

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA CURSO DE
GRADUAÇÃO EM DIREITO

LUANA CAVALCANTI ROCHA DE ALBUQUERQUE
THAILSSON DE OLIVEIRA CAVALCANTI ROCHA

***Cannabis Sativa* e o projeto de lei nº 399/2015: O imposto seletivo como
mecanismo para a regulamentação medicinal.**

RECIFE/2025

**LUANA CAVALCANTI ROCHA DE ALBUQUERQUE
THAILSSON DE OLIVEIRA CAVALCANTI ROCHA**

***Cannabis Sativa* e o projeto de lei nº 399/2015: O imposto seletivo como
mecanismo para a regulamentação medicinal.**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Direito do
Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Me. João Roberto
da Conceição

RECIFE
2025

LUANA CAVALCANTI ROCHA DE ALBUQUERQUE
THAILSSON DE OLIVEIRA CAVALCANTI ROCHA

***Cannabis Sativa* e o projeto de lei nº 399/2015: O imposto seletivo como
mecanismo para a regulamentação medicinal.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Direito do Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Prof. Me. João Roberto da Conceição

Examinador 1

Examinador 2

Nota: _____

Data: ____/____/____

() Aprovado () Reprovado

AGRADECIMENTOS

Luana Cavalcanti Rocha

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me permitir trilhar o caminho da justiça e por iluminar cada passo da minha trajetória.

Ao meu marido, Thailsson, pela mão firme que nunca me faltou, pelo amor que me sustenta e pela fé inabalável depositada em cada um dos meus sonhos.

Aos meus pais, Carla e Hugo (*in memoriam*), que sempre acreditaram em cada sonho meu antes mesmo que eu tivesse coragem de sonhá-los. Cada passo da minha trajetória carrega a dedicação dos dois: minha mãe, com sua força incansável, sempre me oferecendo apoio, segurança e ternura; e meu pai, cuja presença permanece viva em mim, guiando-me com seus ensinamentos e com um amor que ultrapassa o tempo.

À minha irmã, Larissa, que, apesar da pouca idade, carrega uma sensibilidade capaz de transformar os meus dias. Ela é a minha força e o meu motivo constante para seguir firme.

Aos meus avós, Clarice e Carlos, que sempre me mostraram o valor do amor, da sabedoria e do aprendizado constante. Levo comigo a essência dos dois, e todas as minhas vitórias carregam um pedacinho deles.

À Juliana, Vanildo, Lucas e Luiza, que, independentemente da distância ou do lugar no mundo, permanecem presentes e essenciais na minha caminhada.

Ao meu coordenador, João Roberto, verdadeiro guia ao longo desses cinco anos, cuja liderança e dedicação foram fundamentais para a minha formação e a todos os professores que deixaram marcas profundas na minha trajetória acadêmica.

Thailsson Cavalcanti Rocha

Agradeço, primeiramente, a Deus por me conceder sabedoria para superar todas as barreiras e desafios desta jornada acadêmica, à minha fiel intercessora, Nossa Senhora de Fátima, que sempre atendeu minhas orações, e a São José, exemplo de trabalhador.

À minha esposa, Luana, pelo incentivo constante e por segurar minha mão nos momentos mais difíceis.

À minha mãe, Lindinalva, por ser meu guia ao longo da vida. Apesar das dificuldades, nunca mediu esforços para investir nos meus estudos, muitas vezes sacrificando suas próprias necessidades para atender às minhas.

Ao meu coordenador, João Roberto, e a todos os docentes presentes na minha caminhada, por acreditar no meu potencial e me incentivar a não desistir dos meus sonhos.

RESUMO

A regulamentação da Cannabis sativa no Brasil tem ganhado destaque no cenário jurídico e social, impulsionada pela demanda por tratamentos com suas substâncias ativas. Este artigo buscou compreender como o ordenamento jurídico, por meio de mecanismos tributários, pode regulamentar o uso medicinal da planta e conter seu uso recreativo, partindo do problema de pesquisa: de que forma a ausência de uma regulamentação tributária específica compromete o uso medicinal da Cannabis sativa no Brasil, considerando a possível aprovação do Projeto de Lei nº 399/2015? O artigo tem como tema a Cannabis sativa e o Projeto de Lei nº 399/2015: o imposto seletivo como mecanismo de regulamentação medicinal. Estabeleceu-se como objetivo geral analisar a incidência do imposto seletivo sobre a Cannabis sativa e sua regulamentação no contexto do uso medicinal, além do seu papel como mecanismo de contenção ao uso recreativo, à luz da possível aprovação do Projeto de Lei nº 399/2015. Buscou-se como objetivos específicos: examinar o contexto histórico da Cannabis Sativa no Brasil e as origens de sua proibição; investigar meios de regulamentação da Cannabis Sativa com base nas políticas fiscais; identificar os principais obstáculos à regulamentação da Cannabis Sativa através do Projeto de Lei nº 399/2015. A metodologia adotada consistiu em uma abordagem qualitativa, com pesquisa bibliográfica e análise legislativa. As considerações finais indicaram que a incidência do imposto seletivo pode atuar como instrumento eficaz para a aceitação jurídica e ampliação da regulamentação da Cannabis sativa para fins medicinais no Brasil, especialmente quando associada a isenções tributárias destinadas a pacientes que necessitam da substância para tratamento terapêutico contínuo, além de contribuir para a contenção do uso recreativo.

Palavras-Chaves: Cannabis Sativa; Uso medicinal; Imposto seletivo; PL 399/2015.

Cannabis Sativa and Bill No. 399/2015: The Selective Tax as a Mechanism for Medical Regulation

ABSTRACT

The regulation of Cannabis sativa in Brazil has gained prominence in the legal and social spheres, driven by the growing demand for treatments using its active compounds. This article aimed to understand how the legal framework, through tax mechanisms, can regulate the medicinal use of the plant and curb its recreational use, starting from the research question: How does the absence of specific tax regulation compromise the medicinal use of Cannabis sativa in Brazil, considering the possible approval of Bill No. 399/2015? The article addresses the theme: Cannabis sativa and Bill No. 399/2015 — the selective tax as a mechanism for medicinal regulation. The general objective was to analyze the incidence of the selective tax on Cannabis sativa and its regulation in the context of medicinal use, as well as its role as a mechanism to restrict recreational use, in light of the possible approval of Bill No. 399/2015. The specific objectives were: to examine the historical context of Cannabis sativa in Brazil and the origins of its prohibition; to investigate regulatory approaches based on fiscal policies; and to identify the main obstacles to regulating Cannabis sativa through Bill No. 399/2015. The methodology adopted consisted of a qualitative approach, including bibliographic research and legislative analysis. The final considerations indicate that the selective tax may serve as an effective instrument to legitimize and expand the regulation of Cannabis sativa for medicinal purposes in Brazil, especially when combined with tax exemptions for patients requiring continuous therapeutic treatment, while also contributing to the containment of recreational use.

Keywords: Cannabis Sativa; Medical use; Selective tax; PL 399/2015.

SUMÁRIO

1. Introdução	7
2. Contextualização química da Cannabis sativa	7
3. Evolução histórica e normativa da Cannabis sativa	9
4. A Seletividade penal na Criminalização da Cannabis	10
5. Estrutura e objetivo do projeto de lei nº 399/2015	14
6. Estrutura e objetivo do projeto de lei nº 399/2015	16
7. Do tributo	17
7.1. <i>Da definição de Tributo</i>	17
7.2 <i>Definição de imposto</i>	18
7.3. <i>O que é o imposto seletivo?</i>	18
7.4. <i>A incidência do imposto seletivo sobre produtos à base de Cannabis e sua finalidade extrafiscal e de contenção do uso recreativo.</i>	19
7.5. <i>Incentivos fiscais para o uso medicinal e a tributação como garantia de acesso e justiça social</i>	21
8. Considerações finais	22
Referências	22

1. Introdução

A regulamentação da *Cannabis sativa*, no Brasil, é tratada como um tema sensível e controverso, impulsionado por avanços científicos que comprovaram seus benefícios terapêuticos e pela crescente demanda por tratamentos alternativos. O Projeto de Lei nº 399/2015 propôs disciplinar seu uso medicinal, mas enfrentou resistência em razão do estigma social, dos receios quanto ao uso recreativo e da ausência de mecanismos eficazes de controle.

Estabeleceu-se como objetivo geral analisar a incidência do imposto seletivo sobre a *Cannabis sativa* e sua regulamentação no contexto do uso medicinal, além de seu papel como mecanismo de contenção do uso recreativo, à luz da possível aprovação do Projeto de Lei nº 399/2015.

Utilizou-se como objetivos específicos: examinar o contexto histórico da *Cannabis Sativa* no Brasil e as origens de sua proibição; investigar meios de regulamentação da *Cannabis Sativa* com base nas políticas fiscais; identificar os principais obstáculos à regulamentação da *Cannabis Sativa* através do Projeto de Lei nº 399/2015.

O artigo adota uma metodologia de abordagem qualitativa e de pesquisa bibliográfica, por meio de estudos em fontes legislativas, doutrinárias e artigos científicos para avaliar os impactos normativos da tributação na formulação de políticas públicas de saúde. Além disso, realizou-se uma análise crítica do Projeto de Lei nº 399/2015, verificando seus dispositivos e possíveis repercussões jurídicas e tributárias, considerando o cenário vigente da política de drogas no Brasil.

A hipótese central considerou que a tributação extrafiscal pode funcionar como ferramenta de regulação jurídica, para além da dimensão social, a exemplo do que já ocorre com produtos como o álcool e o tabaco, articulando os direitos fundamentais à saúde e à dignidade da pessoa humana com o dever estatal de controle.

A investigação se inseriu no campo do Direito Tributário, em diálogo com o Direito Penal e o Direito Constitucional, com ênfase no ordenamento jurídico brasileiro vigente e políticas públicas voltadas ao uso medicinal da planta.

O artigo apresenta como problema de pesquisa a seguinte questão: de que forma a ausência de uma regulamentação tributária específica compromete o uso medicinal da *Cannabis sativa* no Brasil, considerando a possível aprovação do Projeto de Lei nº 399/2015?

Como caminho para responder ao problema proposto, o presente artigo partiu do reconhecimento de que a regulamentação da *Cannabis sativa* no Brasil envolve não apenas seu potencial terapêutico amplamente comprovado pela comunidade científica, mas também um complexo percurso histórico e jurídico marcado pelo proibicionismo e pela seletividade penal.

Embora o ordenamento tenha avançado em pontos específicos, como a autorização de produtos à base de canabidiol, persistem lacunas relevantes no controle estatal, reforçadas pelo estigma que continua a associar a planta ao uso recreativo e à criminalidade. Some-se a isso os entraves de natureza científica, decorrentes de uma regulamentação que abrange apenas parte dos compostos ativos da planta, deixando à margem o espectro completo de canabinoides com reconhecida utilidade medicinal.

Nesse contexto, o Projeto de Lei nº 399/2015 surge como instrumento legislativo capaz de superar parte dessas limitações ao propor um marco regulatório específico para o produção e comercialização da *Cannabis Sativa* de forma integral. Entretanto, a proposta enfrenta obstáculos de ordem ideológica e fiscal, especialmente pela ausência de um regime fiscal para disciplinar a tributação desses produtos e assegurar sua acessibilidade para a população.

Assim, a fundamentação do presente estudo concentra-se na análise desses desafios e na defesa do imposto seletivo como mecanismo extrafiscal apto a promover segurança jurídica, ampliar o acesso ao tratamento e reforçar a contenção do uso recreativo, alinhando ciência, saúde pública e justiça social.

