

**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA – EMESCAM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS E
DESENVOLVIMENTO LOCAL**

CARLOS EDUARDO ARAÚJO

**A REGULAÇÃO DA CADEIA PRODUTIVA DA CANNABIS PARA FINS
MEDICINAIS NA COLÔMBIA: ANÁLISE DE POLÍTICA PÚBLICA
COMO PARADIGMA PARA O BRASIL**

VITÓRIA - ES

2025

CARLOS EDUARDO ARAÚJO

**A REGULAÇÃO DA CADEIA PRODUTIVA DA CANNABIS PARA FINS
MEDICINAIS NA COLÔMBIA: ANÁLISE DE POLÍTICA PÚBLICA
COMO PARADIGMA PARA O BRASIL**

Dissertação de Mestrado apresentada a Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Orientador: Prof. Dr. Paulo André Stein Messetti.

Área de Concentração: Políticas Públicas, Saúde, Processos Sociais e Desenvolvimento Local.

Linha de Pesquisa: Direitos, Políticas Sociais e Estado

VITÓRIA - ES

2025

Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
EMESCAM – Biblioteca Central

A663r Araújo, Carlos Eduardo
 A regulação da cadeia produtiva da Cannabis para fins medicinais
 na Colômbia : análise de política pública como paradigma para o Brasil
 / Carlos Eduardo Araújo - 2025.
 98 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Paulo André Stein Messetti.

Dissertação (mestrado) em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local
– Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória,
EMESCAM, 2025.

1. Políticas Públicas. 2. Cannabis medicinal – Colômbia - Brasil. 3.
Sustentabilidade - Brasil. 4. Saúde pública - Brasil. 5. Cannabis –
medicina alternativa. I. Messetti, Paulo André Stein. II. Escola Superior
de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM. III.
Título.

CDD 616.8635

Bibliotecária responsável pela estrutura de acordo com o AACR2:
Elisangela Terra Barbosa – CRB6/608

CARLOS EDUARDO ARAUJO

**A REGULAÇÃO DA CADEIA PRODUTIVA DA CANNABIS PARA FINS
MEDICINAIS NA COLÔMBIA – ANÁLISE DE POLÍTICA PÚBLICA**

Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Aprovada em 04 de julho de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **PAULO ANDRE STEIN MESSETTI**
Data: 03/11/2025 14:42:33-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Paulo André Stein Messetti
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória
(Orientador)

Documento assinado digitalmente
 **FERNANDO ROCHA OLIVEIRA**
Data: 29/09/2025 16:17:40-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Fernando Rocha Oliveira
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória
(Membro Interno)

Documento assinado digitalmente
 **RUBENS WAJNSZTEJN**
Data: 19/09/2025 09:37:14-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Rubens Wajnsztein
FMABC
(Membro Externo)

Dedico esta dissertação ao Carlos
Eduardo de 1996 e aos jovens que não
tiveram a mesma sorte de sobreviver aos
efeitos da guerra às drogas.

Agradeço à Luciane, que sonhou meus sonhos e me ensinou a me amar.

Ao Bruno, Mariana e Davi, filhos amados que abriram mão de incontáveis momentos em prol da realização deste projeto e vibraram com cada conquista.

Agradeço ao meu irmão Rodrigo, cujo exemplo de dedicação à ciência e ao ensino me incentivaram a retomar os estudos e acreditar que sim, é possível. À minha mãe Alba e meu pai Alcimar, pelo amor e cuidado incondicionais.

Um agradecimento especial ao Dr. Pablo Zuleta, que me abriu as portas da percepção para um pensamento crítico invulgar e destoante dos lugares comuns do ativismo da maconha.

Agradeço à Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, pelo ambiente acadêmico estimulante e profícuo, onde encontrei liberdade e apoio institucional para conduzir esta pesquisa sob um viés de saúde pública, dirigida à proteção das pessoas vulneráveis.

Agradeço ainda ao meu amigo e orientador Prof. Dr. Paulo André Stein Messetti, que me incentivou a ingressar no mestrado. Sem sua dedicação esta pesquisa teria ficado pelo caminho. Agradeço também ao Prof. Dr. Cesar Albenes, meu orientador inicial, coautor e companheiro de viagem.

Agradeço ao povo colombiano por seu exemplo de resistência, felicidade e amor à marijuana, que nem mesmo as décadas de terror e violência foram capazes de aplacar.

Finalmente, agradeço à natureza, pela dádiva da Cannabis, planta sagrada que me conecta com o Divino que vive dentro de mim.

*No hay medicina que cure lo que no cura
la felicidad.*

Gabriel Garcia Márquez

RESUMO

Introdução: A *Cannabis sativa* L. é uma das plantas mais antigas utilizadas pela humanidade, com usos históricos nas áreas medicinal, industrial e ritualística. Durante grande parte do século XX, seu cultivo e aplicação foram objeto de proibição, principalmente após a adoção da Convenção Única de Entorpecentes de 1961, da Organização das Nações Unidas. **Objetivos:** Analisar o processo de regulação da cadeia produtiva da *Cannabis* para fins medicinais na Colômbia, de forma a extrair lições aplicáveis ao contexto brasileiro. **Método:** Trata-se de uma pesquisa documental, com abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, orientada metodologicamente pela análise de conteúdo segundo a abordagem proposta por Minayo (2002). O corpus empírico foi composto por atos normativos, documentos institucionais e relatórios técnicos oficiais relacionados à regulamentação da *Cannabis* medicinal na Colômbia. **Resultados:** A análise revelou que a Colômbia desenvolveu um marco regulatório nacional consistente com os parâmetros da Convenção Única de Entorpecentes de 1961, utilizando as flexibilidades previstas para usos médicos e científicos. O país estruturou um conjunto de instrumentos normativos e mecanismos institucionais que permitiram o desenvolvimento de uma indústria de *Cannabis* medicinal. Entretanto, foram identificadas limitações práticas, como a concentração de mercado em grandes empresas, dificuldades de acesso para pequenos produtores, ausência de incentivos à sustentabilidade ambiental e desafios na operacionalização das políticas públicas voltadas à inclusão social. **Conclusão:** A experiência regulatória da Colômbia evidencia a pertinência da construção de um modelo normativo que, sem contrariar os tratados internacionais, promova inclusão produtiva, sustentabilidade ambiental e fortalecimento institucional à cadeia produtiva da *cannabis* medicinal, como modelo de política pública para o Brasil.

Palavras-chave: Políticas públicas. *Cannabis* medicinal. Colômbia. Brasil. Saúde Pública. Sustentabilidade.

ABSTRACT

Introduction: *Cannabis sativa* L. is one of the oldest plants used by humanity, with historical applications in medicinal, industrial, and ritual contexts. Throughout much of the 20th century, its cultivation and use were subject to prohibition, particularly following the adoption of the 1961 United Nations Single Convention on Narcotic Drugs. **Objectives:** To analyze the regulatory process governing the medicinal cannabis production chain in Colombia, with the aim of extracting lessons applicable to the Brazilian context. **Method:** This is a documentary research study with a qualitative, exploratory, and descriptive approach, methodologically guided by content analysis as proposed by Minayo (2002). The empirical corpus consisted of normative acts, institutional documents, and official technical reports related to the regulation of medicinal cannabis in Colombia. **Results:** The analysis revealed that Colombia developed a national regulatory framework consistent with the parameters established by the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs, utilizing the flexibilities allowed for medical and scientific purposes. The country structured a set of normative instruments and institutional mechanisms that enabled the development of a medicinal cannabis industry. However, practical limitations were identified, such as market concentration among large corporations, difficulties in access for small producers, lack of incentives for environmental sustainability, and challenges in the operationalization of public policies aimed at social inclusion. **Conclusion:** The Colombian regulatory experience highlights the relevance of constructing a normative model that, while fully compliant with international treaties, promotes productive inclusion, environmental sustainability, and institutional strengthening of the medicinal cannabis production chain as a public policy model for Brazil.

Keywords: Public policies. Medicinal cannabis. Colombia. Brazil. Public health. Sustainability.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Recomendações do Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas (ECDD) da Organização Mundial de Saúde (OMS)	41
Tabela 2 - Normas proibicionistas anteriores à regulamentação da cadeia produtiva da cannabis de grau medicinal na Colômbia.....	42
Tabela 3 - Normas complementares à Tabela 2.....	46
Tabela 4- Número de pedidos de registro de produtor de sementes x número de registros outorgados x ano.....	76
Tabela 5 - Estrutura Temática do Decreto 811 de 2021	78

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Processo de regulamentação de Substâncias psicoativas no Brasil	20
Figura 2 – Marco Normativo Cannabis para uso médico e científico na Colômbia.....	72

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ARP	Análise de risco de pragas
ASOCOLCANNA	Associação Colombiana de Indústrias de Cannabis
BPA	Boas Práticas Agrícolas
CBD	Canabidiol
CFB	Constituição Federal do Brasil
CICV	Comitê Internacional da Cruz Vermelha
CETOX-UFC	Centro de Estudos em Toxicologia da Universidade Federal do Ceará
CND	Comissão de Narcóticos das Nações Unidas
COLCIÊNCIAS	Departamento Administrativo de Ciência, Tecnologia e Inovação
CSN	Companhia Siderúrgica Nacional
Δ 9-THC	Delta-9-tetraidrocanabinol
ECDD	Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas
FARC-EP	Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia - Exército do Povo
FNB	Escritório Federal de Narcóticos
FNE	Fundo Nacional de Entorpecentes
FNM	Fábrica Nacional de Motores
GD	Glossário de termos sobre drogas
GS	Glossário do Ministério da Saúde: Projeto de Terminologia em Saúde
GTC	Grupo Técnico de Cotas
IAC	Incidente de Assunção de Competência
ICA	Instituto Colombiano Agropecuário
INVIMA	Instituto Nacional de Vigilância de Medicamentos e Alimentos
JIFE	Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes
M-19	Movimento 19 de abril
MAS	Morte aos Sequestradores
MINCIENCIAS	Ministério das Ciências da Colômbia
MINJUSTICIA	Ministério da Justiça da Colômbia
MINSALUD	Ministério das Ciências da Colômbia

OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PUD	Pessoas Usuárias de Drogas
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SBPC	Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência
SNCTI	Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação
SPA	Substância Psicoativa
SISPAP	Sistema de Informação Sanitária para Importação e Exportação de Produtos Agrícolas e Pecuários
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
SUIN-juriscol	Sistema Único de Informação Normativa
SUS	Sistema Único de Saúde
UNODC	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime
UP	União Patriótica (partido político)
VUCE	Ventanilla Única del Comercio Exterior

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 JUSTIFICATIVA	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO	18
2.1 TERMINOLOGIA	18
2.1.1 Regulação.....	18
2.1.2 Regulamentação	19
2.1.3 Droga e substância psicoativa (SPA).....	21
2.1.4 Cannabis.....	23
2.1.5 Cânhamo (Hemp)	25
2.2 TEXTO JURÍDICO, NORMA JURÍDICA E INSTRUMENTOS NORMATIVOS: FUNDAMENTOS CONCEITUAIS E SUA RELEVÂNCIA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	26
2.3 DIREITO E POLÍTICAS PÚBLICAS	27
2.3.1 Relações entre o direito e políticas públicas	27
2.3.2 Identificação dos problemas públicos relacionados à Cannabis.....	30
3 OBJETIVOS	33
3.1 OBJETIVO GERAL	33
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	33
4 MÉTODO	34
4.1 TIPO DO ESTUDO	34
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	34
4.3 AMOSTRA.....	34
4.3.1 Critérios de Inclusão.....	34
4.3.2 Critérios de Exclusão.....	35
4.4 COLETA DE DADOS.....	35
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	35
4.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	36
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	37
5.1 REGULAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DA CANNABIS NO HISTÓRICO COLOMBIANO.....	37
5.1.1 Histórico da regulação internacional da cannabis e seus reflexos na regulação da cannabis medicinal na Colômbia	37
5.1.2 Histórico da regulamentação da Cannabis na Colômbia no século XX	42

