclusive nos Estados Unidos, no Canadá e em Israel.

Neste momento três forças poderosas se alinham: pacientes, ciência e mercado. Um pesquisador médico ou Deputado que fosse contra a penicilina nos anos 1930 estaria completamente fora da realidade. Em poucos anos, vamos olhar para trás e tremer de vergonha por havermos proibido por tantos anos a maconha medicinal.

Dirijo-me às senhoras e senhores com a seriedade, compaixão e humildade do Dr. Elisaldo Carlini e do Padre Ticão, que lutaram de forma heroica pela saúde do povo brasileiro. Precisamos da seriedade, compaixão e humildade deles para reconhecer que a maconha é cultivada como remédio há milênios e que o cérebro de todas as pessoas no planeta está cheio de substâncias semelhantes às contidas na maconha. É preciso seriedade para reconhecer a revolução científica da *Cannabis* medicinal e suas centenas de moléculas terapêuticas, com usos cada vez mais bem estabelecidos para tratar epilepsia, esclerose múltipla, câncer, dor, ansiedade, autismo, Parkinson, Alzheimer, Crohn, Rett e outras. O canabidiol é antipsicótico. É preciso humildade para reconhecer a luta incansável das mães, dos pais e das avós de pacientes que conseguiram salvar seus entes queridos, lutando pelo direito de se tratar com *Cannabis*.

Maconha não apenas melhora apetite, sono e humor no tratamento oncológico, seus canabinoides inibem tumores. Maconha não mata neurônio; ao contrário, maconha produz novos neurônios e novas conexões entre eles, especialmente

o THC. A maconha terapêutica é uma revolução para a geriatria, Deputados. Não esperem precisar para serem a favor. Muitas pessoas que por toda a vida foram contra a maconha medicinal mudaram de opinião quando por doença própria ou na família precisaram buscar tratamento canábico.

Quando as pessoas adoecem, ficam mais corajosas, mais curiosas e menos preconceituosas. Quem está doente quer se tratar. E o PL 399 avança nessa questão. Mas o PL 399 não é radical. Ao contrário, é um compromisso político que só avança até certo ponto. Falta instituir o direito ao cultivo doméstico, falta garantir *Cannabis* na farmácia viva do SUS, falta definir mecanismos para a reparação histórica do massacre de pessoas negras, pobres e vulneráveis em nome da guerra às drogas.

Não estamos aqui discutindo a legalização, pois isso já ocorreu. Há 3 anos, existe remédio nas drogarias contendo THC e CBD, mas a preço que exclui a maior parte da população. Estamos discutindo é o acesso. Não esperem nem 1 minuto para serem a favor, Deputados. O momento é agora!

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado pela participação.

Dando continuidade à lista dos que falam contrariamente ao projeto, convido, para fazer uso da palavra, a Sra. Janicleide de Araújo Tavares de Souza, representante da ONG Amor Exigente.

A SRA. JANICLEIDE DE ARAÚJO TAVARES DE SOUZA - Boa tarde a todos! Quero agradecer aqui o convite.

Eu sou uma voluntária do Amor Exigente, que atende mais de 1,2 milhão de famílias no Brasil e atualmente fora do País também. Essas famílias nos procuram por causa dos seus familiares que começaram com o uso da maconha. Eu sou mãe de um rapaz que tinha uma vida ativa e começou a fazer uso da maconha por ouvir amigos que diziam que ele poderia amenizar as dores de cabeça dele fumando a maconha. Meu filho foi internado, meu filho veio a ter esquizofrenia. Foi considerado incapaz para o ato da vida cível, interditado. Passou a tomar medicamentos para esquizofrenia. Depois, por ser excluído da sociedade, ele passou a usar outras drogas pesadas. Há 4 anos, o meu filho veio a óbito, um dia antes do Dia das Mães.

Eu entendo a dor dessas mães também que lutam para salvar a vida dos filhos delas. Não sou contra a medicação. Eu li o relatório. Parabens ao Deputado Fábio Mitidieri pelo projeto original, mas esse projeto, ao longo desses anos, foi totalmente modificado. A minha preocupação é o plantio, a comercialização, a industrialização da maconha no nosso Brasil, que não tem estrutura nenhuma. Nossos jovens acabam usando a maconha, inclusive crianças. Eu tenho relatos de famílias que eu acompanho pelo Brasil todo de que o seu familiar começou a usar óleo da maconha no narguilé. Há também uma reportagem no G1 que mostra que, em Santa Catarina, jovens foram presos por estarem portando óleo da maconha. Algumas mães me relataram que seus filhos deram semente de maconha para o seu papagaio fumar, ou melhor, usar para poder falar. Então, essa preocupação aqui no Brasil é muito grande.

Nossos jovens, com essa legalização — e eu sou contra esse PL 399/15 —, com o plantio, vão propriamente poder usar do jeito que bem entenderem. E, se a mãe argumentar que isso vai fazer mal, porque causa, sim, uma comorbidade nessa criança ou nesse adolescente que está em formação, pois o seu cérebro está se desenvolvendo, esse adolescente vai argumentar que é livre, que é liberado.