Diante disso, como considerações finais, destaca-se que a relevância do artigo está na necessidade de buscar soluções jurídicas capazes de viabilizar a regulamentação da *Cannabis sativa* por meio de mecanismos de controle extrafiscal, tendo como proposta a tributação seletiva. Essa medida visa promover o acesso seguro a tratamentos medicinais, assegurando o direito à saúde previsto na Constituição Federal e contribuindo para coibir o uso recreativo.

2. Contextualização química da *Cannabis sativa*

Antes mesmo de compreender todas as nuances jurídicas e sociais que cercam a *Cannabis sativa*, é essencial conhecer seus aspectos químicos e científicos. A *Cannabis sativa* L. é uma planta dicotiledônea, ou

seja, apresenta duas folhas embrionárias (denominadas cotilédones) durante a germinação. Ela pertence à família Cannabaceae, sendo caracterizada como uma planta herbácea encontrada em várias regiões do mundo.¹

O gênero ao qual a planta pertence é denominado *Cannabis*, como indicado por sua nomenclatura científica. A classificação interna desse gênero ainda é tema de debate na literatura especializada, sobretudo em razão de sua ampla distribuição geográfica e do cultivo em condições ambientais muito distintas, fatores que favoreceram o surgimento de inúmeras variações morfológicas e genéticas.

Apesar dessas divergências, a corrente majoritária na botânica reconhece que o gênero *Cannabis* abrange, em rigor, apenas uma espécie: a *Cannabis sativa* L.. As demais denominações tradicionalmente empregadas, *Cannabis indica*; *Cannabis ruderalis* e *Cannabis spontanea*, não constituem espécies independentes, mas sim subespécies ou variantes da mesma planta. Assim, tem-se: *Cannabis sativa* subsp. *sativa*, *Cannabis sativa* subsp. *indica*, *Cannabis sativa* subsp. *ruderalis* e *Cannabis sativa* subsp. *spontanea*²

Mesmo com as tentativas de distinção morfológica, relacionada à forma e estrutura da planta, e química, ligada à composição de seus compostos, a diferenciação entre as subespécies de *Cannabis* permanece complexa. Isso se deve à intensa domesticação, isto é, à seleção artificial realizada pelo ser humano ao longo da história, que ocasionou modificações constantes tanto no nível genético quanto nas características fenotípicas observáveis.³

Como pontuado, a *Cannabis sativa* L. destaca-se por sua ampla distribuição geográfica e pela elevada plasticidade fenotípica, ou seja, pela capacidade de adaptar sua morfologia a diferentes ambientes. A planta pode atingir entre um e cinco metros de altura, possui caule ereto e apresenta folhas compostas digitadas, nas quais os folíolos partem de um ponto central. A variação foliar entre as subespécies é um dos fatores que explicam a notável adaptabilidade da planta e sua multiplicidade de finalidades.

Nos últimos anos, a *Cannabis sativa* tem ganhado destaque no campo da biotecnologia vegetal, que reúne técnicas biológicas aplicadas à modificação e ao aproveitamento de plantas para fins agrícolas, industriais e medicinais. Esse interesse decorre, sobretudo, da sua capacidade de produzir compostos bioativos com propriedades terapêuticas, entre os quais se destacam o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD).

A relevância desses compostos se evidencia quando se observa a complexa composição química da planta, que contém mais de 400 substâncias, incluindo canabinóides, terpenos e outros metabólitos secundários. Entre os canabinóides, que servem para ajudar a regular e equilibrar várias funções biológicas que ficam a cargo do sistema endocanabinóide, e por isso, podem ter efeito medicinal, o THC e o CBD são os mais representativos, tanto em concentração quanto em importância farmacológica.

O THC é reconhecido como o principal agente psicoativo, responsável pelos efeitos de euforia e alteração da percepção relacionados ao uso recreativo. Em contraste, o CBD não apresenta ação psicoativa e tem se consolidado como substância de grande interesse médico, devido a suas propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e ansiolíticas.

Um dos exemplos mais significativos de sua aplicação clínica é o tratamento de epilepsias refratárias, como as síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut, em crianças e adolescentes que não respondem às terapias convencionais, cenário em que o canabidiol tem demonstrado resultados expressivos.⁴

Para a adequada compreensão deste artigo, é necessário enfatizar que o objeto central consiste na análise da regulamentação integral da *Cannabis sativa* para fins medicinais. Observa-se que a regulamentação vigente restringe-se à utilização de produtos cuja formulação contenha predominantemente o canabidiol (CBD), com limite máximo de 0,2% de tetrahydrocannabinol (THC). Assim, o controle estatal concentra-se na garantia da segurança terapêutica do CBD e na contenção dos efeitos psicoativos associados ao THC, sem, contudo, alcançar uma regulação abrangente de todos os compostos presentes na *Cannabis sativa*.

Outros canabinóides como, por exemplo, o canabigerol (CBG) e a canabidivarina (CBDV), podem estar presentes apenas como traços naturais decorrentes da composição química da planta, não sendo admitidos como substâncias isoladas ou adicionadas de forma deliberada. Dessa forma, constata-se que o ordenamento jurídico brasileiro mantém uma postura conservadora e restritiva, ao reconhecer parcialmente o potencial terapêutico da *Cannabis sativa*, mas limitar a regulamentação a um recorte químico específico, centrado no CBD e THC.

Tal cenário evidencia uma lacuna normativa e científica, que criam obstáculos no avanço de políticas públicas e de pesquisas voltadas à exploração ampla, segura e racional das múltiplas propriedades medicinais dos demais canabinóides presentes na planta.

Atualmente, o uso medicinal do canabidiol (CBD) e do tetrahydrocannabinol (THC) no Brasil é regulamentado por um conjunto de normas expedidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária

(Anvisa). Quatro atos regulatórios principais estabelecem as condições para sua importação, comercialização e prescrição no país. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 660, de 30 de março de 2022⁵, dispõe sobre a importação excepcional de produtos à base de *Cannabis* por pessoas físicas. Para que a importação seja autorizada, é necessária uma prescrição médica contendo a Classificação Internacional de Doenças (CID) correspondente, além da autorização prévia da Anvisa. Essa norma viabiliza o acesso individual ao óleo de CBD, geralmente adquirido no exterior, com finalidade exclusivamente medicinal.

A RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019⁶, estabelece os critérios para a fabricação, comercialização, prescrição e dispensação de produtos derivados da *Cannabis sativa* em território nacional. Essa resolução permite que empresas autorizadas produzam e comercializem esses produtos em farmácias, desde que sob controle sanitário rigoroso e mediante prescrição médica, respeitando os limites de concentração de THC estabelecidos pela regulamentação.

A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.324/2022⁷, que regulamenta a utilização do canabidiol (CBD), para o tratamento de epilepsias em crianças e adolescentes que não respondem aos métodos terapêuticos convencionais. O referido dispositivo mantém a proibição da prescrição da planta in natura, bem como de outros derivados canabinoides que não o CBD. Além disso, determina que o grau de pureza e a forma farmacêutica do canabidiol devem observar os padrões definidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

E, por fim, a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998⁸, classifica a *Cannabis sativa* como substância proscrita, ou seja, de uso proibido no país, inserida na lista de entorpecentes. No entanto, essa mesma portaria prevê exceções mediante regulamentação específica, o que legitima o uso do CBD como substância sujeita a controle especial, quando devidamente autorizado pela Anvisa.

Portanto, resta evidente que o presente artigo, propôs a ampliação desse marco regulatório, defendendo a superação das restrições vigentes e a construção de um modelo normativo capaz de contemplar a planta em sua integralidade, de modo a assegurar maior eficácia terapêutica, segurança jurídica e alinhamento às práticas internacionais mais avançadas.

3. Evolução histórica e normativa da *Cannabis sativa*

A trajetória histórica da *Cannabis sativa* estende-se por milênios, configurando-a como uma das espécies vegetais mais antigas e multifuncionais empregadas pela civilização humana, com registros de utilização para fins medicinais, industriais, nutricionais e ritualísticos. Sua aplicação primordial encontra respaldo em evidências arqueológicas consistentes, que indicam o uso terapêutico da planta desde aproximadamente 2700 a.C., na China.⁹

A farmacopeia Pen Ts'ao Ching, atribuída ao Imperador Chinês Shen-Nong, já descrevia o uso da *Cannabis sativa* como planta medicinal, recomendando-a para o tratamento de enfermidades como reumatismo e distúrbios nervosos. Essa farmacopeia representava uma das primeiras reuniões de conhecimentos sobre plantas e substâncias usadas na cura de doenças, reunindo saberes médicos tradicionais sobre ervas e preparações curativas.¹⁰

No mesmo período, no sul da Ásia, especialmente no subcontinente indiano, a *Cannabis* era considerada uma planta sagrada e integrava práticas espirituais e rituais religiosos. Era comumente consumida na forma de bhang, uma bebida preparada a partir das folhas e flores da planta, misturadas com leite e especiarias. O bhang possuía tanto valor ritualístico, por estar associado ao hinduísmo e à busca de elevação espiritual, quanto medicinal, sendo utilizado para promover relaxamento, alívio da dor e bem-estar físico e mental.

Sua difusão acompanhou as principais rotas comerciais da Antiguidade, alcançando o Oriente Médio a partir do século XII e, posteriormente, o Norte da África, onde se popularizou o haxixe, substância derivada do óleo extraído da *Cannabis sativa*, caracterizada por elevadas concentrações de tetraidrocanabinol (THC).

A partir do século XV, o cânhamo, uma subespécie da *Cannabis sativa* L. com baixíssimos teores de Δ9-THC, tornou-se uma mercadoria estratégica para a indústria naval, empregada na fabricação de cordames e velas. Essa valorização estimulou seu cultivo em territórios coloniais, inclusive no Brasil do século XVIII, por iniciativa da Coroa Portuguesa.

No Brasil, contudo, a introdução da *Cannabis*, conhecida como "fumo de Angola", ocorreu de forma mais significativa por meio do tráfico transatlântico de pessoas escravizadas, predominantemente da África Central Ocidental, onde a planta já possuía usos. Seu uso nas senzalas e quilombos manteve-se como uma prática cultural e terapêutica de resistência. O próprio termo "maconha" deriva do quimbundo ma'kaña ("erva santa").¹¹

Ocorre que, a partir do Século XIX, o uso da Cannabis começou a ser progressivamente associado a grupos sociais marginalizados, notavelmente negros, indígenas e populações pobres. Essa associação social foi o principal catalisador para a criminalização, pois discursos médico-jurídicos da época rotularam a planta como um agente de degeneração moral, loucura e criminalidade, estabelecendo as bases do estigma social e da repressão.¹²

A repressão formal da *Cannabis sativa* no Brasil teve início no começo do século XX, em consonância com o movimento internacional de controle de drogas. O Decreto nº 4.294/1921¹³ estabeleceu as primeiras penalidades relacionadas ao comércio e ao uso de substâncias consideradas tóxicas, incluindo a Cannabis. Pouco tempo depois, o Decreto nº 14.969/1921¹⁴ reforçou essas restrições, proibindo de forma explícita qualquer utilização da planta que não tivesse finalidade médica.