5.2 CONSTITUIÇÃO POLÍTICA DA COLÔMBIA.....	51
5.2.1 Antecedentes históricos, sociais e políticos da Constituição de 1991	51
5.2.1.1 A Lei de Anistia do governo de Belisário Betancur (1982-1986).....	54
5.2.1.2 A fundação do paramilitarismo.....	55
5.2.1.3 A retomada das extradições, a escalada da violência e a nova Assembleia Constituinte	55
5.2.2 Princípios fundamentais da Constituição Política da Colômbia.....	58
5.3 DESCRIMINALIZAÇÃO DA DOSE PESSOAL: A SENTENCIA C-221 DE 1994 DA SUPREMA CORTE DE JUSTIÇA.....	60
5.3.1 A reforma das políticas de substâncias psicoativas (SPA) através do Judiciário: teoria da última palavra versus a teoria dos diálogos institucionais	62
5.4 OS ACORDOS DE PAZ DE HAVANA (2016) E SUA PROPOSTA DE SOLUÇÃO PARA O PROBLEMA DAS DROGAS ILÍCITAS	65
5.5 REGULAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DA INDÚSTRIA DA CANNABIS NA COLÔMBIA NO SÉCULO XXI.....	67
5.5.1 Decreto 2467 de 22 de dezembro de 2015	67
5.5.2 Lei 1787 de 6 de julho 2016.....	69
5.5.3 Decreto 613 de 10 de abril de 2017	72
5.5.4 Decreto 811 de 23 de Julho de 2021.....	78
5.5.5 Desenvolvimento Sustentável e a regulação do setor da cannabis medicinal.....	85
6 CONCLUSÃO	87
7 REFERÊNCIAS.....	88

1 INTRODUÇÃO

Desde tempos ancestrais, a *Cannabis sativa* L. tem sido cultivada pela humanidade. Os primeiros registros arqueológicos da planta indicam que seu uso inicial se deu para fins cerimoniais, devido ao teor inebriante dos vapores advindos da combustão de suas sumidades floridas e pelo teor nutritivo de suas sementes (Ren *et al.*, 2021).

Zuleta *et al.* (2021) explicam que as propriedades terapêuticas da *Cannabis* e a utilidade de suas fibras para a produção de cordas, papel, vestimentas e armas são reconhecidas desde a antiguidade.

Apesar deste histórico milenar de domesticação da *Cannabis* pela humanidade, o início do século XX foi marcado por uma mudança de perspectiva sobre as políticas de drogas, que se converteram de um tema de saúde pública para um problema criminal, evoluindo para uma política de guerra às drogas que provocou – e segue provocando – custos sociais e políticos injustificáveis, que recaem de maneira desproporcional sobre populações mais pobres, marginalizadas e vulneráveis (Restrepo, 2002).

No início da década de 1960 foram isoladas e identificadas as moléculas do Tetrahydrocannabinol (THC) e do Canabidiol (CBD) o que proporcionou grande avanço no conhecimento do metabolismo, bioquímica e farmacologia dessas substâncias.

Entretanto, as limitações legais para a realização de testes clínicos limitaram as evidências a respeito da segurança e eficácia desses compostos (Mechoulam, 2016).

Apesar da proibição generalizada do uso e até mesmo da pesquisa com *Cannabis*, a mobilização da sociedade civil, especialmente de movimentos sociais, redes de usuários e pacientes foram o gérmen de um “cambio de mirada”, que segundo Mazzei (2015), impulsionou um processo de construção de um marco teórico conceitual, que entende o uso de drogas como um tema cultural com profundas implicações sociais, políticas, econômicas e sanitárias.

No final da década de 1970, a Holanda iniciou uma experiência de despenalização do consumo de drogas, mas somente em 1991 foi aprovado o primeiro projeto de lei que permitia a prescrição de *Cannabis* para fins medicinais, na cidade de San Francisco, Estado da Califórnia, nos Estados Unidos (Zuleta *et al.*, 2021).

No Brasil, a primeira norma que autorizava a importação de produtos de Cannabis com fins terapêuticos, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 17 foi publicada em 06 de 2015. Atualmente mais de 500 mil pacientes têm acesso a tratamentos à base de produtos de Cannabis no Brasil (Kaya Mind, 2024), valendo-se de variadas vias de acesso, como importação, associações de pacientes e redes de farmácias, além de programas públicos municipais e estaduais de distribuição através do Sistema Único de Saúde (SUS).

Através da mobilização de advogados e pacientes, criou-se uma tese jurídica a favor da concessão de salvo conduto para o cultivo de Cannabis com finalidade medicinal, permitindo que milhares de pessoas pratiquem o autocultivo no Brasil. Ao mesmo tempo a sociedade civil tem provocado o Poder Judiciário a fim de obrigar o Poder Executivo a regulamentar o parágrafo único do artigo 2º da Lei n. 11.343 de 2006 (Brasil, 2006), dedicado ao cultivo de plantas proscritas para fins científicos e medicinais.

1.1 JUSTIFICATIVA

No ano de 2024, o Supremo Tribunal Federal (STF) estabeleceu como dose pessoal de consumo de Cannabis a posse de até 40 gramas de Cannabis, sem, contudo, legalizar o cultivo ou o consumo da planta. Em novembro do mesmo ano, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) determinou que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a União devem expedir a regulamentação do cultivo e produção de Cannabis para fins medicinais, até o mês de maio de 2025.

Como se vê, o processo de regulação da Cannabis está em pleno curso. Este processo demanda aportes da academia e da sociedade civil, com foco nas melhores práticas, suportadas por evidências científicas e experiências do direito comparado, o que justifica a importância da presente pesquisa.

Ciente de que cada política pública deve ser compreendida em sua especificidade, a presente pesquisa avança sobre os "meandros e minúcias" da regulação da Cannabis na Colômbia e sobre a avaliação de seus resultados, a fim de identificar gargalos e soluções com lastro e consistência metodológica (Coutinho, 2013), possivelmente aplicáveis ao Brasil.

Assim, a hipótese de pesquisa considera que a análise das políticas públicas para Cannabis com fins medicinais, implantadas pela Colômbia a partir de 2015, pode apoiar o processo de tomada de decisões informadas em evidências científicas para a regulamentação da Cannabis no Brasil.

Nesse contexto, elaboramos a seguinte pergunta de pesquisa: “em que aspectos o processo de regulação da Cannabis na Colômbia pode orientar o processo de regulação da cadeia produtiva da Cannabis no Brasil, do ponto de vista de direitos humanos e saúde pública?”.

Após as considerações introdutórias apresentadas, passaremos a estruturar a dissertação em tela para um aprofundamento do objeto de estudo e para responder à pergunta proposta.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 TERMINOLOGIA

2.1.1 Regulação

Segundo o artigo 174 da Constituição Federal do Brasil (CFB), o Estado deve atuar como agente normativo e regulador da atividade econômica, exercendo as funções de fiscalização, incentivo e planejamento, na forma da lei. Apesar de não definir o significado do que seja “agente regulador”, a CFB indica que a atividade reguladora do Estado está relacionada com a criação de estruturas e diretrizes para a implantação de políticas públicas.

O processo de regulação de políticas públicas para a saúde tem como principal fundamento normativo a Constituição Federal, que estabelece as diretrizes a serem implementadas por meio de instrumentos normativos infraconstitucionais.

Atuando de maneira complementar às disposições constitucionais, a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (Brasil, 1990), define as condições pelas quais o Estado exerce a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

O artigo 1º da lei, também conhecida por Lei Orgânica da Saúde, estabelece o seguinte:

Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado (Brasil, 1990).

Através das disposições da Lei Orgânica da Saúde, o Estado brasileiro organiza e direciona o planejamento e execução de “políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos” e garantindo “acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação” da saúde (Brasil, 1990).

As decisões judiciais também participam do processo de regulação da saúde pública, ao estabelecer direitos dos cidadãos e deveres do Estado, desafiando a inércia dos Poderes Executivo e Legislativo na criação de normas, obrigando-os a criar, implementar e fiscalizar políticas públicas para a saúde da população.

Exemplo dessa regulação judiciária consiste no acórdão do julgamento do Incidente de Assunção de Competência (IAC) nº 16, por meio do qual o STJ regulou o cultivo de Cannabis, em solo brasileiro, para fins medicinais, determinando que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a União editem regulamento para o ato administrativo de “concessão de autorização sanitária para plantio, cultivo, industrialização e comercialização do cânhamo industrial (Hemp) por pessoas jurídicas” (Brasil, 2024).

Assim, podemos definir o termo “regulação”, quando aplicado à saúde pública, como a atividade estatal que estabelece e define direitos, cria órgãos e orienta o funcionamento da estrutura institucional responsável por fiscalizar, incentivar e planejar políticas públicas para a promoção, proteção e recuperação da saúde. A regulação é condição prévia para a regulamentação.

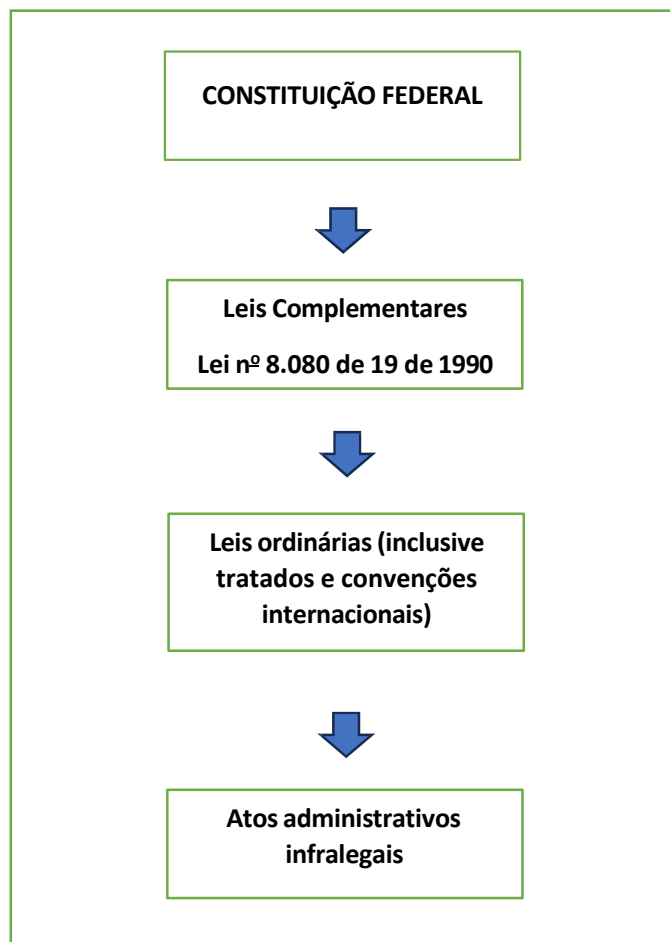
2.1.2 Regulamentação

O sufixo “ação” transforma verbos em substantivos abstratos, indicando um processo ou um resultado. Assim, de maneira genérica, o termo regulamentação, quando relacionado às plantas e substâncias constantes das listas das convenções internacionais de drogas, como é o caso da Cannabis, significa o processo ou o resultado de disciplinar a conduta humana em relação a estas substâncias.

Este processo é vertical (ou multinível) e deve partir da Constituição, que serve de fundamento de validade às normas infraconstitucionais criadas ou modificadas neste processo. As convenções internacionais de drogas foram incorporadas à ordem jurídica brasileira por meio de decretos, atos normativos aprovados pelo Congresso Nacional, nos termos do artigo 47 da Constituição Federal.

Assim, o processo de regulamentação da saúde pública, no que tange às substâncias sujeitas ao controle internacional de drogas, obedece à seguinte estrutura hierárquica, conforme Figura 1:

Figura 1: Processo de regulamentação de Substâncias psicoativas no Brasil.



Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

O significado de “regulamento”, em sentido estrito, decorre do texto constitucional (artigo 84, IV) e consiste no ato privativo do Presidente da República dedicado a instrumentalizar a fiel execução das leis. Algumas constituições estaduais também reservam a expedição de regulamentos à atividade privativa dos Governadores, com objetivo de garantir a fiel execução das leis. A mesma prerrogativa se estende a Prefeitos, por meio de leis orgânicas municipais e distritais.

Parte da doutrina restringe o conceito de regulamento ao “ato administrativo em sentido amplo, de cunho normativo (geral e abstrato), produzido no exercício da função administrativa, instrumentalizado por decreto e de competência privativa do Chefe do Poder Executivo” (Laubé, 1993, p. 165), de todos os níveis da federação.

Maria Sylvia Zanella Di Pietro (2020, p. 148) ensina que este tipo de regulamento “se formaliza mediante decreto”, mas reconhece que existem outros atos administrativos com caráter regulamentar:

Mas existem outros tipos de atos normativos com caráter regulamentar, expedidos por órgãos ou entidades da Administração Pública, como as resoluções, portarias, instruções, circulares, regimentos, ordens de serviço, avisos, além de atos normativos do Legislativo e do Judiciário, praticados no exercício de função administrativa. É o caso dos decretos legislativos e resoluções do Legislativo, bem como dos provimentos dos Tribunais em matéria de sua respectiva competência. Ainda podem ser mencionados os pareceres normativos e as súmulas editadas no âmbito administrativo, com efeitos vinculantes para toda a Administração Pública. Todos esses atos têm em comum o fato de produzirem normas, ou seja, atos com efeitos gerais e abstratos, alguns com efeitos internos ao ente que os baixou, outros com efeitos externos. Todos eles subordinam-se hierarquicamente à Constituição e à lei.

Entendemos que a definição proposta por Di Pietro (2020), amolda-se melhor ao objeto do processo de regulamentação da saúde pública. Dado o caráter de universalidade do SUS, o exercício da atividade administrativa depende da expedição de normas legais e infralegais, tais como resoluções, portarias, instruções, entre outros, destinadas a instrumentalizar e tornar exequíveis as políticas públicas para a saúde.

Portanto, nos limites desta pesquisa, o termo regulamentação da saúde significará, em sentido estrito, a atividade normativa de todas as instâncias do Poder Executivo, destinada a instrumentalizar a concretização e execução de políticas públicas para a saúde.

2.1.3 Droga e substância psicoativa (SPA)

Droga é um termo plurívoco, que pode remeter a um conjunto de conceitos muito diversos entre si. Essa pluralidade de significados prejudica o tratamento do tema a partir de um viés científico, baseado em evidências.

O Glossário do Ministério da Saúde: Projeto de Terminologia em Saúde (“G S”) (Brasil, 2004) criou uma área temática denominada “Drogas de Uso Terapêutico e Social”, assim descrita:

Refere-se aos efeitos causados pelo consumo de substâncias químicas e seus desdobramentos sobre as atividades físicas, psíquicas ou sobre o comportamento humano. Inclui subtemas como: usos e dependências, farmacodependência, políticas e programas de prevenção e controle, legislação nacional e internacional de interesse sanitário, responsabilidade criminal, alcoolismo, tabagismo, desintoxicação de ingestão de substâncias químicas, etc.

Já o Glossário de termos sobre drogas (“GD”) descreve o termo “drogas” como sendo “substâncias psicoativas que, quando ingeridas ou administradas no corpo, afetam processos mentais, como a percepção, consciência, cognição ou ânimo e emoções” (Brasil, 2023).

Ambas definições reproduzem uma visão limitada sobre o fenômeno social do uso de substâncias, herdada da influência do movimento religioso e social norte-americano dos anos 1920, conhecido por “Temperança”, que se baseia na dicotomia “uso abusivo x abstinência” e desconsidera as diversas manifestações desse fenômeno (Zuleta *et al.*, 2021).

O consumo de substâncias é um fato social complexo, que se manifesta através de diferentes tipologias, segundo Martínez e Zuleta (2020). Zimberg (1984) sugere que essas diferenças decorrem menos da substância utilizada e das características físicas e mentais individuais do usuário, do que da atitude social e legal de determinado grupo em relação ao uso dessas substâncias.

Políticas enfocadas na dimensão da “substância em si” tendem a reforçar a dicotomia entre abstinência e uso abusivo, dificultando a prevalência do uso moderado, informado e seguro, segundo Zimberg (1984) e Coutinho (2017), o que contribui com a perpetuação de preconceitos e estigmas sobre as pessoas que consomem tais substâncias, de acordo com Leal (2017, p. 32).

O termo “substância psicoativa” (SPA) parece-nos mais adequado ao propósito de orientar políticas públicas, por considerar o *status* legal da substância, ao invés na individualidade do usuário.

De acordo com o GD, no contexto do controle internacional de drogas, SPA significa “qualquer substância, natural ou sintética, ou qualquer material natural listado nos Anexos I, II, III ou IV da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971 (UNODC, 2018)”.

Portanto, no decorrer deste trabalho adotaremos, preferencialmente, substâncias psicoativas (“SPA”) para designar a Cannabis e qualquer outra substância química que afete a mente ou processos mentais. A utilização dos termos droga ou

substância psicotrópica será mantida quando se tratar de referência a texto legal ou das Convenções Internacionais de Drogas da ONU.

2.1.4 Cannabis

A Cannabis sativa L. (Cannabis), nomenclatura adotada a partir de 1753, após a descrição realizada por Carolus Linnaeus, é uma das plantas cultivadas pelo homem há mais tempo e foi domesticada por fornecer fibras (caule), óleo (frutos partenocárpicos) e pelos tricomas, uma resina inebriante produzida por uma glândula epidérmica (Small; Cronquist, 1976).

A Cannabis é uma planta anual, anemófila e, predominantemente, dioica. É diploide, com 10 pares de cromossomos e caracterizada por cromossomos sexuais XY/XX. E, apesar da controvérsia histórica, atualmente é considerada como uma única espécie pertencente ao gênero *Cannabis* (Ren et al., 2021).

Russo (2011) relata que, apesar da tradição medicinal da Cannabis, seus mecanismos de ação permaneceram um mistério até a descoberta do delta-9-tetraidrocanabinol (THC) e o canabidiol (CBD). O THC é responsável pelos efeitos psicotomiméticos, ou seja, aqueles que podem induzir sintomas semelhantes aos de estado psicótico, tais como estados de percepção, pensamento, e sensação alterados que não são percebidos de outra forma (Bireme, 2025; D'souza; Sewell; Ranganathan, 2009).

Esses efeitos ocorrem principalmente pela ativação dos receptores canabinoides tipo 1 (CB1), abundantes em áreas cerebrais como o hipocampo, córtex pré-frontal, cerebelo e gânglios da base, regiões relacionadas à memória, coordenação motora e processamento emocional.

Por outro lado, existe robusta evidência confirmando que a modulação do sistema endocanabinoide pela ação do THC pode contribuir, por exemplo, para o alívio da dor, controle de náuseas e estímulo do apetite em pacientes oncológicos (Pertwee, 2006).

Os termos "psicotomimético" e "psicoativo" descrevem categorias distintas, embora relacionadas, no campo da farmacologia das substâncias que afetam o

sistema nervoso central. É comum que os efeitos psicotomiméticos do THC sejam, erroneamente, referidos como efeitos psicoativos.

A ocorrência dos efeitos psicotomiméticos depende de múltiplos fatores, incluindo a dose utilizada, a frequência do consumo, a idade de início do uso, a presença de predisposição genética e a concentração de THC na planta. A literatura científica aponta que, embora os efeitos psicóticos induzidos pelo THC sejam, em geral, transitórios, há risco de conversão para quadros psicóticos persistentes, especialmente em adolescentes ou jovens adultos com histórico familiar de transtornos psicóticos, como esquizofrenia (Murray *et al.*, 2017).

Nesse cenário, o papel do CBD merece destaque. Trata-se de um fitocanabinoide não psicotomimético que possui propriedades antipsicóticas, ansiolíticas e neuroprotetoras. Diferente do THC, o CBD não ativa diretamente os receptores CB1 e CB2, e pode inclusive modular negativamente os efeitos do THC, reduzindo o risco de efeitos psicotomiméticos quando presente em proporções equilibradas na planta (Zuardi *et al.*, 2012). Essa propriedade tem motivado o desenvolvimento de formulações terapêuticas de Cannabis com teores balanceados de THC e CBD.

Dessa forma, é fundamental compreender a distinção entre os efeitos psicoativos, que fazem parte da ação esperada da Cannabis, e os efeitos psicotomiméticos, que representam um risco adverso de natureza psiquiátrica. A delimitação entre esses dois efeitos é essencial para fundamentar decisões clínicas, orientar políticas públicas e estabelecer critérios regulatórios para o uso medicinal e uso adulto da substância.

Atualmente a segurança e a eficácia do CBD e o THC são reconhecidas por agências reguladoras de saúde de diversos países, que admitem o registro de medicamentos com formulações balanceadas destes canabinoides, como o Mevatyl¹ e o Epidiolex², para o tratamento de epilepsias refratárias, síndrome de Lennox-Gastaut, esclerose tuberosa e dores decorrentes do câncer.

Para além do CBD e do THC, a Cannabis apresenta uma vasta quantidade de fitocanabinoides menores, com promissor potencial para a pesquisa clínica, tais como

¹ <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/3641840?nomeProduto=mevatyl>.

² <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=BasicSearch.process>.

o delta9-THCV (tetrahidrocanabivarina), que atua sobre a sensação de saciedade, o éster metílico do ácido canabidiólico (CBDA-ME), que alivia sintomas de ansiedade e depressão, e a canabidivarina (CBDV) que alivia sintomas semelhantes ao transtorno do espectro autista (Cammà *et al*, 2025).

Os terpenos, outra classe bioquímica presente na Cannabis, demonstram elevada potência farmacológica, com capacidade de influenciar o comportamento animal e humano mesmo quando inalados em concentrações ambientais extremamente baixas. Russo (2011) encontrou evidências de que esses compostos podem atuar em conjunto com os fitocanabinoides, potencializando os efeitos terapêuticos no manejo da dor, inflamação, depressão, ansiedade, dependência química, epilepsia, câncer e infecções de origem fúngica e bacteriana.

Esta propriedade sinérgica dos terpenos reforça a relevância farmacológica do chamado efeito entourage, especialmente em formulações de extratos medicinais de Cannabis (Russo, 2011).

Esta variedade de compostos com interesse medicinal aponta para a necessidade de uma regulamentação ampla, que viabilize o cultivo e a pesquisa científica, não apenas sobre o CBD e o THC, mas que favoreça a produção de evidências que confirmem e descrevam os mecanismos de interação dos compostos da planta (efeito entourage), como opção terapêutica para diversas condições de saúde para as quais ainda não existe manejo satisfatório.

2.1.5 Cânhamo (Hemp)

Historicamente a palavra cânhamo (hemp) tem sido aplicada às variedades de Cannabis destinadas à produção de fibras e alimentos (Instituto Ficus, 2024).

Cânhamo ou hemp são nomenclaturas para a planta Cannabis e qualquer parte dessa planta, incluindo suas sementes e todos os seus derivados, extratos, canabinoides, isômeros, ácidos, sais e sais de isômeros, independentemente de estar em crescimento ou não, com concentração de THC não superior a 0,3% em base de peso seco (EUA, 2018). Essa concentração de THC pode variar de acordo com a legislação de cada país.

O cânhamo apresenta benefícios ecológicos e agrícolas. Segundo o Instituto Ficus (2024) estudos mostram que o cultivo de cânhamo requer pouco ou nenhum uso de defensivos, que tem baixa demanda por irrigação e um efeito positivo no solo e na biodiversidade, além de apresentar grande eficiência na absorção de CO₂.

O cânhamo não está sujeito ao sistema internacional de fiscalização de entorpecentes, por força do artigo 28 da Convenção Única de Entorpecentes (Brasil, 1964):

A presente Convenção não se aplicará ao cultivo da planta de canabis destinado exclusivamente a fins industriais (fibra e semente) ou hortículos.