Portanto, o nosso País não tem estrutura, e eu sou contra a legalização, em memória do meu filho que se iniciou com o uso da maconha.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Muito obrigado pela participação.

Convido para fazer uso da palavra, dando seguimento à lista dos que falam favoravelmente à matéria, ao Sr. Cassiano Teixeira, Presidente da Associação Brasileira de Apoio *Cannabis* Esperança. *(Pausa.)*

Não se encontra na sala.

Convido para fazer uso da palavra, para falar favoravelmente, a Sra. Roberta Sacramento da Silva Santana. *(Pausa.)*

Também não se encontra na sala.

Convido para fazer uso da palavra, seguindo a lista dos oradores que falarão favoravelmente à matéria, o Sr. Rodrigo Mesquita, membro da Comissão Especial de Assuntos Regulatórios da OAB Nacional.

O SR. RODRIGO MESQUITA - Boa tarde, Sr. Presidente, Srs. e Sras. Deputadas, sociedade brasileira!

Falo pela Comissão de Assuntos Regulatórios da OAB Nacional, cujo Conselho Pleno deliberou favoravelmente à regulação da *cannabis* para fins medicinais.

A ANVISA — Agência Nacional de Vigilância Sanitária, senhores, reconhece o valor terapêutico não apenas do canabidiol, mas também do THC, substâncias presentes em produtos derivados de *Cannabis* passíveis de autorização de importação, em produtos de *Cannabis* registráveis para a fabricação e em medicamentos propriamente ditos, como é o caso do Mevatyl, composto por THC e CBD em iguais proporções. Portanto, é falso que apenas uma das substâncias presentes na *Cannabis*, de forma isolada, produz benefícios. É a própria ANVISA que assim reconhece.

E, diferentemente do que foi também dito, a Organização Mundial da Saúde igualmente reconhece essas propriedades.

É falso também que apenas um pequeno número de pessoas, sobretudo crianças, se beneficiariam em razão de sofrerem de epilepsia refratária. Dados da ANVISA de maio deste ano mostram que, em seus registros de autorização, entre as principais doenças para as quais são prescritos esses produtos estão autismo, Parkinson, depressão, Alzheimer e dor crônica, que acometem milhões de pessoas de todas as faixas etárias.

Diante desse quadro, é clara a escassez de produtos para atender a demanda dos pacientes, mas não por uma falha de mercado, e sim por uma falha de Governo, pela regulação deficiente da cadeia produtiva. É ela que faz com que tenhamos oferecidos no mercado apenas um medicamento e um produto derivado de *Cannabis*, a preços impeditivos para a grande maioria dos pacientes. Uma regulação que não contemple do cultivo à dispensação não poderá fazer frente a essa demanda.

Porém, mais do que um problema de ordem econômica, enfrentamos um grave problema humanitário, de insensibilidade, diante do sofrimento de milhões de pessoas que poderiam ter ganhos substanciais em qualidade de vida, por meio do acesso mais amplo possível a esses produtos. O Brasil possui expertise, instrumentos regulatórios suficientes e órgãos técnicos qualificados para dar conta das rígidas exigências contidas no substitutivo, alinhadas com as normas internacionais de controle de drogas e orientadas para a máxima fruição de direitos fundamentais.

Por outro lado, temos também instituições de pesquisa reconhecidas mundialmente, cuja autorização para cultivar servirá para que se produza o conhecimento necessário não apenas para que se potencializem benefícios e se mitiguem riscos, mas também para oferecer subsídios à sociedade, ao mercado e à institucionalidade para a tomada de decisão.

Por último, registro que o cânion industrial é expressamente livre de controle pelas convenções da ONU justamente porque é incapaz de produzir efeitos nocivos. Mesmo assim, o substitutivo traz requisitos de segurança suficientes para que essa cultura seja explorada pelo pujante setor agrícola brasileiro com impacto econômico e socioambiental positivo para as mais diversas regiões do País.

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Muito obrigado pela participação.

Convido para fazer uso da palavra, seguindo a lista daqueles que falarão contrariamente, o Sr. Frei Hans, representante da Fazenda da Esperança.

O SR. FREI HANS - Boa tarde a todos!

Com muita paciência, assisti a todas as falas nesta manhã. Eu senti que todo mundo está a favor do uso da maconha na medicina. Nós também não temos dúvida disso. Quem tem um pouco de humanidade sente a necessidade de ajudar todos que precisam, e a medicina se deve envolver e fazer uso. Mas o mal não está nisso, o mal está querendo... *(Falha na transmissão.)*

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Por favor, Frei Hans, peço só um minutinho. Desculpe-me, Frei Hans. O microfone do senhor está dando muita interferência e nós não estamos conseguindo entendê-lo direito. Houve um momento que nós conseguimos entender, mas depois houve uma interferência. Talvez seja um mau contato no fio do microfone, alguma coisa assim.