Com o passar dos anos, a legislação evoluiu para garantir maior rigor na fiscalização e na aplicação das sanções. O Decreto nº 20.930/1932¹⁵ consolidou as normas anteriores, fortalecendo os mecanismos de controle estatal. Posteriormente, o Decreto-Lei nº 891/1938¹⁶ classificou a *Cannabis sativa* como entorpecente, proibindo expressamente seu cultivo e exploração no território nacional. O Código Penal de 1940 incorporou essas disposições, estabelecendo a base jurídica para a criminalização da planta.

Nas décadas seguintes, a legislação brasileira manteve-se alinhada a essa lógica repressiva. A Lei nº 6.368/1976¹⁷ e, posteriormente, a Lei nº 11.343/2006 (Lei de Drogas)¹⁸ consolidaram a criminalização do cultivo e do tráfico de *Cannabis*, diferenciando, contudo, a posse para uso pessoal, criando uma distinção penal importante.

No final do século XX e início do século XXI, a ciência começou a fornecer evidências robustas sobre o potencial terapêutico da planta. Estudos demonstraram a eficácia de fitocanabinoides, como o Canabidiol (CBD) e o Tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC), no tratamento de condições graves e refratárias. Esse avanço científico motivou a regulamentação de produtos à base de Cannabis pela Anvisa, permitindo a importação excepcional de medicamentos a partir de 2015 e a fabricação nacional em farmácias, regulada pela RDC nº 327/2019.

Apesar desses avanços, o cultivo em larga escala permanece proibido, restringindo o acesso aos produtos e elevando seus custos. Dessa forma, a planta mantém-se em uma situação paradoxal: reconhecida cientificamente por seus efeitos terapêuticos, mas ainda criminalizada em sua produção, evidenciando uma ambiguidade legal que impacta diretamente o acesso e a equidade no tratamento medicamentoso.

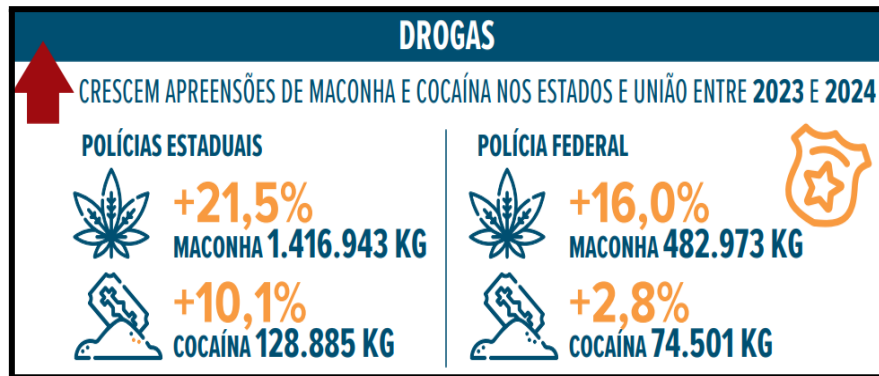
4. A Seletividade penal na Criminalização da Cannabis

Influenciado pelo discurso moralizante e repressivo das políticas antidrogas norte-americanas, o Brasil incorporou diretrizes punitivistas que culminaram na edição do Decreto-Lei nº 891/1938, marco inaugural da criminalização da *Cannabis Sativa* no país, tendo o mesmo, discriminando as substâncias definidas como entorpecentes.

A política de criminalização da maconha e de outras substâncias, conhecida como proibicionismo, foi adotada por diversos países, entre eles o Brasil, nas últimas décadas. Contudo, é evidente que essa estratégia falhou em atingir seus propósitos oficiais de reduzir o consumo e enfraquecer o tráfico de drogas, em vez disso, o proibicionismo impulsionou a expansão do mercado ilegal, alimentando a violência e fortalecendo financeiramente organizações criminosas.

Conforme dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2025, realizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, entre os anos de 2023 e 2024, as apreensões de maconha apresentaram um aumento significativo, registrando crescimento de 21,5% no âmbito estadual e 16% no âmbito federal, em comparação aos anos anteriores. O volume total apreendido atingiu 1.416.943 kg nas operações estaduais e 482.973 kg no âmbito federal. Importante destacar que o aumento na apreensão da maconha foi superior, em termos proporcionais, ao observado para a cocaína no mesmo período. Vejamos:¹⁹

Figura 1 -Crescimento nas apreensões de maconha e cocaína no Brasil (2023–2024)
Figure 1 - Growth in marijuana and cocaine seizures in Brazil (2023–2024)



Fonte: Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2025, realizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública

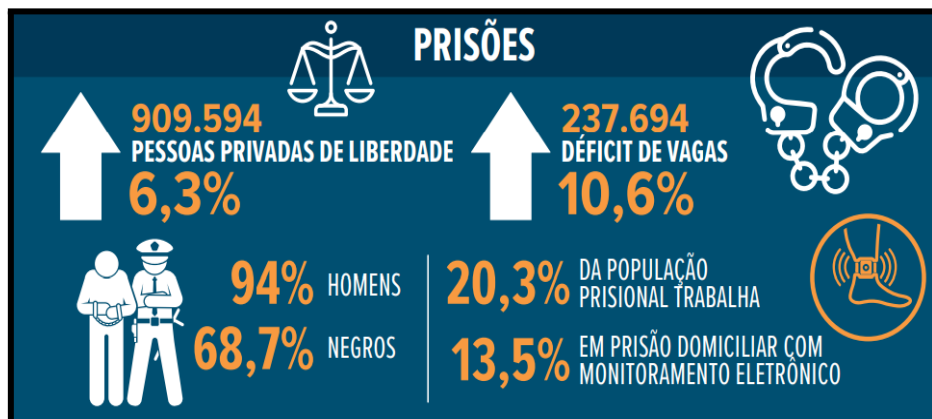
Source: Brazilian Public Security Yearbook 2025, conducted by the Brazilian Forum on Public Security

O cenário atual evidencia que, apesar da política de proibição vigente, o tráfico de drogas segue em ascensão, indicando a ineficácia das estratégias repressivas tradicionais para conter o comércio ilícito. Esse aumento contínuo sugere que a mera criminalização não tem sido suficiente para desarticular as redes criminosas, reforçando a necessidade de repensar as abordagens adotadas no enfrentamento ao tráfico.

Além disso, com base no mesmo estudo, evidencia-se que o proibicionismo se manifesta de forma profundamente seletiva, uma vez que a maior parte das pessoas presas por crimes relacionados a drogas é composta predominantemente por homens negros. Esse padrão reforça a existência de uma aplicação discriminatória da lei, que recai desproporcionalmente sobre grupos socialmente vulnerabilizados, perpetuando desigualdades históricas e estruturais no sistema de justiça criminal.

Figura 2 - Dados sobre o sistema prisional brasileiro (2025)

Figure 2 - Data on the Brazilian Prison System (2025)



Fonte: Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2025, realizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública

Source: Brazilian Public Security Yearbook 2025, conducted by the Brazilian Forum on Public Security

Essa postura reflete um modelo de controle social seletivo, no qual a repressão incide de forma desproporcional sobre grupos historicamente vulnerabilizados. Tal seletividade penal é analisada criticamente pelo Labelling Approach, teoria criminológica que sustenta que o crime e o criminoso são construções sociais, que evidencia como tanto o sistema de justiça quanto a própria sociedade participam da construção social do desvio e da marginalidade.

A rotulação, portanto, não se limita à conduta praticada, mas recai sobre sujeitos já estigmatizados socialmente, reforçando desigualdades por meio de um controle penal direcionado, conforme leciona Marcelo Veiga, “os grupos sociais criam os desvios ao fazerem as regras cuja infração constitui o desvio e ao aplicarem tais regras a certas pessoas em particular, qualificando-as como marginais.”²⁰

A criminalização da *Cannabis Sativa* no Brasil é um exemplo emblemático desse fenômeno, trata-se de um processo jurídico e social permeado por contradições e por uma forte seletividade. O ordenamento

jurídico, ao tratar a planta de maneira homogênea, desconsidera os avanços científicos que distinguem seus diferentes componentes, especialmente aqueles com eficácia medicinal reconhecida internacionalmente.

Após a edição do Decreto-Lei nº 891/1938, a política de drogas brasileira consolidou-se como instrumento de controle social com a promulgação da Lei nº 11.343/2006, que, ao não distinguir de forma clara o uso medicinal do uso recreativo da *Cannabis Sativa*, perpetua a lógica da proibição generalizada. Assim, impactando de maneira desproporcional as camadas mais vulneráveis da sociedade.

Esse cenário está enraizado em um legado histórico de racialização do controle penal, que remonta ao período escravista e continua a se manifestar nas estruturas contemporâneas do sistema de justiça criminal. A política proibicionista, além de ineficaz para conter o consumo ou desarticular o tráfico, reforça desigualdades estruturais e alimenta a superlotação do sistema prisional com indivíduos oriundos de grupos socialmente vulnerabilizados.

A atual configuração normativa brasileira contribui para a consolidação de uma política criminal seletiva, que direciona a repressão de forma desproporcional a determinados segmentos sociais historicamente marginalizados. Nesse contexto, a chamada “guerra às drogas” tem operado como instrumento de criminalização massiva de jovens negros, moradores de periferias urbanas, os quais se tornam os principais alvos da atuação estatal. Em grande parte dos casos, tais indivíduos são enquadrados como traficantes com base em critérios subjetivos, frágeis e impregnados de estigmas sociais, evidenciando uma seletividade penal que reproduz práticas discriminatórias e reforça desigualdades estruturais.

A socióloga Julita Lemgruber, coordenadora do Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESeC) e integrante do Conselho Diretor do International Drug Policy Consortium (IDPC), argumenta que a própria Lei nº 11.343/2006 sustenta uma lógica de seletividade penal. Segundo ela, o Artigo 28, parágrafo 2º, da referida norma contribui para essa seletividade ao estabelecer que, para determinar se a substância apreendida se destinava ao uso pessoal, o juiz deve considerar a “natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.”.

Lemgruber ressalta que esses critérios, devido à sua amplitude e subjetividade, favorecem interpretações enviesadas que podem perpetuar desigualdades estruturais. Conforme a autora aponta em *As Ciências Sociais e os Pioneiros nos Estudos sobre Crime, Violência e Direitos Humanos no Brasil* (2005, p.39):²¹

“No Brasil, você tem uma população prisional que aumenta não só porque a polícia prende mais ou porque a legislação se tornou mais rigorosa, mas também porque os benefícios legais se reduziram muito. Na área das drogas, nossa legislação precisa de mais definição de quem é usuário. Vários países já definiram qual é a quantidade que alguém pode portar para ser julgado usuário e não traficante. No Brasil ainda há muita discricionariedade nesta matéria. Fica ao arbítrio da polícia, dos juízes e promotores decidir. Quem acompanha o funcionamento do sistema de justiça criminal no Brasil sabe que o exame das “circunstâncias sociais e pessoais”, como diz a legislação, é uma brecha para a rotulagem segundo atributos econômicos e sociorraciais, que tem levado jovens pobres, sobretudo negros, sem recursos para pagar advogados, ao encarceramento por tráfico, enquanto outros jovens, com a mesma quantidade de drogas, mas com melhores “circunstâncias sociais e pessoais”, são enquadrados como usuários e não submetidos à prisão.”

A socióloga, que foi a primeira mulher a dirigir o sistema penitenciário do estado do Rio de Janeiro e atuou como ouvidora da Polícia Militar fluminense, aponta que esse padrão evidencia a aplicação seletiva da lei, baseada em marcadores sociais como raça, classe e território.