2.2 TEXTO JURÍDICO, NORMA JURÍDICA E INSTRUMENTOS NORMATIVOS: FUNDAMENTOS CONCEITUAIS E SUA RELEVÂNCIA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS

A distinção entre texto jurídico, norma jurídica e instrumentos normativos representa um elemento central para a compreensão da dinâmica jurídica que estrutura e condiciona a formulação e a implementação de políticas públicas, aqui entendidas como diretrizes deliberadas, destinadas à solução de problemas públicos. Essa diferenciação adquire especial relevância quando se busca compreender o papel normativo do Estado na condução de ações concretas voltadas ao interesse coletivo.

O texto jurídico corresponde ao enunciado linguístico formalizado por autoridade competente, materializado em suporte físico ou digital. Tércio Sampaio Ferraz Jr. (2003) descreve o texto jurídico como um dado empírico da dogmática jurídica, sendo o meio pelo qual o legislador ou outro órgão com competência normativa expressa comandos, permissões ou proibições. Leis, decretos, portarias, resoluções e demais atos normativos são exemplos de textos jurídicos, cuja estrutura linguística obedece a regras formais e estilísticas próprias da linguagem jurídica.

Contudo, a existência de um texto jurídico não implica, por si só, a existência de uma norma jurídica. A norma jurídica é o significado normativo que emerge do texto por meio de um processo interpretativo. Alexy (2008) reforça que a norma não se confunde com o texto: ela resulta de uma operação hermenêutica que transforma a literalidade do enunciado em um comando jurídico válido, vinculante e aplicável a situações concretas. Para Ferraz Jr. (2017), a norma jurídica é a "direção de sentido" atribuída ao texto, que, para se tornar eficaz, depende de uma leitura que considere o contexto social, os valores subjacentes e as estruturas institucionais.

Nesse processo, destaca-se a importância dos instrumentos normativos, compreendidos como as formas concretas de manifestação das normas jurídicas dentro do sistema jurídico. Segundo Ferraz Jr. (2003), os instrumentos normativos são as "formas estruturadas de expressão normativa", sendo eles próprios produto de procedimentos formais de criação do direito. Incluem-se nesta categoria as Constituições, leis ordinárias, leis complementares, medidas provisórias, decretos regulamentares, portarias, regulamentos, além de outras manifestações normativas reconhecidas como fontes formais do direito.

Os instrumentos normativos, enquanto expressões das fontes formais do direito, têm papel central na materialização das políticas públicas. Para que uma política pública seja juridicamente válida e socialmente eficaz, é imprescindível que ela seja positivada por meio de um instrumento normativo adequado, cuja redação dê suporte linguístico e formal à produção de normas jurídicas aplicáveis. Nesse sentido, a política pública inicia-se como decisão política, mas só adquire força normativa quando formalizada em um texto jurídico, interpretado e aplicado como norma jurídica pelos órgãos estatais competentes.

Ferraz Jr. (2017) adverte que o processo de transformação de textos em normas não se limita a uma operação linguística ou lógica, mas é um processo decisório condicionado por fatores institucionais, axiológicos e culturais. Alexy (2008) complementa essa perspectiva ao afirmar que a interpretação jurídica é orientada por uma racionalidade prática, cujo objetivo é garantir a coerência, a integridade e a eficácia do ordenamento jurídico como um todo.

Dessa forma, a compreensão integrada de texto jurídico, norma jurídica e instrumentos normativos, sob a perspectiva das fontes do direito, revela-se indispensável para que as políticas públicas sejam adequadamente formuladas, interpretadas e implementadas, assegurando-se, assim, a efetividade dos direitos e garantias sociais no âmbito do Estado Democrático de Direito.

2.3 DIREITO E POLÍTICAS PÚBLICAS

2.3.1 Relações entre o direito e políticas públicas

A história indica que apenas o crescimento econômico de uma sociedade não é suficiente para gerar bem-estar social. Acumulação de capital e precarização do espaço urbano são consequências naturais do progresso capitalista (Santos, 1993).

Ao analisar a relação entre economia e direito, Max Weber (1991, p. 147) descreve o direito como produto da atividade dos interessados no direito. Aparentemente trivial, a constatação de Weber explica como o processo de racionalização do direito foi, e segue sendo, resultado da consolidação dos sistemas econômicos de mercado.

Segundo Weber (1991) a racionalização e a sistematização do direito facilitaram a previsibilidade do funcionamento do sistema de justiça, que é uma das condições prévias mais importantes para a perpetuação dos empreendimentos econômicos:

Grande parte do tráfico de bens, tanto no tráfico primitivo, quanto no tecnicamente diferenciado, somente é possível na base de uma ampla confiança pessoal na lealdade material do comportamento dos outros. Com a importância crescente do tráfico de bens, aumenta por isso, na prática jurídica, a necessidade de garantia para este tipo de comportamento, que, devido a sua natureza, não pode ser formalmente circunscrito com exatidão. Essa racionalização, no sentido da ética de convicção, por parte da prática jurídica, atende, portanto, a interesses poderosos.

As considerações de Max Weber (1864-1920) são datadas da segunda metade do século XIX, período marcado pela expansão do liberalismo industrial e forte crescimento econômico. Mesmo com a expansão econômica observada à época, as condições de trabalho e vida social eram precárias.

Segundo Hobsbawm (1979), em 1851, na cidade de Preston, Inglaterra, mais da metade das famílias composta por pessoas empregadas nas indústrias (inclusive crianças), viviam abaixo da linha da miséria.

O processo de industrialização do Brasil teve sua primeira grande expansão a partir da década de 1930, favorecido por condições políticas e organizacionais que, de um lado, traduziram-se em uma impulsão vinda do Poder Público e, de outro, deram ao mercado interno um papel protagonista na elaboração de políticas econômicas e territoriais (Santos, 1993).

Este processo se intensificou nas décadas de 1940 e 1950, com a criação das grandes empresas estatais. Em 1941 foi criada a Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), em 1946 criou-se a Fábrica Nacional de Motores (FNM). O adensamento populacional das cidades foi acompanhado por aumento nos índices de exclusão social, comprovando, mais uma vez, que a produção de riquezas não pressupõe sua distribuição equitativa, nos modelos de economia de mercado.

Não se perca de vista que as políticas públicas devem ser instrumentos de efetivação de direitos sociais, o que implica dizer que sua formulação e análise deve ser voltada para o impacto efetivo em relação aos seus destinatários (Castro; Melo, 2017). Por isso, políticas públicas devem ser eficazes para aqueles que mais dependem da intervenção estatal.

Ocorre que as dinâmicas inerentes aos mercados liberalizados, tais como instabilidade, necessidade de regulação e competitividade internacional demandam mais do que um direito administrativo meramente procedimental, destinado a assegurar as "regras do jogo" capitalista (Faria, 1999 *apud* Coutinho, 2013). É preciso frear o utilitarismo, quando suas decisões violam direitos humanos.

Coutinho (2013) se vale do direito administrativo para demonstrar que as instituições jurídicas que foram remoldadas sob a força do neoliberalismo revelaram-se limitadas para o fim de garantir efetividade e eficácia de programas de ação complexos, intersetoriais e articulados, como são as políticas públicas. Segundo o mesmo autor, o Estado e a burocracia brasileiros são, de modo geral, carentes de ferramentas jurídicas analíticas capazes de enfrentar, de forma satisfatória, a complexidade de cada uma das etapas do ciclo de políticas públicas.

Essa carência parece justificar que um país como o Brasil siga se inspirando na teoria jurídica europeia e norte-americana, que foram desenvolvidas e experimentadas em instituições estáveis e mais desenvolvidas do que aquelas observadas, principalmente, nos países da América Latina.

Justamente por isso não se pode ignorar a necessidade de lançar mão da observação sociológica da realidade, no caso de países em desenvolvimento, sobre os problemas jurídicos peculiares, a fim de construir soluções originais para o seu contexto particular (Bucci, 2021).

A concepção imperante do ato administrativo vinculado, muitas vezes, limita a tomada de decisão do formulador de políticas públicas ao binômio "pode/não pode", muito relacionada com a forma da política em processo de criação e prevalecendo sobre a discussão de "como se pode" alcançar os objetivos almejados pela administração pública (Coutinho, 2013).

Diante dessa limitação, o direito assume papéis relevantes e pode ser encarado como "tecnologia de construção e operação", preenchendo o hiato existente entre o ato vinculado e a discricionariedade do agente público.

Assim Coutinho (2013, p. 194) propõe uma tipologia baseada em papéis e tarefas, a fim de estruturar o trabalho do operador do direito na observação e descrição de políticas públicas:

Esses papéis consistem em apontar fins e situar as políticas no ordenamento (direito como objetivo), criar condições de participação (direito como vocalizador de demandas), oferecer meios (direito como ferramenta) e estruturar arranjos complexos que tornem eficazes essas políticas (direito como arranjo institucional).

2.3.2 Identificação dos problemas públicos relacionados à Cannabis

Políticas públicas são diretrizes elaboradas para enfrentar um problema público. Assim, uma boa política pública depende da correta identificação do problema público a que se deseja corrigir (Secchi, 2022).

A presente pesquisa parte de um critério normativo específico para identificar os problemas públicos relacionados à regulamentação da Cannabis no Brasil. O artigo 2º da Lei no 11.343 de 2006 (“Lei de Drogas”) (Brasil, 2006) estabelece o seguinte:

Art. 2º Ficam proibidas, em todo o território nacional, as drogas, bem como o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, ressalvada a hipótese de autorização legal ou regulamentar, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso.
Parágrafo único. Pode a União autorizar o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no caput deste artigo, exclusivamente para fins medicinais ou científicos, em local e prazo predeterminados, mediante fiscalização, respeitadas as ressalvas supramencionadas.

A Cannabis está inserida no rol das plantas mencionadas no caput do artigo 2º da Lei de Drogas, por força da sua presença no Anexo I da Convenção sobre Entorpecentes de 1961, que contempla substâncias sujeitas a controle especial, mas que possuem suas propriedades terapêuticas reconhecidas.

Vale mencionar que a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, das Nações Unidas não se aplica ao cultivo de Cannabis para fins, exclusivamente, industriais (cânhamo). Portanto, do ponto de vista regulatório, parece-nos adequado estabelecer instrumentos normativos distintos para regular o cultivo e as aplicações da Cannabis para fins medicinais e as atividades destinadas a fins industriais.

A proibição da Cannabis é o primeiro problema público a ser enfrentado por uma política pública voltada para a proteção de direitos humanos e efetivação do acesso ao direito à saúde.

De acordo com a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), do ponto de vista científico, a proibição das SPA é uma estratégia ineficiente, incapaz de reduzir a influência do mercado ilícito e minimizar os riscos e padrões de consumo dessas substâncias (SBPC, 2018):

A proibição não conseguiu reduzir os custos do uso problemático de drogas, nem tampouco logrou proteger os usuários dos riscos da overdose e da contaminação, uma vez que o controle de qualidade é inviável no mercado negro. A proibição inibe o debate sobre grupos de risco, dificultando que pessoas vulneráveis tomem as devidas precauções.

A proibição da Cannabis provoca riscos não apenas para os usuários, mas para todas as pessoas ao seu entorno, especialmente para os familiares de pacientes que precisam de tratamento e permanecem cultivando a planta e extraíndo seu próprio remédio na ilegalidade (Ribeiro, 2023).

A falta de normas que garantam o acesso seguro e informado à Cannabis para fins medicinais é o segundo problema que justifica a criação de políticas públicas específicas.

Segundo Ruiz e Bucci (2019, p. 1144), a ausência de tomada de decisão por parte do Poder Público implica na escassez de normas que estruturam a ação governamental. Consequentemente, inexistente isonomia de tratamento legal entre a Cannabis substâncias de potencial terapêutico ou tóxico semelhante (SBPC, 2018).