Vou abrir o microfone de novo, para que nós possamos testar. *(Pausa.)*

Não está melhor, está pior. O senhor me ouve bem?

O SR. FREI HANS - Sim.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Agora está cortando a fala do senhor.

Fale alguma coisa Frei, para que eu verifique se consigo ouvi-lo.

O SR. FREI HANS - Está melhor agora?

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Bem melhor.

O senhor tem a palavra por 3 minutos. Eu vou pedir que se restabeleça o seu tempo.

O SR. FREI HANS - Eu estou de acordo com todos os que falarem para se tratarem os doentes com a medicina se utilizando da maconha. Disso eu não tenho dúvida. Quem tem um pouco de humanidade deve sentir e trabalhar a favor. Mas aqui se trata da liberação generalizada.

Eu trabalho há mais de 40 anos com jovens, em 24 países, em todos os Estados do Brasil. Escuto todos os dias os traumas que eles têm, o sofrimento que a maconha produz, porque ninguém fica com a maconha: vai para a cocaína, vai para o crack. Eu me encontro com os familiares deles, é um sofrimento terrível. Não podemos abrir nunca. Deus me livre se começarmos a usar a maconha para as crianças nos alimentos e liberar, falando-se de segurança! Aqui não há segurança nenhuma! O povo é liberal e faz. Sabemos que crianças não podem comprar álcool, e conseguem em qualquer lugar.

Devemos ser realistas sobre o mal que a maconha faz e está fazendo há muito tempo. É preciso fazer de tudo para diminuir. Agora, para a medicina, não se discute a necessidade, pois é preciso.

Eu não consigo entender, por exemplo, por que tanto que se luta para liberar a maconha, mas a babosa, que faz um bem enorme, uma planta medicinal que existe no mundo inteiro, aqui no Brasil não é aprovada na ANVISA. Por que não é aprovada? Não consigo entender. Precisamos entender que, atrás dessa liberação, há interesses econômicos terríveis. E não aprovam a babosa porque também há questões econômicas.

Portanto, peço a todos: não aprovelem essa liberação geral, mas só para a medicina. Eu já tenho certa idade, não quero ver o estrago que uma lei aprovada vai fazer para as nossas crianças, para os nossos jovens, para o nosso País. Precisamos deixar todos os interesses políticos e econômicos de lado e pensar na pessoa. O jovem precisa do nosso apoio. É claro que na medicina vamos também ajudar a quem precisa, mas é preciso ver os interesses de cada um, e não os interesses gerais.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Muito obrigado pela participação.

Convido para fazer uso da palavra, na lista dos favoráveis ao projeto, o Sr. Norberto Fisher, membro da primeira família a receber autorização para importação de produto à base de *Cannabis*.

O SR. NORBERTO FISCHER - Boa tarde!

Todos estão me ouvindo?

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Sim, ouvimos o senhor bem.

O SR. NORBERTO FISCHER - Prezados Deputados e participantes, inicialmente eu gostaria de registrar que eu me sinto honrado de ter sido convidado para poder participar e ter esse espaço, sendo apenas um pai. (*Falha na transmissão.*)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Sr. Norberto, o senhor está me ouvindo? (*Pausa.*)

Ele também não está me ouvindo.

O SR. NORBERTO FISCHER - (*Falha na transmissão.*) ... focando um pouco no problema, talvez o gargalo principal que esteja rolando aqui hoje tenha a ver com a plantação, com o plantio. Nós acreditamos e seguimos aquelas pessoas que admiramos, de quem gostamos e em quem confiamos. Se a pessoa que nós gostamos e admiramos tem um posicionamento favorável, existe uma forte tendência... (*Falha na transmissão.*)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Sr. Norberto, V.Sa. me ouviu?

O SR. NORBERTO FISCHER - Sim.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Nós tivemos um problema técnico aqui, e a fala de V.Sa. ficou cortada um tempo. Então, eu vou repor o tempo de 3 minutos. Peço a V.Sa. que inicie novamente. V.Sa. tem a palavra por 3 minutos.

O SR. NORBERTO FISCHER - Eu iniciei agradecendo o convite, dizendo que fico honrado por ter sido convidado, sendo apenas um pai.

Desde 2013, as famílias e a sociedade vêm lutando para que avancemos com esse assunto. E é incrível a quantidade de avanços e a maturidade a que nós já conseguimos chegar hoje no Brasil. Se pararmos para ouvir todos os discursos feitos hoje aqui, e não importa se a pessoa é favorável ou se a pessoa é contra, todos reconhecem o uso medicinal e aceitam esse uso medicinal. O principal problema destacado hoje tem a ver com o plantio, e eu vou focar um pouco nesse assunto.