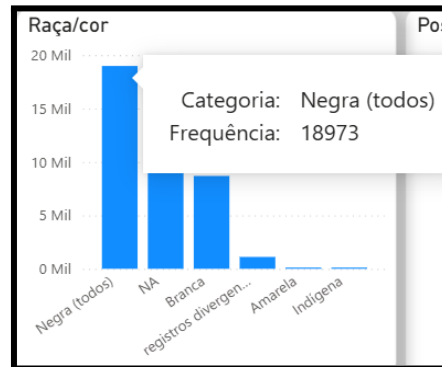
Essa seletividade não é acidental, mas está inserida em um padrão histórico de controle social racializado, no qual o sistema penal atua como mecanismo de manutenção das hierarquias sociais. A lógica punitivista, sustentada por dispositivos legais imprecisos e pela discricionariedade policial e judicial, contribui para a perpetuação de um modelo repressivo que penaliza a pobreza.

Sob essa perspectiva, destaca-se a pesquisa intitulada “Perfil do Processado e Produção de Provas nas Ações Criminais por Tráfico de Drogas”, publicada em 2023, fruto de uma colaboração entre a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) e o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA).²² O estudo analisou ações penais com decisões terminativas proferidas no primeiro semestre de 2019, fornecendo dados relevantes para a compreensão do funcionamento do sistema de justiça criminal no que se refere à aplicação da Lei de Drogas.

Na pesquisa, supramencionada, foram analisadas aproximadamente 41.100 ações penais com decisões terminativas relacionadas a delitos tipificados na Lei nº 11.343/2006. Dentro desse contingente processual, 18.973 pessoas identificadas como pretas ou pardas, categorias que integram a classificação de população negra, compunham parte expressiva dos réus, conforme demonstrado na figura a seguir:

Figura 3 - Composição Racial dos Réus por Crimes da Lei de Drogas

Figure 3 - Racial Composition of Defendants for Drug Law Crimes



Fonte: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos, Ministério da Justiça e Segurança Pública, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Source: National Secretariat of Drug Policies and Asset Management, Ministry of Justice and Public Security, Institute for Applied Economic Research, and Brazilian Forum of Public Security.

Dentre os 18.973 indivíduos identificados como negros, que compõem uma parcela expressiva dos réus processados por crimes relacionados à Lei de Drogas, ressalta-se ainda que a grande maioria foi indiciada por tráfico de drogas, totalizando 13.660 pessoas. Ademais, 188 réus foram enquadrados pelo crime de posse de drogas, enquanto 4.144 respondem por associação para o tráfico. Esses dados evidenciam a predominância do indiciamento por tráfico, reforçando a seletividade penal e a severidade das acusações direcionadas a esse grupo social.

Figura 4 - Tipos de indiciamentos dos réus negros processados pela Lei de Drogas.

Figure 4 - Types of Indictments for Black Defendants Prosecuted under the Drug Law.



Fonte: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos, Ministério da Justiça e Segurança Pública, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Source: National Secretariat of Drug Policies and Asset Management, Ministry of Justice and Public Security, Institute for Applied Economic Research, and Brazilian Forum of Public Security.

Diante do exposto, torna-se evidente que a política proibicionista adotada no Brasil, longe de cumprir seus objetivos declarados de redução do consumo e enfraquecimento das organizações criminosas, tem se mostrado ineficaz e marcada por um caráter seletivo. A criminalização generalizada da *Cannabis Sativa* acaba por impactar desproporcionalmente indivíduos pertencentes a grupos historicamente vulnerabilizados, em especial a população negra, reforçando desigualdades sociais e raciais. Tal seletividade, sustentada por dispositivos legais vagos e subjetivos, permite a reprodução de práticas discriminatórias no âmbito do sistema de justiça criminal.

Paralelamente, cresce no país um movimento social e institucional que reivindica uma revisão profunda das políticas de drogas, impulsionado por avanços científicos que reconhecem os potenciais

terapêuticos da *Cannabis Sativa*. Este cenário tem provocado debates acerca da necessidade de distinções claras entre os usos medicinal, recreativo e industrial da planta, evidenciando a urgência de um marco legal que incorpore princípios científicos, direitos humanos e equidade social. A falta dessa distinção contribui para a manutenção da criminalização indiscriminada e para a perpetuação da seletividade penal observada.

Nesse contexto, torna-se imprescindível a implementação de uma reforma legislativa que diferencie claramente o uso terapêutico do uso recreativo da Cannabis, contemplando a complexidade dos seus princípios ativos e as múltiplas funções da planta. Para superar o paradigma proibicionista vigente, é fundamental que as políticas públicas articulem uma abordagem multidimensional, que integre ciência, saúde pública e justiça social, reconhecendo que a manutenção da criminalização não apenas ignora evidências científicas robustas, mas também perpetua um sistema punitivo ineficaz e socialmente injusto.

5. Estrutura e objetivo do projeto de lei nº 399/2015

A regulamentação da *Cannabis Sativa* para fins medicinais insere-se no contexto mais amplo de concretização dos direitos fundamentais, sobretudo do direito à saúde e à dignidade da pessoa humana. O acesso a tratamentos eficazes, ainda que derivados de substâncias historicamente estigmatizadas, constitui um desdobramento do dever estatal de garantir políticas públicas de saúde baseadas em evidências científicas e voltadas ao bem-estar coletivo.

A saúde, enquanto direito social de natureza fundamental, exige do Estado não apenas a abstenção de práticas lesivas (dimensão negativa), mas também a adoção de políticas públicas eficazes que promovam o bem-estar coletivo (dimensão positiva). Nesse sentido, a Constituição Federal de 1988²³ estabelece, em seu artigo 6º, que a saúde é um dos direitos sociais básicos, reforçando o dever estatal de garanti-la universalmente.

Nesse sentido, conforme a doutrina de Pedro Lenza (2023, p.2014)²⁴, os direitos sociais comportam uma dupla vertente: a negativa, que demanda a não interferência indevida do Estado e de terceiros; e a positiva, que impõe a implementação de ações concretas destinadas à promoção e efetivação desses direitos. Essa compreensão é essencial para situar o Projeto de Lei nº 399/2015 como um instrumento de concretização da dimensão prestacional do direito à saúde, buscando compatibilizar a proteção sanitária com o desenvolvimento científico e econômico.

“Como se sabe, a doutrina aponta a dupla vertente dos direitos sociais, especialmente no tocante à saúde, que ganha destaque, enquanto direito social, no texto de 1988: a) natureza negativa: o Estado ou o particular devem abster-se de praticar atos que prejudiquem terceiros; b) natureza positiva: fomenta-se um Estado prestacionista para implementar o direito social.

De autoria do Deputado Federal Fábio Mitidieri (PSD-SE), o Projeto de Lei nº 399/2015²⁵ propõe alterar o artigo 2º da Lei nº 11.343/2006 (Lei de Drogas) para estabelecer um marco regulatório específico para o cultivo, o processamento, a fabricação e a comercialização de produtos à base da planta *Cannabis sativa*, destinados exclusivamente a finalidades medicinais, veterinárias, científicas e industriais.

O texto legal prevê a seguinte alteração:

Art. 2º. O art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renumerando-se o atual parágrafo único para § 1º:

“Art2º §2º Os medicamentos que contenham extratos, substratos, ou partes da planta denominada Cannabis sativa, ou substâncias canabinoides, poderão ser comercializados no território nacional, desde que exista comprovação de sua eficácia terapêutica, devidamente atestada mediante laudo médico para todos os casos de indicação de seu uso. (NR)” Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

O objetivo central do PL nº 399/2015 é garantir à população brasileira o acesso legal, seguro e efetivo aos benefícios terapêuticos da *Cannabis sativa*, sempre que seu uso for clinicamente indicado, em conformidade com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e do direito à saúde.

Além disso, de forma indireta, o projeto reduz a dependência de produtos importados, de alto custo e difícil acesso, e fomenta o desenvolvimento da pesquisa científica e da indústria farmacêutica nacional. Ao estimular a produção local, o PL tem potencial para gerar empregos, incentivar a inovação tecnológica e

ampliar a autonomia sanitária do país, fatores estratégicos para a soberania e sustentabilidade do sistema de saúde.

Importante ressaltar que o projeto mantém a distinção entre o uso medicinal e o uso recreativo, deixando claro que este último continua expressamente proibido. Essa separação reafirma o compromisso do legislador com os princípios da política nacional de drogas e visa evitar a banalização do uso da substância. O PL autoriza a produção e comercialização de medicamentos contendo extratos, substratos ou outras partes da planta, como os canabinóides isolados, em diversas formas farmacêuticas, incluindo óleos, cápsulas, sprays e pomadas.

Outro avanço significativo é a previsão de que o uso dos medicamentos à base de *Cannabis sativa* não estará condicionado à exaustão prévia de terapias convencionais, assegurando maior autonomia médica e a individualização do tratamento, conforme as necessidades de cada paciente.

O projeto também adota uma perspectiva inovadora ao reconhecer que o uso abusivo de determinada substância não deve justificar a interdição de suas propriedades terapêuticas e científicas. Ao propor a separação entre o uso medicinal e o uso recreativo, o PL 399/2015 busca superar o estigma histórico que associa a planta a práticas ilícitas, introduzindo uma abordagem mais racional, fundamentada em critérios técnicos e científicos.

No tocante à tramitação, o projeto de Lei nº 399/2015, que institui o Marco Regulatório da Cannabis no Brasil, foi apresentado em 23 de fevereiro de 2015 pelo Deputado Fábio Mitidieri (PSD-SE). Inicialmente, o projeto foi distribuído para análise das comissões de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural; de Desenvolvimento Econômico, Indústria, Comércio e Serviços; de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado; de Seguridade Social e Família; além da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. Em 9 de outubro de 2019, a Presidência da Câmara determinou a constituição de uma Comissão Especial para apreciação da matéria, conforme previsto no art. 34, inciso II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

O projeto tramita em regime ordinário e está sujeito à apreciação conclusiva, nos termos do art. 24, II, do RICD. Durante a tramitação perante a Comissão Especial, foram realizadas audiências públicas, atividades externas, como visitas técnicas ao Uruguai, à Colômbia e a associações de usuários de cannabis em João Pessoa (PB), e apresentadas 34 emendas ao substitutivo no período de 23 de abril a 5 de maio de 2021. Além disso, o Deputado Luciano Ducci (PSB/PR) foi designado como relator da matéria.

Em 11 e 18 de maio de 2021, ocorreram reuniões deliberativas extraordinárias, em formato semipresencial, para discussão do projeto. E, em 8 de junho de 2021, na reunião deliberativa final, o projeto foi aprovado em caráter conclusivo pela Comissão Especial, com 17 votos favoráveis e 17 contrários, sendo o desempate feito pelo relator.

Figura 5 - Quórum de votação do Projeto de Lei 399/15 na Câmara dos Deputados

Figure 5 - Voting Quorum for Bill 399/15 in the Chamber of Deputies.

Quórum votação		Sim	Não	Abstenção	Obstrução	Total de votantes
34		17	17	0	0	0
PSL	Não	PSDB	Sim	PTB	Sim	Maioria
PT	Sim	PSB	Sim	PODE	Sim	Minoria Sim
PL	Não	DEM	Não	PSOL	Sim	Oposição
PP	Não	PDT		NOVO	Sim	Governo Não
PSD	Sim	SOLIDARIEDADE	Não	PCdoB	Sim	
MDB	Não	PROS	Não	CIDADANIA	Sim	
REPUBLICANOS	Não	PSC	Não	PATRIOTA	Não	

Fonte: Câmara dos Deputados. Presença em Comissões – Votação do PL 399/2015.