Na ausência de políticas amplas sobre o pleno acesso à Cannabis, a sociedade civil brasileira passou a recorrer ao Poder Judiciário, em busca de garantias para o exercício da autotutela do direito à saúde. Este movimento teve início com a iniciativa de algumas associações de pacientes que obtiveram salvo conduto para o cultivo de Cannabis para o tratamento de saúde de seus associados.

A iniciativa privada também recorreu ao Poder Judiciário com a finalidade de obter autorização para desenvolver pesquisa científica e iniciar a exploração industrial da Cannabis, uma vez que a própria Lei de Drogas prevê que a União pode autorizar o cultivo, cultura e colheita, de plantas proibidas, para fins medicinais e científicos (Brasil, 2006).

Em resposta a este movimento, o STJ submeteu a julgamento o Incidente de Assunção de Competência (IAC) nº 16, com o objetivo de definir a possibilidade de concessão de Autorização Sanitária para a importação e cultivo de variedades de Cannabis que podem ser utilizadas para a produção de medicamentos.

De acordo com a decisão da Corte Superior Federal, em até seis meses contados de novembro de 2024, a União e a ANVISA estão incumbidas de regulamentar a concessão de autorização sanitária para o plantio, cultivo, industrialização e comercialização de Cannabis para fins medicinais.

Assim, o problema público investigado nesta pesquisa é a ausência de previsão legal e regulamentar que autorize o emprego da Cannabis para fins medicinais e/ou farmacêuticos no Brasil. Considerando-se que este processo de regulamentação se encontra em plena execução, esperamos contribuir para a discussão do tema a partir das experiências através da observação e análise dos processos de regulação e regulamentação da indústria da Cannabis, ocorridos na Colômbia a partir do ano de 2015.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o processo de regulamentação da cadeia produtiva da Cannabis para fins medicinais na Colômbia.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar os textos normativos, decisões judiciais e políticas públicas adotadas na Colômbia para regulamentação da cadeia produtiva da Cannabis para fins medicinais;
- b) Descrever os textos normativos, decisões judiciais e políticas públicas adotadas na Colômbia para regulamentação da cadeia produtiva da Cannabis para fins medicinais como modalidade de política pública.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de revisão documental, de cunho exploratório e descritivo, de natureza qualitativa, ou seja, trabalha com um nível de realidade que não pode ser quantificado (Minayo, 2002). A pesquisa se baseia em documentos e pesquisa bibliográfica, que sejam relacionados ao processo de regulamentação da cadeia produtiva da Cannabis para fins medicinais na Colômbia. Foi realizada no período de agosto de 2023 a junho de 2025.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

A pesquisa se baseia em documentos de acesso público e livre, disponíveis em bases de dados oficiais mantidas pelo governo da Colômbia; além de publicações de universidades e instituições de pesquisa, organizações públicas e privadas, livros e artigos científicos dedicados ao tema das políticas de drogas.

4.3 AMOSTRA

O objeto amostral da pesquisa são os textos da Constituição Política de 1991 da Colômbia, leis, atos legislativos, decretos e resoluções; além de decisões da Corte Constitucional de Justiça da Colômbia, que integram o conjunto normativo que regulamenta a cadeia produtiva da Cannabis para fins medicinais naquele país.

4.3.1 Critérios de Inclusão

Foram incluídos textos normativos publicados na Colômbia no período de 1920 a 2024 que se relacionam com a regulação e regulamentação da cadeia produtiva da Cannabis na Colômbia, além de relevantes decisões da Corte Constitucional de Justiça do País que versam sobre o controle de constitucionalidade dos atos normativos pertinentes ao sistema de regulamentação da Cannabis, para fins medicinais, bem como demais textos normativos que informam e determinam nos

processos políticos de construção normativa da regulação da Cannabis medicinal na Colômbia.

4.3.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídos do corpus os instrumentos normativos que não possuem vigência.

4.4 COLETA DE DADOS

Inicialmente, realizou-se a ordenação dos dados, com a coleta, catalogação e organização cronológica dos atos normativos, incluindo leis, decretos e portarias expedidas por órgãos como o Ministério da Saúde, o Ministério da Justiça e o Instituto Nacional de Vigilância de Medicamentos e Alimentos (INVIMA). Os instrumentos normativos foram identificados através de busca de legislação perante banco de dados oficial do governo da Colômbia, denominado Sistema Único de Informação Normativa (SUIN-juriscol)³.

O sistema SUIN-juriscol mantém coleções de temas comuns que se publicam com o objetivo de permitir um melhor conhecimento do direito e da vigência das normas nacionais da Colômbia. O tema “Cannabis Medicinal” reúne todas as leis e demais normas que regulamentam a cadeia produtiva de Cannabis para fins medicinais na Colômbia.

O texto integral das decisões da Corte Constitucional de Justiça, citadas nas fontes de pesquisa, foram acessadas através da página oficial de Internet da instituição: <https://www.corteconstitucional.gov.co/>.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados nesta pesquisa seguiu os princípios da abordagem qualitativa, conforme orienta Minayo (2002), com foco na interpretação de documentos oficiais. O corpus foi composto por instrumentos normativos da Colômbia, que

³ <https://www.suin-juriscol.gov.co/legislacion/cannabismedicinal.html>

regulamentam as diferentes etapas da cadeia produtiva da Cannabis para fins medicinais.

Na etapa seguinte, procedeu-se à classificação temática, estabelecendo categorias analíticas que dialogam com os objetivos da pesquisa: licenciamento e controle de cultivo; produção e transformação; distribuição e comércio; requisitos sanitários e de qualidade; acesso da população local aos tratamentos baseados em canabinoides e inclusão de pequenos cultivadores ao sistema produtivo. A categorização seguiu a lógica da análise de conteúdo, buscando sistematizar as regularidades, contradições e lacunas observadas nos textos normativos.

Por fim, a análise propriamente dita consistiu na interpretação crítica dos documentos, visando compreender os sentidos jurídicos, institucionais e políticos que orientam a regulamentação colombiana da Cannabis medicinal. O processo interpretativo considerou tanto os aspectos formais dos textos quanto os objetivos de política pública subjacentes, seguindo a perspectiva de Minayo (2002) de que a análise qualitativa deve transcender a descrição, buscando revelar os significados sociais e institucionais que estruturam os processos normativos.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa se limita à identificação de textos normativos e não realizou entrevistas e tampouco trata dados sensíveis, de modo que não está sujeita à autorização do Comitê de Ética em Pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 REGULAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DA CANNABIS NO HISTÓRICO COLOMBIANO

5.1.1 Histórico da regulação internacional da cannabis e seus reflexos na regulação da cannabis medicinal na Colômbia

A história mundial da proibição da Cannabis e de outras plantas e substâncias psicoativas (SPA) está diretamente relacionada com a política externa dos Estados Unidos da América, país protagonista na formulação dos acordos internacionais para a fiscalização de drogas. Estes acordos consignam as classificações e as linhas de regulamentação para que os países restrinjam tanto o consumo quanto a produção de SPA (Zuleta *et al.*, 2021).

A Convenção sobre Ópio realizada em Xangai, no ano de 1909 é frequentemente citada como marco inaugural da era proibicionista na esfera do controle internacional de drogas. Seus elementos normativos foram reproduzidos, de formas diversas, nos atos normativos que se multiplicaram ao redor do mundo (Silva, 2013).

As primeiras normas nacionais restritivas ao consumo de Cannabis foram impulsionadas pela proibição nos Estados Unidos, estabelecida por meio da Marijuana Tax Act, de 1937.

Zuleta *et al.* (2021) sublinham que as leis que proibiram o consumo de Cannabis nos Estados Unidos foram influenciadas pelo racismo contra mexicanos e afro-americanos. Seguindo este modelo, o Brasil proibiu o cultivo de maconha em 1938, através do Decreto-Lei 891 do Governo Federal ([Brasil, 1938]^[A1]^[CE2]).

Durante as décadas seguintes, os Estados Unidos da América intensificaram as políticas de repressão contra a Cannabis que, apesar de carecerem de suporte científico, possuíam um apelo midiático e político muito eficiente, que justificava a manutenção de uma burocracia repressiva e conservadora, institucionalizada pelo Escritório Federal de Narcóticos (FBN), que perdera grande parte da razão de existir, após a legalização do álcool.

Zuleta *et al.* (2021) esclarecem que no ano de 1950 foi redigido o rascunho do que se converteria na Convenção Única Sobre Entorpecentes de 1961 (Convenção Única) e, entre 1950 e 1955, foram desenvolvidas as deliberações que determinariam a situação jurídica internacional da Cannabis.

A Convenção Única estabeleceu quatro listas de controle que agruparam diversas substâncias, de acordo com seu grau de controle e fiscalização. A Cannabis e seus derivados foram incluídos na Lista 1, como substância com poder viciante e alto risco de abuso e na Lista 4, que engloba substâncias perigosas e com escasso valor terapêutico (ONU, 1961).

As medidas de controle impostas às substâncias incluídas na Lista incluem, no artigo 4, letra “c” da Convenção Única, a obrigação geral para as partes signatárias de limitarem a produção, fabricação, exportação, importação, distribuição, comércio, uso e posse de entorpecentes, exclusivamente, a fins médicos e científicos (ONU, 1961). Posteriormente este dispositivo convencional foi adotado como fundamento para a criação de legislações nacionais de acesso à cannabis para fins médicos e científicos.

Os artigos 29 e 30 da Convenção Única exigem licenciamento para fabricação, comércio e distribuição, além de supervisão rigorosa sobre os locais e pessoas envolvidas. O fornecimento ou dispensação das substâncias para pacientes deve ser feito mediante prescrição médica (Artigo 30, parágrafo 2).

O controle de importação e exportação, estabelecido pelo artigo 31, exige autorizações específicas para cada operação de importação ou exportação, incluindo certificados de importação e exportação.

Supervisão e inspeção: exige que os governos mantenham registros detalhados sobre fabricação, comércio e uso, e que esses registros sejam preservados por pelo menos dois anos (Artigo 34).

Repressão ao tráfico ilícito: os países devem adotar medidas para prevenir e reprimir o tráfico ilícito, incluindo cooperação internacional (Artigo 35).

Medidas penais: O cultivo, produção, fabricação, posse, comércio e outras atividades contrárias à Convenção Única devem ser considerados crimes puníveis, especialmente em casos graves (Artigo 36).

As partes devem fornecer à Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE) estimativas anuais de suas necessidades de SPA e relatórios estatísticos sobre produção, consumo, importação, exportação e estoques (Artigos 19 e 20). Estas estimativas servem de base de cálculo e atribuição do sistema de cotas.

O sistema de cotas estabelecido pela Convenção Única constitui um mecanismo central para o controle internacional de drogas. Seu objetivo principal é limitar a produção, fabricação, importação e exportação de substâncias controladas

às quantidades, estritamente, necessárias para fins médicos e científicos, prevenindo desvios para o tráfico ilícito e o uso indevido.

O primeiro elemento do sistema de cotas é a exigência de estimativas anuais, conforme disposto no Artigo 19. Os Estados Partes devem fornecer à JIFE informações detalhadas sobre suas necessidades de drogas, incluindo as quantidades destinadas ao consumo médico e científico, à fabricação de outras substâncias ou preparações, e aos estoques necessários para o final do ano.

Além disso, devem informar sobre áreas de cultivo de plantas das quais se possam extrair SPA e o número de estabelecimentos industriais que fabricarão drogas sintéticas. Essas estimativas são revisadas pela JIFE, que pode solicitar informações adicionais ou ajustar os valores em caso de desacordo com o governo do país.

O Artigo 21 complementa o sistema ao estabelecer limites rigorosos para a fabricação e importação de drogas. O total de substâncias fabricadas e importadas por um país ou território em um ano não pode exceder as quantidades necessárias para consumo médico e científico, fabricação de outras drogas ou preparações, exportação, adição aos estoques estimados e aquisição para fins especiais.