Nós seres humanos temos a tendência a seguir aquelas pessoas que nós admiramos. Se a pessoa é favorável, se a pessoa gosta de algo, nós temos uma tendência a gostar daquele algo também e também ser favorável; se a pessoa é contrária, nós temos uma forte tendência a sermos contrários, independentemente de conhecer ou não o assunto. Nós seguimos essas referências. E quando nós paramos para olhar as leis no Brasil, nós percebemos que a maioria das leis são feitas pela

exceção, porque alguém pode fazer mau uso. Começam a se colocar tantas regras, tanto controle do Estado, que aquela lei que deveria fazer o bem acaba às vezes até prejudicando.

Sobre o PL 399, há quem pense: "*Se no futuro talvez alguém — quem sabe? — possa fazer mau uso da lei...*" A pessoa pensa sobre isso e diz "*Não, então cancele. Então, ninguém pode plantar*". Isso é fazer política? Isso é fazer o bem para a sociedade?

Aqui no DF nós temos duas leis aprovadas, uma de 2017 e uma deste ano. A de 2017 oferece gratuitamente na Secretaria de Saúde de Alto Custo o canabidiol e derivados Oferece-os de forma gratuita. Eu peço a V.Exas. que convidem o Deputado Rodrigo Delmasso, que foi o autor da lei, para que S.Exa. conte a dificuldade, ou quase impossibilidade, que a sociedade tem de conseguir acesso aos medicamentos, mesmo sendo gratuitos.

Desde 2016, as ONGs e as famílias têm lutado para que consigamos colocar no SUS esses derivados da *Cannabis*, desde 2016. Até hoje nós não conseguimos. Em 2019, nós conseguimos ter uma reunião com o Onyx. Foi uma reunião perfeita, muito bacana. Foi *show* a reunião, e sentimos um avanço. E naquela época, ele também falou "*Nós vamos botar no SUS. Nós vamos conseguir no SUS*". E até hoje nós não temos esses medicamentos no SUS.

Eu gostaria muito que alguém conseguisse realizar um bate-papo com a Deputada Bia Kicis, e eu gostaria de ter contato diretamente com a Deputada Bia Kicis, com o Onyx novamente ou com o Presidente Bolsonaro. Eu gostaria de ter acesso a ele para poder conversar um pouco mais sobre o que tem acontecido com as famílias e os bastidores dessas leis.

Para finalizar, porque faltam apenas 5 segundos: simplesmente, cancelar o PL, porque ele não vai atender...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Agradeço a participação, Sr. Norberto.

Concedo uso da palavra, da lista dos que falarão contrariamente à matéria, ao Sr. Sérgio Harfouche, Promotor Criminal do Mato Grosso do Sul.

Dr. Sérgio, V.Sa. me ouviu? Eu preciso que V.Sa. acione o vídeo e o microfone do dispositivo. *(Pausa.)*

Volto a chamá-lo em seguida.

Dando sequência à lista dos contrários, convido a Sra. Marly Lima, representante da ONG Amor Exigente.

A SRA. MARLY LIMA - Boa tarde.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Boa tarde.

A SRA. MARLY LIMA - Como vão? Espero que estejam bem e com saúde.

Eu estou aqui para compartilhar com vocês um drama familiar. Tive uma irmã que foi dependente química. Ela foi assassinada por um companheiro de drogas, durante uma discussão por drogas.

O que abriu a porta da minha irmã para esse inferno pessoal foi a maconha. E como ela teve acesso a essa maconha? Ela não precisou importar, não precisou ir ao médico, ela simplesmente chegou ao traficante e comprou a maconha. Minha irmã antes de morrer já estava se prostituindo, já roubava e pedia, era pedinte.

O que acontece de verdade? Não acredito que várias pessoas, assim como eu pessoalmente, sejamos contra as famílias que estão lutando para a aprovação da maconha. Não. Mas não podemos esquecer milhares e milhares de pessoas que vivem nas ruas, na cracolândia, por exemplo, que abriram as portas desse inferno pessoal através da maconha, que arrastaram a sua família para esse sofrimento todo. Nós não podemos negar isso. É uma coisa presente, que está aí, está viva.

É importante perguntar: por que esses remédios são tão caros? Por que não têm registro na ANVISA, no Brasil? Como vão controlar o plantio da maconha, se hoje qualquer pessoa pode ter acesso à maconha? Como?

Nós temos notícias de que as pessoas podem pedir maconha por *delivery*.

Eu vi essa senhora apresentando a sua filhinha e me comovi muito, muito, muito. Fiquei extremamente comovida, chorei, como choro hoje pela minha mãe, que tem 80 anos e vive dependente de medicamentos. Vejam que interessante! A minha mãe virou dependente de medicamentos por causa da minha irmã, que foi dependente química.

Então, hoje, eu peço para vocês que também olhem para uma sociedade que está doente. Milhares e milhares de pessoas estão andando pelas ruas como zumbis. Eles também estão necessitando desse olhar. Eles são zumbis porque um dia abriram a porta para as drogas através da maconha.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Agradeço à Sra. Marly Lima a participação.