Source: Chamber of Deputies. Attendance in Committees – Voting of Bill 399/2015.

Em 22 de junho de 2021, um recurso foi apresentado no Plenário por 129 deputados, liderados pelo Deputado Diego Garcia, solicitando que o projeto fosse votado por todos os 513 deputados federais, argumentando que a aprovação conclusiva pela comissão especial não permitiria ampla análise do tema. Posteriormente, em 17 de novembro de 2021, o Deputado Pastor Eurico apresentou novo recurso

questionando a decisão da comissão especial com base no prazo regimental de 40 sessões para análise de proposições em tramitação ordinária, solicitando o reexame da matéria à Presidência da Câmara.

Atualmente, o Projeto de Lei nº 399/2015 encontra-se paralisado desde o recurso apresentado em 22 de junho de 2021. Até o momento, não foi designado relator nem houve deliberação em plenário, configurando um quadro de estagnação legislativa.

Ademais, a apensação do Projeto de Lei nº 369/2021²⁶, que dispõe sobre o uso da *Cannabis sativa* na medicina veterinária, ampliou o escopo da discussão, mas não alterou o ritmo da tramitação. Assim, embora o PL 399/2015 represente um marco relevante na busca por um modelo regulatório mais humanizado e científico, sua não aprovação reflete as limitações práticas e ideológicas do processo legislativo brasileiro diante de temas sensíveis.

O futuro da proposta dependerá, portanto, de articulação política, mobilização social, avanços científicos e amadurecimento institucional para superar as resistências históricas e culturais que ainda marcam o debate público sobre a *Cannabis Sativa* no país. Diante disso, o Projeto de Lei nº 399/2015 foi adotado neste artigo como base de análise, por se apresentar como a via mais ágil e concreta para a regulamentação da matéria.

O Projeto de Lei já incorpora, em sua estrutura normativa, os objetivos e fundamentos centrais defendidos, como o acesso seguro e controlado a medicamentos, o incentivo à pesquisa científica e o fortalecimento da indústria nacional. Ademais, eventuais ajustes técnicos ou conceituais poderiam ser implementados por meio de emendas pontuais, adaptando o texto legislativo às demandas contemporâneas. Dessa forma, a escolha do PL nº 399/2015 justifica-se por sua viabilidade prática e pela coerência com a meta de consolidar uma política pública de saúde mais inclusiva, racional e alinhada às evidências científicas atuais.

6. Estrutura e objetivo do projeto de lei nº 399/2015

Apesar de representar um avanço crucial na abordagem normativa da *Cannabis sativa*, o Projeto de Lei (PL) 399/2015, que busca regular o cultivo, a produção e a comercialização de medicamentos derivados da planta para fins medicinais e industriais, enfrenta múltiplos e complexos entraves de natureza ideológica, científica e fiscal.

O principal obstáculo à aprovação da regulamentação integral da *Cannabis sativa* para fins medicinais reside no persistente estigma social que, de forma equivocada, relaciona o uso terapêutico à banalização do consumo recreativo. Tal percepção desconsidera tanto o robusto acervo científico que comprova o potencial medicinal da planta quanto a experiência internacional.

Em diversas manifestações parlamentares, sustenta-se que a aprovação do projeto abriria caminho para a legalização de drogas no Brasil. Essa narrativa esteve presente, por exemplo, na votação realizada em 8 de junho de 2021, quando o deputado Pastor Eurico (Patriota) afirmou: “...defendemos medicamentos, somos contra esse jogo que está sendo feito, lamentavelmente...para fazer com que o cultivo, a comercialização, a exploração desenfreada da maconha seja aprovada no Brasil...”. Na mesma linha, o deputado Eli Borges (Solidariedade) declarou: “...essa historinha de remedinho, feita aí com todo carinho, isso não é verdade, Brasil, não é verdade, não procede. leia esse projeto e hão de perceber que o jogo aqui é de quem quer plantar maconha no brasil, transportar maconha no Brasil, vender maconha no Brasil...”. (extraído do voto oral na Câmara dos Deputados)

Além do estigma social, o projeto enfrenta uma regulamentação química fragmentada, ou seja, uma legislação que reconhece apenas parte dos compostos bioativos da *Cannabis sativa*, sem considerar sua complexidade química completa. A *Cannabis sativa* contém centenas de canabinóides, que são compostos químicos ativos capazes de interagir com o sistema humano, regulando funções como dor, humor e resposta imunológica. Além disso, a planta possui terpenos e flavonoides, que contribuem para o chamado efeito entourage, que é a interação sinérgica entre os diferentes compostos da planta, que potencializa os efeitos terapêuticos de maneira mais ampla do que o uso isolado de apenas um ou dois componentes.

Entre os canabinóides, destacam-se o Cannabigerol (CBG) e o Canabicromeno (CBC), que apresentam propriedades terapêuticas próprias, incluindo ação anti-inflamatória, neuroprotetora e ansiolítica, reforçando a importância do espectro completo da planta para tratamentos medicinais mais eficazes.²⁷

No entanto, a legislação atual e a regulamentação da Anvisa (RDC nº 327/2019) concentram-se predominantemente no Canabidiol (CBD) e no Δ^9 -Tetrahidrocanabinol (Δ^9 -THC), estabelecendo a possibilidade de uso medicinal deste último no limite de apenas 0,2%, ou seja, muito abaixo da concentração necessária para tratamentos que dependem do efeito completo da planta. Essa restrição reduz significativamente a eficácia clínica de alguns medicamentos, pois ignora a sinergia de outros compostos

presentes na planta, comprometendo, assim, o espectro terapêutico que poderia beneficiar pacientes com doenças graves e refratárias.

Outro ponto crítico reside nas lacunas fiscais do Projeto de Lei 399/2015, que entende-se como a ausência de regras claras sobre como os produtos derivados da *Cannabis sativa* seriam tributados, incluindo impostos como o Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) e o Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS). Essa ausência normativa cria incerteza jurídica, pois não há definição sobre qual será a carga tributária aplicada, nem sobre a forma como os produtos seriam classificados, por exemplo, se seriam considerados bens essenciais ou itens de mercado regular.

A classificação como bem essencial é relevante, pois medicamentos nessa categoria possuem tributação reduzida, o que poderia facilitar o acesso da população a tratamentos médicos indispensáveis. Sem essa definição, os produtos podem ser tratados como mercadorias comuns, com carga tributária mais elevada, elevando os custos e limitando a disponibilidade para pacientes que deles dependem.

Em síntese, o cenário atual evidencia que a ausência de definição do regime tributário a ser aplicado no Projeto de Lei 399/2015 transfere ao Poder Executivo, especialmente à Anvisa e ao Conselho Nacional de Política Fazendária (Confaz), a responsabilidade de criar normas interpretativas sobre tributação. Essa situação gera potencial para interpretações divergentes entre Estados e municípios, comprometendo a uniformidade das políticas públicas de saúde e criando barreiras ao acesso equitativo aos tratamentos.

Em outras palavras, mesmo que o Projeto de Lei seja aprovado, a falta de regulamentação fiscal clara pode impedir que os medicamentos à base de *Cannabis sativa* cheguem de forma acessível e segura aos pacientes, perpetuando desigualdades no sistema de saúde e fragilizando a efetividade da norma.

Nesse contexto, a reforma tributária apresenta-se como uma oportunidade estratégica para superar essa ausência normativa. A criação de instrumentos como o imposto seletivo, que permite tributar produtos específicos de acordo com sua finalidade e potencial de risco, poderia ser aplicada à *Cannabis sativa* medicinal. Tal mecanismo permitiria estabelecer regras fiscais claras e uniformes, garantindo que os produtos sejam tributados de forma adequada, reduzindo custos para os pacientes e promovendo acesso mais justo, sem comprometer o controle sobre o uso recreativo.

Portanto, para que o Projeto de Lei 399/2015 alcance sua efetividade plena, é imprescindível que o marco regulatório contemple de maneira integrada as dimensões sanitária, tributária e social, incluindo regulamentação do cultivo, produção, distribuição e tributação. Somente assim será possível garantir acesso seguro, equitativo e baseado em evidências científicas, reduzindo desigualdades e assegurando que os potenciais terapêuticos da planta sejam utilizados de forma responsável e eficaz.

7. Do tributo

7.1. Da definição de Tributo

uso ou o desuso de determinados produtos, por meio de uma abordagem extrafiscal. No presente artigo, o Tributo é trazido como um intermediador para a regulamentação do uso da *Cannabis Sativa* para fins medicinais no Brasil, possivelmente auxiliando a aprovação do PL nº 399/20215, ao aplicar a extrafiscalidade à substância para evitar o desvio de finalidade temido no PL, além de estabelecer políticas de benefícios fiscais para beneficiar os portadores das comorbidades que necessitam das substâncias constantes na planta para os seus respectivos tratamentos.

O Tributo, conforme traz o art. 3º do Código Tributário Nacional (CTN), consagrado pela Lei nº 5.172/66, é “...toda prestação pecuniária compulsória, em moeda ou cujo valor nela se possa exprimir, que não constitua sanção de ato ilícito, instituída em lei e cobrada mediante atividade administrativa plenamente vinculada.”²⁸

O Artigo que consagra o conceito de Tributo, ao catequizar que: “tributo é uma prestação pecuniária compulsória ou em moeda cujo valor nela se possa exprimir” impõe ao contribuinte, independente de sua vontade (compulsória), o dever de efetuar a tradição de um valor em dinheiro ao Estado, de forma que não se permite compensar uma obrigação tributária por meio de permuta. Ora, não pode o contribuinte prestar um serviço à União como forma de pagamento do Imposto de Renda, por exemplo.

Em continuidade, o Legislador traz que o tributo não poderá ser uma medida sancionadora para coibir um ato ilegal executado por um contribuinte. Desta forma, quando o município, por meio do Ente competente, verifica que um indivíduo está descumprindo uma regra de trânsito e, em consequência deste ato, impõe uma multa sobre ele, esta multa possui caráter tributário. Assim como o pagamento do IPVA não é uma medida para punir o indivíduo que exerce a propriedade de um veículo, mas tão somente para regulamentar a propriedade do objeto.

O legislador ainda traz que o tributo será instituído em lei, isso quer dizer que nenhum Ente, seja Federal, Estadual ou Municipal, poderá instituir Tributo que não esteja previsto na legislação brasileira. Isto porque os tributos só poderão ser lançados se estiverem devidamente previstos na legislação tributária do Ente, bem como em concordância com a Constituição Federal, a qual expõe as devidas competências dos tributos devidos a cada Pessoa Jurídica do Direito Público. Ademais, tão somente a União poderá, de Lei Complementar, criar tributos que não estejam previstos na Carta Magna, uma vez que possui a competência residual, prevista no art. 154, I, da CF.

Essa dogmática que restringe os Entes a cobrar tributos por meio de Lei, pode ser exemplificado da seguinte forma: o imposto seletivo é um tributo com previsão no artigo 153, VIII, da CF, instituído pela União por meio do art. 409, da Lei complementar 214/2025, de forma que já é possível o lançamento tributário, uma vez que possui previsão legal.

Por fim o legislador traz que o tributo será cobrado mediante atividade administrativa plenamente vinculada, isso quer dizer que a administração pública não poderá escolher se pode ou não cobrar determinado tributo, uma vez instituído, o Ente é obrigado a cobrar, de quem quer que seja, exceto em casos de isenções, conforme será tratado posteriormente.