Caso a JIFE identifique excessos, ela pode exigir que o excedente seja deduzido das cotas do ano seguinte. Este mecanismo de ajuste anual reforça a supervisão internacional e incentiva os Estados a manterem práticas de controle rigorosas.

O controle de exportação e importação, detalhado no Artigo 31, é outro componente essencial do sistema de cotas. Cada exportação de SPA deve ser acompanhada por uma autorização específica, baseada em um certificado de importação emitido pelo país importador.

A JIFE monitora essas operações para garantir que as exportações não excedam as estimativas do país receptor. Além disso, a Junta exige que os Estados Partes exerçam supervisão rigorosa sobre as zonas de livre comércio e portos, prevenindo desvios durante o trânsito internacional.

Em 1971 foi aprovada a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (Convenção de 1971), como consequência da expansão e diversificação da oferta e do abuso de drogas, classificando as SPA segundo seu potencial de criar dependência, ponderando-se seu potencial terapêutico.

Segundo o preâmbulo da Convenção de 1971, as partes manifestaram preocupação com a saúde pública e com os problemas sociais resultantes do abuso

de substâncias psicotrópicas, sem, contudo, vulnerar o acesso às substâncias de interesse medicinal ou científico, o que fez nos seguintes termos:

Preâmbulo:

Considerando que são necessárias medidas rigorosas para restringir o uso dessas substâncias a fins legítimos;

Reconhecendo que o uso de substâncias psicotrópicas para fins médicos e científicos é indispensável e que sua disponibilidade para tais fins não deve ser indevidamente restringida.

O Dronabinol (THC) foi incluído na Lista 2 da Convenção de 1971, que contempla as substâncias classificadas sujeitas ao seguinte sistema de controle:

As licenças: A fabricação, comércio (incluindo exportação e importação) e distribuição dessas substâncias devem ser realizadas sob licença ou outro controle similar (Artigo 8).

As prescrições médicas: Essas substâncias só podem ser fornecidas ou dispensadas para uso individual mediante prescrição médica, exceto em casos de uso terapêutico ou científico autorizado (Artigo 9).

Os registros: Fabricantes, distribuidores atacadistas, exportadores e importadores devem manter registros detalhados sobre as quantidades fabricadas, adquiridas e distribuídas, incluindo informações sobre fornecedores e destinatários (Artigo 11).

O comércio internacional: A exportação e importação dessas substâncias requerem autorizações específicas, que devem incluir informações detalhadas sobre as substâncias, quantidades, formas farmacêuticas, exportador, importador e período de validade (Artigo 12).

A proibição e a restrição de exportação e importação: Um país pode proibir a importação de substâncias da Lista 2 e notificar os outros países. Exceções podem ser feitas mediante licenças especiais de importação (Artigo 13).

A inspeção: Deve ser mantido um sistema de inspeção para fabricantes, exportadores, importadores e distribuidores, bem como instituições médicas e científicas que utilizam essas substâncias (Artigo 15).

Finalmente, em 1988, se aprovou a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, que incluiu mecanismos de combate à lavagem de dinheiro e de extradição de traficantes de drogas (ONU, 1988).

Somente em 2020, a Comissão de Narcóticos das Nações Unidas (CND) promoveu a reclassificação da Cannabis e de sua resina para retirá-las da Lista 4 da Convenção Única de 1961, que engloba substâncias excepcionalmente prejudiciais à saúde, ao adotar uma das recomendações do Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas (ECDD) da Organização Mundial da Saúde (OMS).

As recomendações do ECDD estão resumidas na Tabela 1:

TABELA 1 – RECOMENDAÇÕES DO COMITÊ DE ESPECIALISTAS EM DEPENDÊNCIA DE DROGAS (ECDD) DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS)

Nº	SUBSTÂNCIA	RECOMENDAÇÃO	DECISÃO DA CND
5.1	Cannabis e resina de Cannabis (inclui preparações de Cannabis)	Remover da Lista 4 da Convenção Única	SEGUIU RECOMENDAÇÃO A
5.2	Dronabinol (delta-9-THC)	Adicionar à Lista 1 da Convenção Única Remover da Lista 2 da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971	REJEITOU RECOMENDAÇÃO A
5.3	Tetrahydrocannabinol (isômeros do THC)	Adicionar à Lista 1 da Convenção Única Remover da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971	REJEITOU RECOMENDAÇÃO A
5.4	Extratos e tinturas de Cannabis	Remover da Lista 1 da Convenção Única	REJEITOU RECOMENDAÇÃO A
5.5	Preparações de Canabidiol com menos de 0,2% de delta-9-THC	Acrescentar uma nota de rodapé à Lista 1 da Convenção Única, nestes termos: “preparações contendo predominantemente canabidiol e não mais de 0,2 por cento de delta-9-THC não estão sujeitas ao controle internacional”	REJEITOU RECOMENDAÇÃO A
5.6	Preparações farmacêuticas contendo dronabinol (delta-9-THC)	Adicionar à Lista 3 da Convenção Única	REJEITOU RECOMENDAÇÃO A

Tabela elaborada pelo autor, baseado em Fortes (2019).

Em arremate, podemos afirmar que o sistema de cotas foi projetado para proteger a saúde pública e promover o bem-estar global, equilibrando a necessidade de garantir o acesso a substâncias controladas para fins legítimos com a responsabilidade de prevenir abusos e desvios. Contudo, o que se tem observado na prática é que as cotas são um instrumento de controle político e econômico, manejado, especialmente, contra países produtores de plantas das quais se podem extrair SPA.

5.1.2 Histórico da regulamentação da Cannabis na Colômbia no século XX

López Amaríz (2022) relata que a regulação da Cannabis na Colômbia chegou antes do objeto regulado, pois na década de 1920 os poucos cultivos existentes no país ainda eram marginais e a Cannabis não ocupava lugar nos debates republicanos.

A Lei 11 de 15 de setembro de 1920 foi a primeira norma a proibir o comércio de SPA no território colombiano, permitindo, contudo, a venda mediante prescrição de médicos, dentistas ou veterinários, com dispensação através de boticas ou farmácias. O descumprimento da lei era castigado com multas, podendo chegar a prisão por até seis meses, em caso de reiterações da conduta.

Durante os anos seguintes, sucederam-se mais de uma dezena de atos normativos, cujo conteúdo variava entre a proibição de todo e qualquer ato relacionado à Cannabis (Decreto 14 de 12 de janeiro de 1955), até a permissão total do cultivo e comércio, sempre mediante autorização de autoridade (Decreto 522 de 27 de março de 1971), segundo descrito na sistematização apresentada por López Amaríz (2022), reproduzida a seguir:

TABELA 2 – NORMAS PROIBICIONISTAS ANTERIORES À REGULAMENTAÇÃO DA CADEIA PRODUTIVA DA CANNABIS DE GRAU MEDICINAL NA COLÔMBIA

NORMA	DESCRIÇÃO	STATUS DO CONSUMO DE CANNABIS MEDICINAL
1. Lei 11 de 15 de setembro de 1920	Permite consumo de Cannabis com prescrição médica. Não tem referência proibicionista frente ao cultivo, pelo qual, em virtude do princípio da legalidade contemplado no artigo 20 da Constituição Política de 1986, poder-se-ia entender que estava permitido.	Permitido com prescrição médica

2. Lei 118 de 22 de novembro de 1928	Continua com o status (permissão) da Lei 11 de 1920. Esta lei se encarrega de estabelecer penas para o comércio sem prescrição médica, das quais ressalta que o consumidor que usar Cannabis de forma indevida seria recluso em casa de saúde, hospital ou outro asilo durante o período determinado pela autoridade sanitária.	
3. Código Penal de 1936	Continua com o status (permissão) da Lei 11 de 1920. Este código cria penas para quando se realize o comércio sem correspondência com a prescrição médica. Cria, pela primeira vez, uma pena para quem cultive sem permissão da autoridade competente (anteriormente nenhum tipo de cultivo era apenado).	
4. Resolução 645 de 18 de setembro de 1939	Proíbe o cultivo mas não se refere ao consumo nem à comercialização. Estamos frente a uma proibição parcial que buscou desincentivar o consumo.	O cultivo está proibido, mas não o consumo com prescrição médica.
5. Decreto 923 de 4 de abril de 1949	Proíbe de forma total o cultivo e comércio. Encerra de forma definitiva o consumo, o que se depreende de seus considerandos, nos quais se plasmou que a planta é venenosa e tem efeitos terapêuticos nulos. Além disso, em sendo proibido o comércio, nem sequer com prescrição médica, não era possível o consumo. Ao proibir o comércio e não o consumo, é possível concluir que havia uma política de proibição total que buscou reduzir o consumo.	Proíbe toda forma de cultivo e comércio, buscando desincentivar o consumo.
6. Decreto 14 de 12 de janeiro de 1955	Penaliza o cultivo, uso e comércio, sem excepcionar a prescrição nem a autorização da autoridade. Estamos frente a uma proibição total de tudo relacionado com Cannabis.	Proíbe de forma total o cultivo e comércio. Não permite o fornecimento com prescrição médica.

7. Decreto 1699 de 16 de julho de 1964	Permite o cultivo ou comércio com licença ou permissão da autoridade. Volta a permissão parcial, mas o consumidor poderia ser enviado para tratamento especial, quando requerido.	Permite o cultivo e o comércio, mas o consumo era castigado com tratamento especial.
8. Decreto 1118 de 15 de julho de 1970	Permite cultivo e comércio com permissão de autoridade competente. Ao não fazer menção ao consumo sem prescrição médica, aplica-lhe o tratamento especial de que trata o Decreto 1699 de 1964. É proibido consumir, mesmo com prescrição médica, seguindo o previsto no Decreto 14 de 1955.	Permite o cultivo e o comércio, mas o consumo era castigado com tratamento especial.
9. Decreto 1136 de 19 de julho de 1970	Cria uma nova regra: apenas àquele que perturbe a tranquilidade, por estar em estado de intoxicação devido ao consumo de Cannabis, seria proporcionado tratamento médico (a regra anterior previa tratamento apenas quando o consumidor o solicitasse). Dado que não há disposição alguma sobre o cultivo, aplica-se o disposto no artigo 1188 de 1970, quanto à proibição de cultivar sem autorização de autoridade competente.	Permite consumo com prescrição médica, sempre que não perturbe a tranquilidade. Se o consumidor perturbava a tranquilidade, era submetido a tratamento médico compulsório.
10. Decreto 522 de 27 de março de 1971	Aqui tem início uma nova etapa de permissão total de cultivo e comércio, sempre mediante autorização de autoridade competente. Além disso permite o porte – e de forma implícita o consumo – em lugares privados e em lugares públicos quando se presuma legítima sua posse.	Permitido com prescrição médica.
11. Decreto 1188 de 26 de junho de 1974 (Estatuto de Entorpecentes)	Através desta norma se define o conceito de “dose pessoal (a qual se determinava segundo a situação clínica do paciente)” e “dose terapêutica”, estabelecendo penas para o porte da dose pessoal. Ao não delimitar penas para a dose terapêutica, se conclui que era possível o consumo com	Permitido com prescrição médica.

	prescrição médica. O consumidor era considerado um inútil. Permite o cultivo e comércio com autorização de autoridade competente.	
12. Decreto 100 de 1980: Código Penal	Continua com o que foi desenvolvido pelo Decreto 1188 de 1974. Este código definiu que aquele que cometesse o delito de homicídio culposo encontrando-se sob influência de Cannabis, teria sua pena aumentada.	Permitido com prescrição médica.
13. Lei 30 de 31 de janeiro de 1986	Permite o cultivo e a transformação de derivados de Cannabis, porte de sementes, comercialização, uso e porte, tudo isso submetido à regulamentação expedida pelo Ministério da Saúde. A exploração dessas atividades requeria licença ou autorização expedida pelo Conselho Nacional de Entorpecentes. Ainda que se castigasse com multa, prisão ou tratamento psiquiátrico àquele que portasse ou conservasse consigo a dose pessoal, a Corte Constitucional – mediante a Sentença C-221 de 1994, declarou inexecutable aos artigos 51 e 87 da lei e, em consequência, torna-se possível portar a dose pessoal sem consequências, salvo as restrições do Código Nacional de Segurança e Convivência (Lei 1801 de 2016);	Permitido com prescrição médica e, além disso, permite a dose pessoal.
14. Decreto 1108 de 31 de maio de 1994	Não contraria nenhuma disposição da lei 30 de 1986. Esta norma restringiu o porte e consumo de drogas em determinados cenários e estabeleceu pena de 3 a 8 anos a quem, de forma sub-reptícia ou com violência, promover, favorecer, facilitar ou intimidar terceiros a consumir entorpecentes ou psicotrópicos.	
15. Lei 365 de 21 de fevereiro de 1997	Não contraria nenhuma disposição da Lei 30 de 1986. Elevou penas e multas a condutas	

	apenáveis relacionadas com drogas descritas pela Lei 30 de 1986. Também modificou o tipo penal de favorecimento do Código Penal de 1980, quando se tratar de elusão ou obstáculo da ação ou investigação da autoridade por fatos relacionados ao tráfico de entorpecentes.	
--	--	--

Tabela elaborada pelo autor, baseado em López Amarís (2022).