Dando sequência à lista dos que falarão favoravelmente à matéria, convido o Dr. Eduardo Favaret, médico da Universidade Federal do Rio de Janeiro. *(Pausa.)*

Como o orador não está conectado, dando sequência à lista dos favoráveis, convido a Sra. Sheila Geriz, Presidente da Federação das Associações Canábicas Terapêuticas do Brasil.

A SRA. SHEILA GERIZ - Eu sou Sheila Geriz. Este é o Pedrinho, meu filho. Eu queria inicialmente agradecer ao Deputado Chico d'Angelo, que me oportunizou esta fala hoje aqui.

Estou aqui, em primeiro lugar, em nome desta criança que vocês estão vendo aqui do lado. Antes da maconha, antes do uso da *Cannabis* terapêutica, o meu filho tinha cerca de 40 convulsões epiléticas todos os dias e nem o pescoço conseguia sustentar. Praticamente acordava, convulsionava e dormia novamente. Tomava 16 comprimidos por dia, de 5 anticonvulsivantes diferentes, vendidos nas farmácias, e convulsionava desse jeito.

Há 7 anos o meu filho começou a usar a *Cannabis*. Ele não usa o canabidiol. Acho importante que nós, como pacientes, mães, pais e filhos de pacientes, digamos que menos de 1% dos pacientes ficam bem nos seus sintomas usando o canabidiol. O que nós usamos é a *Cannabis*, são os extratos ricos e integrais da planta. O canabidiol não controla as convulsões do meu filho. Ele já chegou a passar 1 ano sem nenhuma convulsão.

Hoje eu estava fazendo as contas, se não fosse a *Cannabis*, nesses 7 anos, o meu filho já teria tido 76.650 convulsões epiléticas, convulsões que chegavam a durar meia hora.

Falo aqui em nome da Federação das Associações, que foi recém-criada e congrega 35 associações de todo o Brasil. São entidades sérias, que atendem os pacientes. Eu queria destacar que quem realmente faz o acesso à terapêutica canábica no nosso País não é a indústria, não é a ANVISA e não é o Governo Federal, são as associações, cujos integrantes são famílias, essas famílias que eu escutei desde 9h30min da manhã, que os senhores e as senhoras dizem querer proteger.

Não estamos sendo ousados. Nós somos essas famílias que precisam de proteção, de amparo do Governo brasileiro e que estamos tendo que nos organizar em associações para dar o nosso jeito de trazer medicina. Não são 5 mil, 3 mil pessoas. Somente uma das associações atende quase 15 mil pessoas no nosso País, e a demanda cresce, porque a fila de espera é imensa.

Não suportamos mais a omissão do Parlamento brasileiro, não suportamos mais a omissão do Governo brasileiro, a omissão da ANVISA em regular algo que já é previsto numa lei de drogas desde 2006. Nós estamos cansados.

Eu gostaria de dizer a todos que eu ouvi, os senhores e as senhoras, que desde cedo dizem que são a favor do uso terapêutico, do uso medicinal, que escutem a voz de quem está precisando desse uso terapêutico e desse uso medicinal. Nós estamos aqui dizendo que estamos precisando, e vocês não nos escutam.

Agradeço. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Agradeço à senhora a participação.

Dando sequência à lista, convido a última inscrita, a Sra. Maria Ivone Santos Mesquita, Presidente do Instituto Casa Belém, para falar contrariamente ao projeto.

A SRA. MARIA IVONE SANTOS MESQUITA - Boa tarde a todos. É uma satisfação participar deste momento tão importante para o País.

A maconha foi a responsável pela destruição da minha família. Meu filho começou a usar maconha aos 14 anos. De repente, eu o vi em uma turma de amigos usando maconha. Esse uso foi aumentando, aumentando, cada vez mais. De repente, ele começou a ser usuário compulsivo. Eu vi a destruição da minha família, a de amigos meus, a de amigos dele do colégio.

Por isso, eu digo que a maconha é muito perigosa para ser plantada em praças ou em qualquer local. Pelo amor de Deus, não façam isso! Não façam isso, porque há muitas famílias sofrendo.

Eu tenho uma comunidade terapêutica que foi montada por causa desse meu filho, com muita coragem. Eu tinha que salvar o meu filho. Na época, era muito difícil, não existia como há hoje comunidades terapêuticas, que atendem tão bem, com tanto amor, com tanto carinho. Hoje é um exemplo.

Eu não sabia o que fazer. Tomei uma decisão severa e comecei uma pequena comunidade terapêutica. Graças a Deus, essa comunidade hoje já está com 15 anos, mais de 15 mil pessoas passaram por ela, mais de 2 mil pessoas hoje são responsáveis por sua vida e pela sua família. Também conheço pessoas da época do meu filho, que começaram com ele e hoje não têm mais juízo. São jovens bonitos, com futuro e, de repente, por causa da maconha, eles perderam o juízo. Eu não digo nem um, nem dois, nem três.