7.2 Definição de imposto

A Constituição Federal, a partir do artigo 150, trata das espécies tributárias, ou seja, dos componentes que integram o gênero “tributo”. São eles: imposto, taxa, contribuição de melhoria, empréstimo compulsório e contribuições especiais. Além das disposições gerais previstas na Carta Magna, essas espécies possuem regulamentação complementar por meio do Código Tributário Nacional.

O presente artigo teve como objeto de estudo o imposto, espécie tributária de natureza não vinculada, isto é, sua arrecadação não está atrelada a uma destinação específica, podendo o ente federativo competente aplicá-la conforme sua conveniência administrativa.

Nesse sentido, segundo o professor Ricardo Alexandre (2024) o conceito de imposto se dá, da seguinte forma: “Os impostos são, por definição, tributos não vinculados que incidem sobre manifestações de riqueza do sujeito passivo (devedor)” (p.66)²⁹

O ente tributante utiliza o imposto como instrumento de arrecadação com base na riqueza auferida pelo contribuinte. Essa característica é claramente observada no Imposto de Renda, que permite à União tributar diretamente o contribuinte conforme a dimensão de seu patrimônio.

Portanto, o imposto configura-se como uma das principais fontes de receita dos entes estatais, os quais têm competência para instituí-los, respeitando os princípios constitucionais, especialmente o da capacidade contributiva, e destinando os recursos arrecadados conforme as necessidades públicas.

7.3. O que é o imposto seletivo?

Conforme exposto, o imposto é um tributo com a arrecadação não vinculada, ou seja, o valor arrecadado não possui um fim específico. Todavia, assim como os demais tributos, os impostos podem possuir natureza fiscal, quando sua incidência objetiva tão somente arrecadação para os cofres públicos; parafiscal, quando o Estado arrecada por meio de outras entidades públicas ou privadas que não seja o Estado propriamente dito; e a extrafiscal, sendo esta uma modalidade de arrecadação onde o Estado, além de auferir ganhos para os cofres públicos, também gera uma intervenção estatal econômica ou social, ou seja, por meio desta modalidade de arrecadação, o Estado também possui o escopo de controlar determinada prática.

A Reforma Tributária, instituída pela Emenda Constitucional nº 132/2023, introduziu, além do Imposto sobre Valor Adicionado (IVA), um novo tributo com finalidade predominantemente extrafiscal: o Imposto Seletivo (IS). Este imposto tem como objetivo principal regular o consumo de produtos considerados nocivos à saúde e ao meio ambiente.³⁰

No atual sistema tributário brasileiro, alguns desses produtos já estão sujeitos a uma carga tributária elevada por meio do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI, que aplica alíquotas diferenciadas conforme o grau de nocividade do bem. Um exemplo é o cigarro, cuja alíquota é de 66,70%, conforme estabelece o Decreto nº 12.127/2024.³¹

Com a promulgação da Emenda Constitucional nº 132/2023, o IPI será gradualmente substituído pelo Imposto Seletivo, permanecendo vigente apenas para produtos fabricados na Zona Franca de Manaus, onde continuará a atuar como mecanismo de proteção regional. Essa transição terá início em 2027, com previsão de conclusão em 2033.

Complementando a reforma, a Lei Complementar nº 214/2025³², em seu artigo 409, caput, instituiu formalmente o Imposto Seletivo, também conhecido na literatura especializada como "sin tax" ou "imposto do pecado". Essa denominação decorre da sua função de desestimular o consumo de bens que geram externalidades negativas à coletividade.

Assim traz a doutrina de Ricardo Alexandre (2024, p.745):

“A ideia por trás do sin tax é de que, diante das externalidades negativas geradas pela utilização de certos bens e serviços - impactos sobre terceiros alheios à produção ou consumo -, considera-se legítimo que, em prol da coletividade, aumente-se o preço e restrinja-se ao máximo a quantidade e o acesso a esses produtos na comunidade.”

O Imposto Seletivo configura-se, portanto, como um instrumento de natureza extrafiscal, voltado à intervenção estatal por meio da tributação. A União, detentora da competência para instituí-lo, poderá aplicar alíquotas elevadas sobre produtos considerados prejudiciais à saúde e ao meio ambiente, ao mesmo tempo em que poderá reduzir a carga tributária sobre aqueles de menor impacto negativo.

Sobre os Tributos Extrafiscais, traz o Professor Ricardo Alexandre (2024, p.49):“...Há tributos, contudo, que têm por finalidade precípua intervir numa situação social ou econômica. É a finalidade extrafiscal (como nos exemplos citados, no IOF, no IE, no ITR, no imposto seletivo etc...)”

Essa função reforça o papel normativo da tributação, permitindo que o Estado, por meio da política fiscal, utilizando-se dos meios tributários, influencie comportamentos sociais e promova valores constitucionais, como a proteção à saúde pública e ao meio ambiente. Trata-se, assim, de um mecanismo regulador, indutor de condutas e promotor de justiça socioambiental.

Diferentemente dos tributos concebidos exclusivamente com finalidade arrecadatória, o imposto seletivo objetiva, primordialmente, regular condutas e induzir comportamentos socialmente desejáveis, atuando, portanto, como uma ferramenta de política pública voltada à promoção do bem-estar coletivo.

Sua principal característica consiste na elevação da carga tributária sobre bens ou serviços considerados nocivos à saúde pública ou ao meio ambiente, como é o caso de bebidas alcoólicas, cigarros e agrotóxicos, inclusive, a própria Lei Complementar 214/2025, em seu art. 409, §1º, inciso III, traz a possibilidade da incidência do imposto sobre produtos fumígenos, ou seja, aqueles que produzem fumaça, sendo esta o principal meio de uso recreativo da *Cannabis Sativa*, de forma que as alíquotas serão fixadas por meio de Lei Ordinária.

Portanto, diante da natureza do Imposto Seletivo, ao incidir sobre a *Cannabis Sativa* no Brasil, sua função tributária será de caráter Extrafiscal, isto é, não terá o fim apenas de angariar fundos para a União, mas também a finalidade de intervir em uma situação social, trazendo a possibilidade de reduzir o consumo da substância prejudicial, haja vista a elevação da carga tributária sobre o produto.

7.4. A incidência do imposto seletivo sobre produtos à base de *Cannabis* e sua finalidade extrafiscal e de contenção do uso recreativo.

A principal controvérsia em torno da regulamentação da *Cannabis sativa* no Brasil, trazida inclusive como óbice para a aprovação do Projeto de Lei nº399/215, reside no receio do desvio de finalidade dos medicamentos à base da planta, especialmente quanto ao uso recreativo indevido.

Essa preocupação se relaciona, sobretudo, à presença do THC, componente responsável pelos efeitos psicoativos da substância, cuja concentração, ao superar o percentual de 0,2%, desperta apreensão nas autoridades sanitárias e legislativas. Além do risco de desvio, também se teme o aproveitamento indevido de outros componentes da planta para a produção de entorpecentes ilícitos.

A dualidade entre uso terapêutico e potencial de abuso gera legítimas inquietações do legislador, que busca equilibrar o direito à saúde e ao tratamento adequado com a necessidade de controle e segurança pública. Situação semelhante já foi observada em relação a outros fármacos de origem controlada, como a morfina, cuja utilização medicinal é amplamente reconhecida, mas que também apresenta elevado potencial de dependência e abuso.

Historicamente, a morfina é um alcalóide extraído do ópio, substância natural obtida a partir da planta *Papaver somniferum*. Posteriormente, a heroína passou a ser produzida a partir da morfina por meio de alterações químicas, tornando-se uma das drogas ilícitas mais consumidas no mundo. O paralelo com a *Cannabis sativa* é inevitável: ambas possuem princípios ativos com propriedades terapêuticas comprovadas, mas também suscitam preocupações quanto ao uso recreativo e à dependência química.

No início do século XIX foi a descoberta da morfina, obtida por Friedrich Sertürner, um alemão, assistente de farmacêutico, que trabalhou no isolamento dos princípios ativos do ópio. Alguns anos depois de ter iniciado as investigações sobre os princípios ativos do ópio, Sertürner resolveu realizar uma auto experiência com morfina. Baseado nos sintomas que se sucederam, quando sob o efeito dessa droga, escreveu: Considero meu dever chamar a atenção para os efeitos terríveis dessa nova substância, a fim de que uma calamidade possa ser evitada. Dessa forma, a morfina, primeiro alcalóide extraído do ópio, teve os seus riscos proclamados pelo seu próprio descobridor³³

Todavia, a comparação entre a morfina e a Cannabis revela uma evidente disparidade na forma de regulamentação e aceitação social. Enquanto a morfina, mesmo com seus altos índices de toxicidade e potencial de overdose, possui uso médico mais amplamente autorizado e regulamentado, a *Cannabis sativa*, que apresenta perfil de risco significativamente menor, ausência de registros de overdose fatal e efeitos colaterais geralmente transitórios e bem tolerados, enfrenta maiores barreiras normativas e culturais para sua plena integração ao sistema de saúde.

A maconha, em sua forma ilícita, resulta da combinação e manipulação de múltiplos compostos químicos da planta, sendo o produto final distinto dos medicamentos canabinóides isolados ou padronizados para uso médico. Assim, torna-se incompatível a rigidez excessiva na regulamentação da *Cannabis sativa* medicinal quando comparada a outras substâncias controladas de efeito muito mais nocivo.

Diante desse panorama, emerge uma indagação central: por que substâncias como a morfina, com reais riscos letais e potencialmente viciantes, possuem regulamentação mais permissiva do que a *Cannabis sativa*, que demonstra ampla segurança farmacológica e reconhecido valor terapêutico? Essa questão evidencia a necessidade de revisão crítica das políticas públicas de saúde e drogas, de modo a promover uma regulamentação baseada em evidências científicas, proporcionalidade e racionalidade normativa, e não em estigmas históricos ou preconceitos morais.

Nesse contexto, surge a proposta de aplicação do Imposto Seletivo como instrumento de controle do consumo indevido de produtos derivados da *Cannabis sativa*. Contudo, a incidência desse tributo sobre medicamentos que contenham substâncias psicoativas da planta, e não apenas o canabidiol (CBD), suscita uma relevante problemática hermenêutica e constitucional: como tributar seletivamente um produto que, embora possua potencial de uso recreativo, é essencial para o tratamento de doenças graves e refratárias?

A solução reside na adoção da função extrafiscal do tributo com o direito fundamental à saúde. Nessa perspectiva, o legislador pode instituir benefícios fiscais específicos, como isenção ou redução de alíquota, destinados exclusivamente aos pacientes que comprovem, de forma legítima e rigorosa, suas comorbidades junto aos órgãos competentes, mediante prescrição médica e autorização sanitária.

Tal medida garantiria o acesso equitativo ao tratamento, reduzindo o impacto financeiro sobre os pacientes e, ao mesmo tempo, inibindo o uso indevido por meio da elevação do custo para o público em geral.

Conforme dispõe o art. 410 da Lei Complementar nº 214/2025, o imposto seletivo será aplicado sob regime de incidência monofásica, ou seja, ocorrerá apenas uma vez na cadeia produtiva.

Nos termos do art. 412, inciso V, da mesma Lei, o fato gerador do imposto seletivo incidirá na extração do bem mineral, hipótese que se mostra compatível com a função extrafiscal do tributo, voltada à regulação de atividades potencialmente nocivas à saúde ou ao meio ambiente. Assim, é juridicamente possível que a incidência ocorra desde a colheita da planta ou extração do insumo mineral, concentrando a tributação na origem.