Legenda:

-  Proibição total de Cannabis com fins medicinais.
-  Permissão parcial de Cannabis com fins medicinais.
-  Permissão total de Cannabis com fins medicinais.

Durante a pesquisa, foram feitas conversas com o autor citado, nas quais se obteve informação complementar sobre outras normas que tratam do tema da Cannabis, mas que não constam da Tabela 1. Assim, a Lei 36 de 1939, a Lei 45 de 1946 e o Decreto 896 de 1947 não constam da tabela original de López Amarís (2022) e foram inseridas na Tabela 3 (infra):

TABELA 3 – NORMAS COMPLEMENTARES À TABELA 2

NORMA	DESCRIÇÃO	STATUS DO CONSUMO DE CANNABIS MEDICINAL
1. Lei 36 de 4 de dezembro de 1939	Restringe ao Governo Nacional o direito de importar drogas “que formem hábito pernicioso”.	O cultivo está proibido, mas não o consumo com prescrição médica.
2. Lei 45 de 1946	Penaliza o fornecimento de entorpecentes, ainda que de forma gratuita.	Proíbe o cultivo sem permissão das autoridades e mantém a autorização do uso mediante prescrição.
3. Decreto 896 de 1947	Presume que seja traficante qualquer pessoa em posse de entorpecentes, sem autorização legal.	Cultivo segue proibido e mantém autorização para uso mediante prescrição.

Fonte: Elaborado pelo Autor (2024).

As primeiras medidas restritivas, especificamente, ao consumo de Cannabis, foram implantadas pela Lei 118 de 22 de novembro de 1928, cujo artigo 6º estabelecia que, as pessoas que fizessem uso indevido das substâncias referidas pela Lei 11 de 1920, seriam reclusas em instituições de saúde, para serem submetidas a um “tratamento conveniente”, nas palavras da lei.

Através da Lei 68 de 1930, a Colômbia aderiu à Convenção de Genebra, firmada em 19 de fevereiro de 1925, inaugurando a participação do país no modelo convencional que viria a ditar a política de proibicionismo imperante no século XX.

Foi por meio da Convenção Internacional sobre Restrição no Tráfico de Ópio, Morfina e Cocaína que a Cannabis foi denominada “cânhamo índico” e definida como a extremidade seca, em flor ou com fruto, dos pés fêmeas de Cannabis sativa L. dos quais não tenha sido extraída sua resina, qualquer que seja a denominação que se apresente para o comércio (López Amarís, 2022).

O Código Penal de 1936 manteve o status legal implementado pela Lei 11 de 1920, permitindo o consumo de Cannabis com prescrição médica, mas inovou ao estabelecer uma pena para quem cultivasse Cannabis sem permissão da autoridade competente.

O endurecimento da repressão à Cannabis na Colômbia teve influência direta da política proibicionista norte-americana, implantada pelo Marijuana Tax Act (1937). A Resolução 645 de 18 de setembro de 1939 concedeu um prazo de 60 dias para se destruírem todos os cultivos existentes em solo colombiano que, apesar de existirem, eram muito marginais, segundo Ramos Torres e outros (2021).

Durante as décadas seguintes a proibição, a perseguição dos cultivadores e dos consumidores de Cannabis foi se intensificando, num contexto em que as elites do país tratavam o consumo de drogas e álcool como um tema social, cultural e racial, enquanto os Estados Unidos buscavam frear a proliferação de narcóticos provenientes do México e do Caribe (Saenz Rovner, 2016 *apud* Ramos Torres *et al.* 2021, p. 3).

A partir dos anos 1960, a Santa Marta Gold, variedade de Cannabis exportada a partir do antigo Magdalena Grande para os Estados Unidos, tornou-se o novo “El Dorado” para compradores norte-americanos, elites locais e classe média colombiana.

Esses grupos foram os principais beneficiados da transição de um simples contrabando para um setor exportador, cuja fonte de dinamismo residia nos setores

mais populares, que tiveram êxito em adaptar um cultivo tradicional a um sistema produtivo e comercial (Britto, 2021).

Do ponto de vista interno, o “*boom de la marihuana*” foi uma mistura de condições naturais e contradições históricas, produto de modelos econômicos e políticos, de reformas e de lutas sociais, e de novas visões de mundo e de identidade, conforme sustentado por Lina Britto em sua obra “*Marihuana Boom*”

Do ponto de vista externo, a *bonanza marimbera* ofereceu uma oportunidade única para reafirmar a colaboração entre os Governos dos Estados Unidos e a Colômbia, para “inaugurar um laboratório que serviria para construir um novo tipo de inimigo interno e para expandir as burocracias militares, combinando esforços contra a insurgência e contra os narcóticos” (Britto, 2021, p. 342).

No final da década de 1970, a Colômbia se converteu no principal foco de intervenção diplomática e armamentista norte-americano. A “Campanha das Duas Penínsulas”, lançada nas regiões de La Guajira e na Sierra Nevada de Santa Marta, em 1978.

Britto (2021) comenta que os setores políticos mais conservadores dos Estados Unidos encontraram na política de intervenção militar e ideológica, nos países produtores de SPA, a solução mais coerente para dissimular a crise interna de legitimação da autoridade, que começou com o escândalo Watergate e se intensificou com a derrota vexatória no Vietnã.

A Campanha das duas Penínsulas foi o ponto de partida da “Guerra às Drogas” na América do Sul e implantou a estratégia da militarização dos territórios produtores da marihuana. Ao mesmo tempo, o governo colombiano iniciou a campanha de erradicação dos cultivos através da borrifação aérea do veneno paraquat (Britto, 2021).

A borrifação do herbicida no México e na Colômbia reproduziu a mesma estratégia utilizada na Guerra do Vietnã, pelos Estados Unidos, com o despejo de toneladas de agente laranja sobre a população do país asiático. Ainda hoje são encontradas altas concentrações dos componentes do agente laranja em determinadas regiões do Vietnã (Cetox-UFC, 2013).

Na Colômbia, a borrifação do Paraquat destruiu, em parte, os cultivos de Cannabis e de coca, mas também devastou os cultivos de banana, milho, mandioca, pastagens, árvores frutíferas e intoxicou incontáveis camponeses que tiveram contato com o veneno, mas que eram invisíveis para as estatísticas oficiais (Britto, 2021).

Referimo-nos à destruição “em parte” dos cultivos de Cannabis porque os cultivadores colhiam precocemente as flores afetadas pelo herbicida, para enviá-las aos Estados Unidos em meio à carga de flores rotineiras.

Os americanos sentiram os efeitos colaterais dessa guerra promovida no exterior: 21% das amostras de Cannabis da Costa Oeste dos Estados Unidos apresentavam contaminação por Paraquat, em 1971 (Landrigan *et al.*, 1983).

O governo do presidente Belisario Betancur manteve a política de erradicação dos cultivos de coca e Cannabis. Apesar de não considerar a perseguição ao narcotráfico como prioridade, em 1985 Betancur reafirmou ao presidente americano Ronald Reagan seu compromisso de destruir cultivos e laboratórios, interromper o fluxo de drogas para os Estados Unidos e levar os narcotraficantes à Justiça (Ramos Torres *et al.* 2021).

Este foi o pano de fundo da promulgação da Lei 30 de 1986, conhecida como “Estatuto Nacional de Entorpecentes”. A Lei nº 30 de 1986 estabeleceu o critério objetivo de 20 gramas para o conceito de dose para uso pessoal de Cannabis (dose pessoal), nos termos do artigo 2º, letra j:

Artigo 2º. Para efeitos da presente lei se adotarão as seguintes definições:
[...]

j) Dose para uso pessoal: É a quantidade de entorpecentes que uma pessoa porta ou conserva para seu próprio consumo.

É dose para uso pessoal a quantidade de marihuana que não exceda a vinte (20) gramas; a de haxixe de marihuana que não exceda cinco (5) gramas; de cocaína ou qualquer substância a base de cocaína que não exceda um (1) grama, e de metaqualona que não exceda dois (2) gramas.

Não é dose para uso pessoal, o entorpecente que a pessoa leve consigo, quando tenha como fim sua distribuição ou venda, qualquer que seja sua quantidade.

Por meio do artigo 2º, letra “n”, o Estatuto Nacional de Entorpecentes estabeleceu o conceito de “plantação”, consistente na pluralidade de plantas, em número superior a vinte (20) das quais se possam extrair “drogas que causem dependência”. A importância desse conceito decorre da criação de um critério “*ipso facto*” para a caracterização da materialidade do tipo penal do tráfico de drogas, representando, assim, o marco legal da descriminalização do autocultivo de Cannabis na Colômbia.

O artigo 51 da Lei 30 de 1986 estabelecia que as pessoas flagradas portando ou consumindo cocaína, “marihuana” ou qualquer outra substância prosrita, em

quantidade considerada dose pessoal, estaria sujeita a pena de prisão por até 30 (trinta) dias e pagamento de multa.

Finalmente o artigo 87 da Lei 30 de 1986 determinava que as pessoas afetadas pelo consumo de drogas seriam internadas em clínicas, casas de repouso ou hospital até alcançarem a cura ou reabilitação, ainda que não tivessem cometido nenhuma infração.

Este estado penal de periculosidade operava a criminalização do usuário de substâncias não pelo que se fazia, senão pelo que se era, pontua Parada Gamboa (2012). A implementação dessa corrente de discurso penal positivista se deu na Colômbia por influência do Partido Liberal, durante a década de 1930 e se intensificou durante o período compreendido entre os anos de 1946 e 1958, conhecido como “La Violencia”.

Em tempos de guerra civil, o direito penal do inimigo foi utilizado para afastar da sociedade o perigo do comunismo e da insurgência popular contra as elites, explica Parada Gamboa (2012). Em tempos de guerra às drogas, o direito penal de autor serviu para interditar a autonomia dos cidadãos, que eram exilados em estabelecimentos psiquiátricos, para receberem tratamento contra uma suposta enfermidade, independentemente de sua própria vontade (Colômbia, 1994).

Até 1991, vigia a Constituição colombiana de 1886, que silenciava sobre temas de direitos humanos e direitos sociais. Assim, o controle de constitucionalidade das normas era balizado, quase que exclusivamente, pelo princípio da legalidade.

Com o advento da Constituição de 1991, a Corte Suprema de Justiça passou a contar com novos paradigmas para realizar o controle de constitucionalidade, como é o caso do princípio do livre desenvolvimento da personalidade, introduzido na ordem jurídica colombiana por força do novel artigo 16.

A Constituição de 1991 assentou as bases dogmáticas de um movimento de ressignificação das políticas de drogas, que teve início com a Sentencia C-221 de 1994 da Suprema Corte de Justiça, que descriminalizou a posse e consumo de pequenas quantidades de substâncias entorpecentes: a dose pessoal.