Nesta caminhada, eu conheço pessoas que recuperaram, eu conheço pessoas que ainda estão usando droga, eu conheço pessoas que perderam seu juízo, conheço famílias que sofreram muito com a violência, com a discriminação, enfim, todo o tipo de discriminação possível. Vemos jovens inteligentes, como já passou um, estudando para medicina e, de repente,

essa droga vai e o atrapalha. Eu sei que há famílias que também têm problemas de doença. É muito importante, porque elas também precisam tratar do filho dela, mas eu tenho certeza que existem meios para cuidar delas sem...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Sra. Maria Ivone, eu agradeço a sua participação. Para que dê direito a todos, o relógio está encerrando em 3 minutos. Eu lhe agradeço.

Como encerramos a lista dos inscritos, independentemente de ser favorável ou contrário, eu vou fazer uma última chamada daqueles que já foram chamados e não apareceram no sistema, na ordem em que se encontram. É uma segunda chamada.

O Sr. Givaldo Carimbão, ex-Deputado Federal, se encontra no sistema? *(Pausa.)* Não está conectado.

O Sr. Magno Malta, ex-Senador e teólogo, se encontra no sistema? *(Pausa.)* Não.

O Sr. Cassiano Teixeira, Presidente da Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança — ABRACE, está no sistema?

O SR. CASSIANO TEIXEIRA - Sim, senhor.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Eu preciso que habilite o vídeo e o microfone. O vídeo já está habilitado. O senhor tem a palavra por 3 minutos.

O SR. CASSIANO TEIXEIRA - Boa tarde a todos. Muito obrigado pelo convite. Venho falar em nome das associações. Nós estamos aqui desde 2015 lutando por esse acesso. Não foi por acaso que eu cheguei aqui, também foi por necessidade dos meus pais, minha mãe, meu irmão epilético.

Nós iniciamos na ABRACE, com a Presidente da ABRACE, à época, tentando o acesso pelo SUS. Fomos os primeiros a conseguir a vitória de acesso pelo SUS, mas tivemos um problema, porque o SUS não forneceu o óleo. Então, foi a partir dessa necessidade que vimos a importância do cultivo para ter o acesso garantido, porque o problema, caros Deputados, é a descontinuidade do acesso, é a descontinuidade do tratamento. Isso, sim, é perigoso, não é o cultivo.

O cultivo não é o problema, o problema é que não podemos depender da importação. A ABRACE não fechou... Houve um acordo — inclusive as mentiras eu vou começar a desmenti-las agora — entre o Desembargador e todos os órgãos que naquele dia estavam presentes, e ficou decidido que nós teríamos que cumprir as normas, que, no caso, é a 327.

Caros Deputados, é impossível que a ABRACE e as outras associações cumpram o que está ali na 327. A nossa única esperança é o 399.

Nós temos certificado de boas práticas, temos laboratório em obras. Tudo o que a ANVISA pede estamos tentando cumprir. Mesmo assim, escapam-nos várias opções, vários artigos da 327, porque ela não foi feita para uma associação, ela não coloca a atividade de uma associação em efeito.

Com isso, nós temos agora uma limitação e nós temos que continuar judicializando e continuar trabalhando, porque não podemos parar, e, ao mesmo tempo, brigar na Justiça para continuar o trabalho bem feito pela ABRACE.

Hoje atendemos 19 mil pessoas e, até o fim do mês, eu acredito que vamos chegar a 20 mil pessoas: são juízes, políticos, desembargadores, artistas, médicos, psiquiatras, mães pedindo para ajudar na questão do vício das drogas, porque o CBD é ansiolítico. Então, eu tenho pacientes que estão deixando drogas pesadas, como cocaína, *crack*...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Agradeço a sua participação, Sr. Cassiano.

Dando sequência à lista dos que não tiveram a oportunidade de falar, convido a Sra. Roberta Sacramento da Silva Santana. *(Pausa.)* Não está conectada ao sistema.

Convido para fazer uso da palavra o Dr. Eduardo Faveret, médico da Universidade Federal do Rio de Janeiro. *(Pausa.)* Também não está conectado.

Convido para fazer uso da palavra o Dr. Sérgio Harfouche, Promotor Criminal. *(Pausa.)*

Peço desculpas ao Dr. Sérgio. Nós estamos conseguindo ver a imagem dele, mas ele sinalizou que não está nos ouvindo nem está conseguindo habilitar o microfone, que está autorizado aqui no sistema.

Tem a palavra o Sr. Tarso Araújo, para falar favoravelmente ao projeto, por 3 minutos.

O SR. TARSO ARAÚJO - Boa tarde, Srs. Deputados, demais convidados desta sessão

Gostaria de saudar, com muito carinho, os pacientes que participam da sessão e a acompanham, de parabenizar os Deputados da Comissão que têm defendido bravamente as aplicações terapêuticas da *Cannabis*, incluindo V.Exas., o Deputado Paulo Teixeira, o Relator Luciano Ducci, o Deputado Eduardo Costa.

Meu nome é Tarso Araújo. Eu comecei a pesquisar políticas de drogas há 16 anos. Há 7 anos eu conheci as primeiras pessoas que importaram CBD para o Brasil, dirigi um filme sobre essas histórias e tive o prazer de testemunhar o enorme impacto que esses produtos têm para a qualidade de vida dessas famílias.