Dessa forma, distribuidores e comerciantes que realizassem vendas irregulares ou desvios de finalidade estariam sujeitos não apenas a prejuízos financeiros, mas também a sanções administrativas e penais, reforçando o caráter preventivo e punitivo da norma tributária.

Diante do exposto, observa-se que a aplicação do Imposto Seletivo sobre medicamentos à base da *Cannabis Sativa*, embora inicialmente controversa, pode configurar uma estratégia tributária eficaz para coibir o uso indevido da substância, sem comprometer o acesso legítimo ao tratamento médico. A conjugação entre tributação monofásica permite ao legislador equilibrar os princípios da capacidade contributiva, da função extrafiscal do tributo e da proteção à saúde pública.

Assim, o estudo da incidência do Imposto Seletivo sobre produtos de uso médico com potencial de desvio de finalidade revela-se relevante não apenas sob o ponto de vista fiscal, mas também como mecanismo de controle sanitário e de justiça distributiva no acesso à saúde. Em última análise, trata-se de utilizar o sistema tributário não apenas como instrumento arrecadatório, mas como ferramenta de regulação social, apta a promover políticas públicas mais equilibradas, humanas e racionais.

7.5. Incentivos fiscais para o uso medicinal e a tributação como garantia de acesso e justiça social

A incidência generalizada do Imposto Seletivo sobre os medicamentos a *Cannabis sativa* poderá resultar em uma elevada carga tributária, em razão da valoração negativa atribuída ao seu potencial prejudicial, conforme os critérios extrafiscais adotados pelo legislador.

Assim, a criação de incentivos fiscais, por meio de isenções ou subsídios destinados a pacientes em tratamento com *Cannabis sativa*, configura-se como um instrumento relevante para a redução da carga tributária e emerge como mecanismo essencial à efetivação do direito fundamental à saúde, nos termos do artigo 6º da Constituição Federal:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

O sistema tributário não deve ser compreendido apenas como instrumento de arrecadação, mas como mecanismo estratégico capaz de promover justiça social e assegurar o acesso universal a direitos fundamentais, como a saúde.

A isenção, instituída pelo inciso I, do art. 173, do Código Tributário Nacional, é uma das formas de exclusão tributária. Nessa modalidade, há uma interrupção na cadeia da regra matriz de incidência, onde, apesar de ocorrer o fato gerador, esse não será levado adiante para constituição do crédito tributário.

O professor Ricardo Alexandre (2024, p.624) assim traz acerca da isenção:

“...é a dispensa legal do pagamento do tributo devido. Segundo a tese que prevaleceu no Judiciário, a isenção não é causa de não incidência, pois, mesmo com a isenção os fatos geradores continuam a ocorrer, gerando as perspectivas obrigações tributárias, sendo apenas excluída a etapa do lançamento e, por conseguinte, a constituição do crédito.”

Pode-se exemplificar com o olhar análogo à isenção trazida pela Lei 7.713/88, a qual institui isenção do Imposto de renda para pessoas que possuam determinadas patologias, como os portadores da doença de Parkinson, por exemplo, uma vez que, comprovada a comorbidade, não haverá mais a incidência do imposto de renda sobre a receita por ela auferida.

A aplicação do imposto seletivo sobre os produtos derivados da *Cannabis Sativa* resultaria em um aumento do valor de venda desses medicamentos. Contudo a aquisição desses produtos não exigiria, em todos os casos, a comprovação de que a *Cannabis Sativa* é o único tratamento disponível.

O preço elevado, contudo, teria a função adicional de desencorajar o desvio da finalidade medicinal para o uso recreativo, dificultando o acesso de indivíduos que busquem desviar a finalidade do consumo. Assim, a política de precificação visa garantir que o medicamento seja acessível a quem realmente necessita de seu efeito terapêutico, enquanto limita o consumo fora dessa finalidade.

Por outro lado, para os indivíduos que conseguirem comprovar que a utilização da *Cannabis Sativa* é, de fato, o único tratamento viável para a sua condição de saúde, será concedido benefício fiscal, que poderá consistir na isenção ou na redução do imposto seletivo.

Tal medida tem como objetivo assegurar que os pacientes que dependem exclusivamente da *Cannabis Sativa* como terapia possam ter acesso ao medicamento de forma mais acessível e menos onerosa, reconhecendo a essencialidade desse tratamento para a manutenção de sua saúde e qualidade de vida.

Nesse sentido, a aplicação de um tributo extrafiscal revela-se fundamental, ao permitir que a carga tributária incidente sobre os produtos seja graduada de acordo com sua essencialidade para cada indivíduo, de acordo com a devida comprovação, permitindo que a União crie uma isenção para esse grupo seletivo de pessoas, onde a medicação a base da *Cannabis Sativa* é essencial, de forma a assegurar que bens indispensáveis à saúde e à vida desses pacientes sejam menos onerados.

Conforme leciona Ricardo Alexandre, o princípio da seletividade busca, de maneira indireta, ajustar a tributação à capacidade contributiva dos consumidores, de modo que produtos essenciais - consumidos por todas as classes sociais - estejam sujeitos a uma carga tributária mais branda. Tal diretriz encontra respaldo no artigo 153, inciso VIII, da Constituição Federal, que prevê expressamente a seletividade com base na essencialidade do bem ou serviço.

Assim trata o Professor Ricardo Alexandre (2024, p.719):

“O objetivo final do princípio é conseguirmos de maneira indireta, graduar a carga tributária do imposto de acordo com a capacidade contributiva dos consumidores, uma vez que os produtos

essenciais são consumidos por todas as classes sociais, devendo, justamente por isso, estar sujeitos a uma suave ou inexistente carga tributária.”

A isenção sob imposto seletivo, para pessoas acometidas por enfermidades cujo tratamento com *Cannabis sativa* seja comprovadamente mais eficaz, contribuirá para a redução do custo final dos produtos, ampliando seu alcance. De forma complementar, a adoção de subsídios ou a inclusão desses medicamentos em programas públicos, como o de medicamentos excepcionais, pode fortalecer a efetividade dessa política de saúde.

Do ponto de vista jurídico, a função extrafiscal da tributação aliada com o princípio da seletividade é essencial para assegurar equidade. Em um modelo progressivo, a tributação deve desestimular práticas não essenciais, como o uso recreativo, ao passo que viabiliza e incentiva o uso terapêutico, dirigido a pacientes com necessidades específicas.

Nesse contexto, uma política fiscal eficaz deve se orientar pelos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e do direito à saúde, conforme dispõe o artigo 6º da Constituição Federal. A revisão da política tributária no processo de regulamentação da *Cannabis sativa* é, portanto, imperativa para garantir um marco regulatório justo e inclusivo.

8. Considerações finais

A proposta de regulamentação da *Cannabis sativa* no Brasil, fundamentada na possível aprovação do Projeto de Lei nº 399/2015, representa um avanço significativo no reconhecimento dos potenciais terapêuticos da planta, abrangendo sua composição química integral. Ao mesmo tempo, busca estabelecer um controle rigoroso sobre sua comercialização, importação e uso.

A problemática central que permeia a discussão é a tensão entre os benefícios médicos da *Cannabis Sativa* e as resistências culturais, políticas e sociais à sua regulamentação integral. Contudo, é imperativo que a regulamentação não seja apenas um marco legislativo, mas que seja acompanhada de uma estrutura fiscal que favoreça o acesso e a justiça social.

A tributação emerge como uma ferramenta crucial para mediar esse processo, equilibrando os interesses públicos e privados, de modo que o imposto seletivo, com sua função extrafiscal, seja um mecanismo eficiente para a promoção de uma política que equilibre a saúde pública, a justiça fiscal e o avanço legislativo.

Ao permitir que a tributação seja aplicada com função extrafiscal, pode-se criar um regime tributário que favoreça o uso terapêutico e desincentive o uso recreativo da planta, protegendo a saúde da população e ao mesmo tempo promovendo o acesso a tratamentos essenciais.

Nesse contexto, a criação de benefícios fiscais para os portadores de patologias cujo tratamento com a *Cannabis Sativa* seja mais eficiente, se configura como uma medida de grande importância, não apenas para garantir a acessibilidade a tratamentos indispensáveis, mas também para reforçar a equidade no acesso à saúde, sobretudo entre as camadas mais vulneráveis da população, além de prevenir o desvio do uso da substância para uso recreativo, haja vista que os benefícios fiscais serão direcionados à indivíduos específicos, e aos demais, a carga tributária será mais elevada.

A viabilidade de tal sistema tributário está intrinsecamente ligada à compreensão de que a *Cannabis Sativa* deve ser tratada como um bem essencial, digno de tratamento fiscal diferenciado. A falta de um regime tributário adequado pode inviabilizar a eficácia da regulamentação integral da planta, tornando os tratamentos inacessíveis para muitos pacientes que dependem desses produtos para o manejo de condições de saúde graves.

Portanto, o sucesso dessa regulamentação dependerá não apenas da eventual aprovação do Projeto de Lei nº 399/2015, mas também do compromisso com políticas públicas integradas, como a criação de um banco de dados contendo informações sobre pacientes com comorbidades e necessidades de tratamentos à base da *Cannabis sativa*. É essencial que esses mecanismos supram lacunas regulatórias, garantindo acesso universal a terapias essenciais, em conformidade com os direitos fundamentais e a dignidade da pessoa humana.

Referências

1. GOULART, Aline et al. Uso da Cannabis para tratamento de estereotípias da família Mustelidae em condições de recinto artificial. 2025, Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina,

Campus Curitiba, Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/265515>; Acesso em: 07 out. 2025

2. ARIZA, Diego. Avaliação toxicológica não-clínica in vivo aguda de extratos de *Cannabis sativa* L. ricos em canabidiol (CBD) e canabigerol (CBG). 2025, Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Biotecnologia) - Universidade Federal da integração Latino-Americana, Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/bitstreams/29185c9b-7b0b-4495-a602-83361e2cdb4f/download>; Acesso em: 23 set. 2025

03. SILVA, Wanderson, MUSEU BRASILEIRO DA CANNABIS. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 6, n. 8, p. e686724, 2025. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/6724>. Acesso em: 3 nov. 2025.

04. FILHO, Álvaro et al. USO DO CANABIDIOL EM PACIENTES COM EPILEPSIA REFRATÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA DAS EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS. LUMEN ET VIRTUS, São José dos Pinhais, v. 16 n. 51, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/7306>. Acesso em: 6 set. 2025

05. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 660, de 30 de março de 2022. Dispõe sobre os procedimentos para importação de produtos derivados de cannabis por pessoa física para uso próprio, mediante prescrição de profissional habilitado. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-660-de-30-de-marco-de-2022-389908959>. Acesso em: 24 maio 2025.

06. BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 327, de 9 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 11 dez. 2019. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0327_09_12_2019.pdf. Acesso em: 6 nov. 2025.

07. BRASIL. Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução CFM n.º 2.324, de 14 de outubro de 2022. Publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, p. 189. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2324>. Acesso em: 6 nov. 2025.

08. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria SVS nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, Brasília, 19 maio 1998. Disponível em: https://saude.df.gov.br/documents/37101/74514/Portaria+SVS+n%C2%BA+344_1998_Aprova+o+Regulamento+T%C3%A9cnico+sobre+subst%C3%A2ncias+e+medicamentos+sujeitos+a+controle+especial.pdf. Acesso em: 2 out. 2025.