Não nos deixemos enganar, pessoal. Estamos falando de milhões de pacientes brasileiros que podem ser beneficiados por produtos da *Cannabis* medicinal. Não dá para fechar os olhos para essas pessoas, assim como também para os animais de estimação, que para tantas famílias são como um filho. Não podemos fechar os olhos para isso. A demanda por esses medicamentos é enorme e está crescendo.

Hoje, eu falo em nome da BRCann — Associação Brasileira das Indústrias de Canabinoides, que reúne 14 empresas do setor. O papel dessa indústria de canabinoides é ampliar o acesso dos pacientes a esses produtos, com a produção em escala, preços justos, controle de qualidade estrito. Essa é a nossa contribuição para a saúde pública brasileira, e temos muita honra de poder oferecê-la para a sociedade.

O setor tem evoluído felizmente, inclusive com a contribuição regulatória da ANVISA, que estabeleceu novas regras, criando condições para avanços. Mas não podemos parar, muito menos andar para trás.

Precisamos de maior estabilidade jurídica. Precisamos de clareza sobre as regras do mercado, justamente para que a indústria possa seguir essas regras à risca, de modo ético, observando as melhores práticas e a justa concorrência, que, no final, beneficia o próprio paciente.

Precisamos simplificar o acesso à pesquisa, ampliar investimentos em ciência canabinoide, promover a educação médica, porque o conhecimento é a melhor arma para a prescrição responsável. Só isso pode fortalecer os médicos e prevenir o uso inadequado. É por isso que nós defendemos que o uso terapêutico seja feito sob estrita orientação médica, sempre baseado nas melhores evidências clínicas disponíveis.

Então, aplaudimos, como associação, o esforço desta Casa para garantir o acesso a produtos de *Cannabis* para uso medicinal.

Reforçamos que a *Cannabis* não precisa, não deve e não merece ser tratada com preconceitos ou com falsas informações. Mas ela também não precisa de privilégios. Ela precisa, sim, ser tratada como apenas mais uma *commodity* e com a relevância econômica e farmacêutica que ela de fato possui. Só assim esse assunto vai poder ser tratado por esta Casa com o pragmatismo de que precisamos.

Os Srs. Deputados têm a responsabilidade, a oportunidade e o dever, eu diria, de votar este projeto sem preconceitos...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado.

Por acaso, o Dr. Sérgio Harfouche me ouviu agora? *(Pausa.)*

Dr. Sérgio, o senhor me ouviu? *(Pausa.)*

Para finalizar, então, concedo a palavra ao Sr. Eduardo Faveret, médico da Universidade do Rio de Janeiro.

O SR. EDUARDO FAVERET - Boa tarde.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Boa tarde. O senhor é o médico Eduardo Faveret?

O SR. EDUARDO FAVERET - Eu não estou escutando vocês.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - O senhor é o médico Eduardo Faveret?

O SR. EDUARDO FAVERET - Boa tarde. Vocês estão me escutando?

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Sim.

Ele não está nos ouvindo.

O SR. EDUARDO FAVERET - Eu não estou escutando vocês, mas eu vou falar.

Eu sou médico neurologista pediátrico e talvez tenha sido um dos primeiros médicos a prescrever o uso do canabidiol, inclusive para a filha da Margarete. De lá pra cá, a gente tem visto um crescente número de aplicações.

É uma falácia dizer que o canabidiol é a única substância com propriedade farmacológica. Eu gostaria de reforçar algo que já foi citado aqui: todos os estudos israelenses para o tratamento do autismo utilizaram compostos com 20 partes de canabidiol para uma parte de THC, o espectro integral da planta. Todos sabemos da importância desse efeito de comitiva, inclusive para baixar os custos, porque as doses podem custar menos da metade do que as com uso do canabidiol isolado.

O THC tem um papel fundamental no tratamento da dor, da agressividade em diversas condições, como autismo, como Alzheimer, no tratamento da esclerose múltipla.

Só para contextualizar o assunto para os nossos amigos das comunidades terapêuticas e religiosas, há pastor que já fez passeio pelas comunidades da Maré dizendo "Maconha mata" e que depois foi à nossa associação chorando, porque tinha falado que maconha mata. Maconha não mata, maconha salva. Foi o THC que controlou as crises epiléticas do filho dele, que vivia trancado em casa, deprimido, com inúmeras crises ao dia.

Então, a *Cannabis* tem 144 tipos de canabinoides, em torno de 300 terpenos, que são parentes desses canabinoides, além de flavonoides. É uma planta riquíssima, capaz de manipular nosso sistema endocanabinoide, que está em todos os lugares: rins, coração, sistema imunológico, fígado, gordura. Ela tem capacidade de ser um tratamento para obesidade, ajudando na diabetes, tem inúmeras aplicações, um potencial enorme.