09. DE JESUS, Maria. Regulando o alívio da dor: os caminhos para a regulamentação da cannabis medicinal no Brasil. Disponível em: <http://www.dol.inf.br/Html/EditoriaisAnteriores/Editorial291.pdf>. Acesso em: 2 out. 2025.

10. CAMPOS, Estéfane et al. *Cannabis sativa* sp. como adjuvante no manejo de dores orofaciais: Revisão narrativa, Research, Society and Development, v. 12, n.6, e21812642381, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/42381>. Acesso em: 6 nov. 2025.

11. CARLINI, Elisaldo. A história da maconha no Brasil. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2005. Disponível em: <https://share.google/ApQdhG3pKlQzVgowT>. Acesso em: 9 abr. 2025.

12. CASTRO, Diego. O autointitulado movimento social antiproibicionista brasileiro no século XXI: e o surgimento da articulação nacional de Marchas da Maconha no contexto da pandemia Covid-19. Tese Doutorado em Ciências Sociais - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/62695>; Acesso em: 04 Ago. 2025

13. BRASIL. Decreto nº 4.294, de 6 de julho de 1921. Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, ópio, morfina e seus derivados; cria um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool ou substâncias venenosas; estabelece as formas de processo e julgamento e manda abrir os créditos necessários. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 jul. 1921. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-publicacaooriginal-92525-pl.html>. Acesso em: 23 jul. 2025.
14. BRASIL. Decreto nº 14.969, de 3 de setembro de 1921. Aprova o regulamento para a entrada no país das substâncias tóxicas, penalidades impostas aos contraventores e sanatório para toxicômanos. Diário Oficial da União, Brasília, 7 set. 1921. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-14969-3-setembro-1921-498564-norma-pe.html>. Acesso em: 6 nov. 2025.
15. BRASIL. Decreto nº 20.930, de 11 de janeiro de 1932. Fiscaliza o emprego e o comércio das substâncias tóxicas entorpecentes, regula sua entrada no país de acordo com a solicitação do Comitê Central Permanente do Ópio da Liga das Nações, e estabelece penas. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jan. 1932. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20930-11-janeiro-1932-498374-publicacaooriginal-81616-pe.html>. Acesso em: 6 nov. 2025.
16. BRASIL. Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. Diário Oficial da União, Brasília, 28 nov. 1938. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/del0891.htm. Acesso em: 6 nov. 2025.
17. BRASIL. Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 22 out. 1976. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6368.htm. Acesso em: 6 nov. 2025.
18. BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 24 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/L11343.htm. Acesso em: 2 nov. 2025.
19. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 19.º Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2025. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2025/09/anuario-2025.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2025.
20. VEIGA, Marco. Criminologia. 2. ed. rev., atual. e reform. Rio de Janeiro: Método, 2022.
21. LIMA, Renato et al. As ciências sociais e os pioneiros nos estudos sobre crime, violência e direitos humanos no Brasil. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, São Paulo, ANPOCS, 2011. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/02/FBSP_Livro_ciencias_sociais_pioneiros_estudos_crime_2011.pdf. Acesso em: 30 set. 2025.
22. SECRETARIA nacional de políticas sobre drogas (SENAD) e instituto de pesquisa econômica aplicada (IPEA). Dados da pesquisa Perfil do Processado e Produção de Provas nas Ações Criminais por Tráfico de Drogas. Brasília, DF: 2023. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjozM2YxZDU5NWEtZDg5Yi00YjYxLTlhYjltMzgwNmViY2JjZDZjIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 30 set. 2025.
23. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 6 nov. 2025.

24. LENZA, Pedro. Coleção Esquematizado – direito constitucional. Coordenação de Pedro Lenza. 28. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2024.
25. BRASIL. Projeto de Lei n. 399, de 2015. Altera o art. 2º da Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006, para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta *Cannabis sativa* em sua formulação. Câmara dos Deputados, 2015. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1640971&filename=Avulso+-PL+399/2015. Acesso em: 6 mar. 2025.
26. BRASIL. Projeto de Lei n. 369, de 2021. Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1962461&filename=PL%20369/2021. Acesso em: 6 jul. 2025.
27. ANDREOTTI, Julial. Efeitos do canabigerol na memória contextual aversiva. Dissertação Pós-Graduação 2024. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1843/77384>, Acesso em: 29 set. 2025
28. BRASIL. Código Tributário Nacional. Lei n. 5.172, de 25 de outubro de 1966. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1966. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15172.htm. Acesso em: 6 nov. 2025.
29. ALEXANDRE, Ricardo. Direito Tributário / Ricardo Alexandre – 18.ed. rev., atual. e ampl. – São Paulo– Ed. JusPodivm, 2024.
30. BRASIL. Emenda Constitucional nº 132, de 20 de dezembro de 2023. Altera o Sistema Tributário Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, 21 dez. 2023. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecon/2023/emendaconstitucional-132-20-dezembro-2023-795084-norma-pl.html>. Acesso em: 21 Ago 2025.
31. BRASIL. Decreto n. 12.127, de 31 de julho de 2024. Altera o Decreto n. 7.212, de 15 de junho de 2010, para retomar a política de aumento da alíquota específica do Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI incidente sobre cigarros e do preço mínimo de venda desses produtos no varejo. Diário Oficial da União, Brasília, 1 ago. 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2024/Decreto/D12127.htm. Acesso em: 7 mai. 2025.
32. BRASIL. Lei Complementar n.º 214, de 16 de janeiro de 2025. Institui o Imposto sobre Bens e Serviços (IBS), a Contribuição Social sobre Bens e Serviços (CBS) e o Imposto Seletivo (IS); cria o Comitê Gestor do IBS e altera a legislação tributária. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jan. 2025. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/leicom/2025/leicomplementar-214-16-janeiro-2025-796905-norma-pl.html>. Acesso em: 6 nov. 2025.
33. DUARTE, Danilo Freire. Uma breve história do ópio e dos opióides. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 55, p. 135-146, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2018.01.003>. Acesso em: 2 nov. 2025.
34. Booth M - Opium - a History, New York, St Martin's Griffin, 1998
35. PAULSEN, Leandro. Reforma Tributária: o sistema tributário nacional após a EC nº 132/2023 e LC 214/2025 / Leandro Paulsen. -- São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2025.
36. CARVALHO, Paulo de Barros Curso de direito tributário / Paulo de Barros Carvalho. – 33.ed. – São Paulo; Saraiva Educação, 2023.
37. GALLIN, Maxand; OCCHIALI, Giovanni. Cannabis Taxation as a Revenue Source for Development: Opportunities and Challenges , 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.19088/ICTD.2023.006>. Acesso em 26 mai. 2025.

38. OLIVEIRA, Bruno. A legalização da *Cannabis sativa* para fins medicinais e a dignidade humana. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/6285>. Acesso em 26 mai. 2025.
39. FOLLONI, André. Competência tributária do Imposto Seletivo: o texto e seus contextos. Revista de Direito Tributário Atual, V.52, ano 42, 2024. Disponível em: <https://revista.ibdt.org.br/index.php/RDTA/article/view/2606/2353>. Acesso em 26 mai. 2025.
40. MARTINEZ, Antônio. Impostos sobre consumos nocivos: entre saúde pública e o risco de protecionismo. Revista de Direito Tributário da Apet, São Paulo, nº 49, 2023. Disponível em: <https://revistas.apet.org.br/index.php/rdta/article/view/601/501>. Acesso em 26 mai. 2025.
41. SILVA, Luiz. A tributação no mercado da *Cannabis sativa* Linnaeus no Brasil: as possibilidades de um tratamento tributário constitucionalmente adequado. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), 2022. Disponível em: <https://repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/11839>. Acesso em 26 mar. 2025.
42. ARAÚJO, Mauro; ALMEIDA, Mauro; ARAÚJO, Luiza. Mecanismo de ação dos canabinoides: visão geral. 2023; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/DkrHzwvf9ngstvdd89KMHjk/?lang=en>. Acesso em 26 mai. 2025.
43. MARTINS, Denise, POSSO Irimar. Legislação atual sobre cannabis medicinal: histórico, movimentos, tendências e contratendências no território brasileiro, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230026-pt>. Acesso em 26 mai. 2025.
44. CARVALHO, Raquel. O imposto seletivo e suas semelhanças com as excise taxes na tributação de bens e serviços na proposta da reforma tributária brasileira. Trabalho de Conclusão de Curso - UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, 2024. Disponível em: <https://acertte.org/acertte/article/view/176/120>. Acesso em 03 jun. 2025.
45. NICOLA, Matheus, MARGARIDO, Mário, SHIKIDA, Pery. Nota técnica: uma análise sobre estratégias de elevação de preço via tributações ou preço mínimo para redução de consumo de tabaco no Brasil. Informe Gepec, TOLEDO, v. 26, n.2, 2022. Disponível em: https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A14%3A4449246/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A159851234&crl=c&link_origin=scholar.google.com.br. Acesso em 26 mai. 2025.
46. PIZZO, Marcelle. Isenção do imposto de renda para portadores de doenças graves: uma análise da jurisprudência brasileira. Curso de Pós Graduação Lato Sensu da Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro em Direito Tributário, 2014. Disponível em: https://emerj.tjrj.jus.br/files/pages/revistas/curso-de-especializacao-em-direito-tributario/edicoes/1_2014/pdf/MarcelleMoreiraPizzo.pdf. Acesso em 5 abr. 2025.
47. ARAÚJO Ludgleydson, GONTIÈS, Bernard. Maconha: uma perspectiva histórica, farmacológica e antropológica. Revista de Humanidades, Centro de Ensino Superior do Seridó – Campus de Caicó, V.4 - N.7 . 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufrr.br/mneme/article/view/164>. Acesso em 26 abr. 2025.
48. SILVA, Helen; SILVA Stefany; PEIXOTO Vália. O uso terapêutico da *cannabis sativa* em pacientes portadores de epilepsia: a percepção de acadêmicos do curso de enfermagem de uma faculdade no sudoeste goiano. Research, Society and Development, v. 11, n. 3, e37611324529, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/24529/23344>. Acesso em 25 abr. 2025.
49. GUIMARÃES, Victória. Direitos humanos e a judicialização ao direito à saúde pública ao acesso à maconha medicinal. Trabalho de Conclusão de Curso de Direito Graduação em direito, Faculdade Anhanguera de Piracicaba; 2023. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/67140/1/Victoria_Guimaraes.pdf. Acesso em 26 mai. 2025.

50. MENDONÇA, Gustavo. Interpretação constitucional evolutiva e a descriminalização da maconha no Brasil. Revista Sociedade Científica, V7, nº1, 2024. Disponível em: <https://journal.scientificsociety.net/index.php/sobre/article/view/131>. Acesso em 26 junho. 2025.
51. ROCHA, Breno. CANNABIS – a tributação pelo ICMS na hipótese da legalização da comercialização e distribuição de seus derivados. Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito da Universidade Católica de Brasília, 2024. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/bitstream/tede/3443/2/BrenoRochaDissertacao2024.pdf>. Acesso em 22 jul. 2025
52. SANTOS, Loiany. O encarceramento negro: a seletividade penal na guerra às drogas. 2025. 53 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Faculdade de Direito – FADIR, Campo Grande, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/retrieve/b0e6252a-9977-4ce0-919b-7b8dcd64d732/26330.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2025.
53. Câmara dos Deputados. Presença em Comissões – Votação do PL 399/2015. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/presenca-comissoes/votacao-portal?reuniao=61591&itemVotacao=45505>
- .