Considerando só as indicações atuais, eu calculei que há 25 milhões de pessoas no Brasil que poderiam se beneficiar. Mas o cálculo foi feito por baixo, para as indicações atuais.

Não se trata câncer em Israel sem a participação dos canabinoides. Um composto de THC e CBD na proporção de um para um foi capaz de aumentar a sobrevida de pessoas com o câncer mais grave, que é o glioblastoma multiforme. Aumentou de 48% para 83% a porcentagem de pessoas que sobreviveram.

Então, é fundamental melhorar o acesso — esse é o principal problema para nós atualmente — para a pesquisa e para os pacientes, preservando o direito das associações de cultivarem a planta, porque essa é a forma de acesso mais democrática. As associações já têm capacidade analítica e podem produzir óleos tão bons quanto os óleos importados.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Obrigado.

Pela última vez, Sr. Sérgio Harfouche, o senhor me ouviu? (*Pausa.*)

Se estiver ouvindo, o senhor pode sinalizar, Dr. Sérgio, Promotor? O senhor tem a palavra. (*Pausa.*)

Dr. Sérgio, o senhor me ouviu? (*Pausa.*)

Ele não está ouvindo.

O SR. ARISTÓTELES SAKAI DE FREITAS - Oi.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Pronto.

O senhor tem a palavra.

Peço que aumente um pouco o volume do microfone.

O SR. ARISTÓTELES SAKAI DE FREITAS - Boa tarde.

Meu nome é Aristóteles Sakai. Estou inscrito na 26ª posição, representando o Partido Republicanos.

Eu gostaria, então, de manifestar aqui a minha solidariedade às famílias que compareceram, buscando o tratamento...

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Um momento, Dr. Aristóteles. Peço só um minutinho.

O SR. ARISTÓTELES SAKAI DE FREITAS - Sim.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Então, o senhor não é o Dr. Sérgio Harfouche. O senhor é Aristóteles.

Sr. Aristóteles, nós tínhamos outra pessoa inscrita aqui na 26ª posição. Eu preciso que o senhor se identifique e diga qual associação está representando.

O SR. ARISTÓTELES SAKAI DE FREITAS - Sou o 26º inscrito. Sou Aristóteles Sakai de Freitas e represento o Partido Republicanos.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - O senhor é de alguma associação?

O SR. ARISTÓTELES SAKAI DE FREITAS - Não. Sou delegado de polícia e fui indicado pelo Partido Republicanos como um dos representantes do partido.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Está bem. Nós não tínhamos sua inscrição aqui, constava outra pessoa. Mas eu vou lhe dar a palavra por 3 minutos, então, para poder finalizar as inscrições.

O senhor tem a palavra por 3 minutos. Eu só precisava fazer a identificação do senhor antes.

O SR. ARISTÓTELES SAKAI DE FREITAS - Obrigado.

Solidarizo-me com as famílias que buscam o acesso ao canabidiol para o tratamento dos seus filhos. Todos somos a favor desse acesso. Lendo o PL original, o Projeto de Lei nº 399, de 2015, vimos nele toda a possibilidade de se conseguir esse objetivo, até porque, na sua justificção, ele já rechaça o uso recreativo. Então, acredito que o PL, na forma original, talvez tenha mais chance de aprovação do que o seu substitutivo. Isso é apenas uma sugestão, e com *(falha na transmissão)*.

Mas eu gostaria, em nome do partido, que é contrário ao substitutivo, em razão de este ter o objetivo claro de descriminalização da maconha — isso está no art. 27, associado ao art. 2º, ao art. 3º e parágrafos, ao art. 5º e parágrafos e também somado às contribuições que já estão na Comissão sobre o plantio domiciliar, que nós não sabemos se serão acolhidas ou não pela Comissão —, de relatar, como delegado de polícia, a nossa preocupação com a aprovação no Brasil de mais uma droga, que será tornada lícita. Já temos o álcool, e os problemas relacionados a ele já consomem 10% do orçamento da saúde, cerca de 10 bilhões de reais, isso em acidentes de trânsito e mortes violentas.

Quanto aos impactos de uma possível aprovação do PL no Brasil, há, por exemplo, na questão da educação, a síndrome amotivacional.

Concluindo, o aspecto mais danoso que vejo nessa proposta é a industrialização de produtos oferecidos para crianças. Isso significa dizer que, já daqui a 10, 15 anos, nós teremos plantado o DNA do THC nas nossas crianças. Isso será uma epidemia capaz de nos trazer tantos ou, talvez, mais transtornos do que os da própria COVID-19.

Então, declaro aqui a nossa inconformidade com esse substitutivo, dizendo que precisamos, sim, pensar na próxima geração.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Muito obrigado pela participação do senhor. Peço desculpas pelos eventuais problemas técnicos.

ENCERRAMENTO

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Bismarck. PDT - CE) - Tendo sido alcançada a finalidade desta Comissão Geral, declaro encerrada a presente sessão.

(Encerra-se a sessão às 14 horas e 31 minutos.)