Para entendermos o impacto da decisão da corte constitucional na sociedade colombiana, assim como a resposta conservadora contrária provocada por este câmbio normativo, é relevante conhecermos os antecedentes históricos, políticos e sociais da promulgação da Constituição de 1991.

A revisão histórica da regulamentação da Cannabis na Colômbia, durante o século XX, demonstra que, apesar da interferência política norte-americana, que provocou o endurecimento das medidas proibitivas quanto aos cultivos ilícitos, desde 1971, o país sul-americano admite o uso de Cannabis e seus derivados, desde que amparado por prescrição médica.

Contudo, foi apenas com o advento da Constituição de 1991 que a Colômbia passou a dispor de garantias constitucionais, que serviram de base para a grande reforma social impulsionada pela Corte Constitucional, que em termos de políticas públicas, culminou com a descriminalização da dose pessoal de Cannabis para seus cidadãos.

5.2 CONSTITUIÇÃO POLÍTICA DA COLÔMBIA

5.2.1 Antecedentes históricos, sociais e políticos da Constituição de 1991

A promulgação da Constituição de 1991, que incorporou um pacto social e político para criar instituições modernas e capacitar territórios e cidadãos, confluuiu com uma abertura econômica que propiciou o estímulo à inversão privada, que incluiu a transferência de funções públicas para um setor privado do qual se esperava que as cumprisse melhor que algumas entidades estatais que, tais como o Seguro Social, estavam carcomidas pelo clientelismo e pela corrupção.⁴

A abordagem do objeto do presente projeto de pesquisa é histórico e compartilha do caráter especificamente qualitativo das Ciências Sociais (Minayo *et al.* 2002, p. 13 e 15). Portanto, explicar e compreender o fenômeno da regulamentação da Cannabis na Colômbia exige, antes, compreender o processo histórico que deu origem aos problemas públicos que essa regulamentação se propôs a equacionar. Por isso, a história do conflito armado se faz presente neste capítulo.

A história da Colômbia registrou períodos de violência generalizada, provocados por conflitos internos, que perduram mais de 60 anos e atingiram níveis alarmantes nas décadas de 1980 e 1990, mesmo para sociedades em estado de guerra declarada.

⁴ HAY FUTURO si hay verdade: INFORME FINAL. Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición. “No matarás”, p. 238. Disponível em: <https://www.comisiondelaverdad.co/hay-futuro-si-hay-verdad>. Acesso em: 1 set. 2024.

Dados oficiais dão conta de que mais de 8 milhões de pessoas foram vítimas de deslocamentos forçados desde 1985. Atualmente mais de 5 milhões de pessoas permanecem em situação de deslocamento forçado na Colômbia.

Essa realidade descomunal atingiu, em determinada medida, toda a população colombiana e, nas palavras de Gabriel García Marquez (1982), permeou cada instante das “incontáveis mortes cotidianas”, afetando de maneira ainda mais traumática as populações civis em estado de vulnerabilidade: camponeses, comunidades étnicas e habitantes dos povoados rurais e das periferias das cidades.

Para recontar essa história, o “Acordo Final para a Terminação do Conflito e a Construção de uma Paz Estável e Duradoura” (Colômbia, 2016), celebrado entre o Estado colombiano e as Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia - Exército do Povo (FARC-EP), previu a criação da “Comissão da Verdade”, uma das 3 entidades que compõem o “Sistema Integral de Verdade, Justiça, Reparação e não Repetição”.

A Comissão da Verdade é uma instituição autônoma do Estado colombiano, independente dos Poderes da República, instituída legalmente pelo “Ato Legislativo no 01 de 04 de abril de 2017” e à qual foi atribuído o mandato de nível constitucional de esclarecer a verdade sobre o conflito armado.

Por mais de três anos, a Comissão da Verdade realizou o diálogo social aberto com mais de 30 mil vítimas do conflito armado, tendo apresentado seu Informe Final no ano de 2022 (Comissão da Verdade, 2022).

Os antecedentes da Assembleia Constituinte de 1991 perpassam as histórias e relações travadas entre os agentes sociais, políticos e institucionais que desempenharam papéis-chave durante o ápice da violência, segundo registrado no Informe Final da Comissão da Verdade (Tomo 1, p. 38, 2022):

Tudo aconteceu num complexo sistema de interesses políticos, institucionais, econômicos, culturais, militares e do tráfico de drogas; dos grupos que, confrontados com a injustiça estrutural, optaram pela luta armada, e do Estado - e das elites que o governam - que delegou às Forças Militares a obrigação de defender as leis, o poder e o *status quo*.
[...] Tudo acontece num enxame de instituições estatais e privadas, de grupos políticos e insurgentes, de decisões e, finalmente, de milhões de vítimas.⁵

⁵ Todo ocurrió en un complejo sistema de intereses políticos, institucionales, económicos, culturales, militares y de narcotráfico; de grupos que ante la injusticia estructural optaron por la lucha armada, y del Estado -y las élites que lo gobiernan- que delegó en las Fuerzas Militares la obligación de defender las leyes, el poder y el statu quo.
[...] Todo ocurre en un enjambre de instituciones estatales y privadas, de grupos políticos e insurgentes, de decisiones y, finalmente, de millones de víctimas.

Na década de 1980 ainda estava vigente a Constituição colombiana de 1886, cuja última reforma se dera por meio do “Ato legislativo nº 1 de 1968”. A reforma de 1968 representou uma tentativa de modernizar a estrutura econômica do Estado colombiano.

Pérez Rivera (1988) relata que o Ato Legislativo nº 1 de 1968 visava adequar a Colômbia às transformações decorrentes da transição de uma economia cafeeira para um sistema industrial produtor de bens de consumo, bens intermediários e de capital e agroindustrial de exportação.

Do ponto de vista político, a reforma de 1968 fortaleceu o Poder Executivo, que assumiu funções antes de competência do Legislativo. Esse fortalecimento foi instrumentalizado com a descentralização regional e municipal, buscando fortalecer as lideranças regionais e levar o aparato estatal a regiões à margem do poder do Estado.

Apesar da modernização política e econômica promovida pela reforma de 1968, a Carta Magna seguia em descompasso com a proteção dos direitos humanos. Os direitos fundamentais de povos indígenas e tribais e comunidades afrodescendentes, por exemplo, só foram reconhecidos na Constituição de 1991, relata Palacios Valencia (2022).

Os anos finais da década de 1970 foram marcados pela deflagração da guerra às drogas em solo colombiano. Este foi o principal fator de catalização da violência que viria a se alastrar pelo país. A brutalidade estatal, financiada pelo governo dos Estados Unidos, acelerou o processo de embrutecimento dos principais atores do conflito armado interno: guerrilhas, paramilitares, narcotráfico e o próprio Estado (Comissão da Verdade, Tomo 3, p. 28, 2022).

Todos estes atores formavam uma rede intrincada de interesses políticos e financeiros e, cada qual à sua maneira, possui responsabilidade pelo caos que viria a se alastrar pelo país e cujo ápice se deu a finais da década de 1980 e início dos anos 1990.

No início dos anos 1980, o narcotráfico era tratado como um problema secundário pelo governo colombiano. Segundo relatos do General Óscar Naranjo, a guerra entre os cartéis de drogas não era tratada como tema prioritário, porque se entendia que “se matavam-se entre eles, faziam um favor à sociedade” (Samper, 2019, p. 230).

5.2.1.1 A Lei de Anistia do governo de Belisário Betancur (1982-1986)

A guerrilha atraía, até então, a quase totalidade da atenção do governo. Quando Belisario Betancur assumiu a presidência da república (1982-1986), o país assistia à explosão do conflito armado nas zonas de mineração e de cultivo de coca, que provocavam desocupações forçadas da terra e deslocamentos populacionais em grande escala.

Nas zonas cocaleiras, os “esmeralderos” se valiam de seu poder econômico e armado para assumir os cultivos de coca, brutalizando as relações de exploração da mão de obra dos camponeses.

As guerrilhas, cujas raízes históricas remetiam à defesa das classes operárias e camponesas, identificaram na luta contra os esmeralderos, uma oportunidade de ingressarem no negócio da coca, como forma de financiar suas operações.

Em seu discurso de posse, o novo presidente prometeu investir seus esforços para alcançar a paz através de uma ampla anistia para os guerrilheiros. Sua estratégia política ficou marcada pelo jargão: “nem uma gota mais de sangue” (El Tiempo, 2018).

De acordo com a Lei de Anistia (1982) de Betancourt, guerrilheiros receberiam um tratamento político e não criminal, fato que provocou a oposição dos militares, principalmente por não exigir o desarmamento como contrapartida pelas guerrilhas (Colômbia, 2022b).

Durante a frágil trégua firmada entre o governo e as FARC-EP, os demais grupos guerrilheiros mantiveram em execução a estratégia de tomada do poder por meio das armas, um plano que demandava vultosos recursos. Para financiar este plano, inicialmente assumiram posição de intermediário entre a produção da pasta base de coca e sua venda aos narcotraficantes.

A partir do início dos anos 1980, as guerrilhas passaram a se valer da extorsão e do sequestro, especialmente de pessoas ligadas ao setor empresarial. O plano de paz de Betancur também desagradou aos narcotraficantes, pois concedia trégua e abria espaços de participação política aos líderes da guerrilha. Estas, por sua vez, prosseguiram com os sequestros. Estima-se que quase 10 mil pessoas relacionadas com o setor empresarial tenham sido sequestradas entre 1980 e 2010 (Colômbia, 2022b).

5.2.1.2 A fundação do paramilitarismo

O sequestro de Marta Nieves Ochoa, irmã dos chefes do Cartel de Medellín, realizado por integrantes do grupo guerrilheiro Movimento 19 de abril (M-19), em 12 de novembro de 1981, foi o evento determinante para a criação do grupo Morte aos Sequestradores (MAS).

A criação do MAS foi o marco fundador do paramilitarismo na Colômbia e seu método de atuação seguia a lógica da vingança ou “justiça com as próprias mãos”, contra os guerrilheiros e sequestradores (Colombia, 2022b, p. 184).

Apesar da intensa retaliação promovida pelo narcotráfico contra o M-19 após o sequestro de Marta Ochoa, pouco tempo depois o grupo guerrilheiro chegou a um acordo com o Cartel de Medellín e passou a realizar ações terroristas sob seu comando (Gómez Gallego; Herrera Vergara; Pinilla Pinilla, 2010).

Ao mesmo tempo, o narcotráfico dirigiu seu poderio econômico para a política, em busca de proteção e legitimação. O financiamento de campanhas eleitorais, pelo dinheiro advindo dos negócios da cocaína, estabeleceu um sistema de clientelismo político, que foi denunciado pelo então Ministro da Justiça Rodrigo Lara Bonilla e repercutido pela imprensa através de uma miríade de editoriais intitulados de “Los dineros calientes”.

Mesmo assim, o narcotráfico seguia ocupando um lugar secundário nas preocupações do governo colombiano, que enfocava seus esforços no cambaleante plano de paz com as guerrilhas. Esse cenário veio a mudar em 30 de abril de 1984, com o assassinato do Ministro Lara Bonilla. A partir de então, o Estado colombiano declarou guerra aos narcotraficantes.

5.2.1.3 A retomada das extradições, a escalada da violência e a nova Assembleia Constituinte

Em 1º de maio de 1984, o presidente Belisário Betancur decretou estado de sítio em todo o território nacional e anunciou a retomada das extradições dos criminosos para os Estados Unidos, fazendo valer o tratado firmado com os americanos em 14 de setembro de 1979.

A Colômbia mergulhou no caos da violência, em meio ao conflito entre o Estado colombiano e o grupo autointitulado “os Extraditáveis”, fundado por Pablo Escobar e outros chefes do Cartel de Medellín (Lemaitre; Albarracin, 2016).

Em 1985, a guerra eclodiu em plena Plaza Bolívar, sede dos Três Poderes da República. Na manhã do dia 6 de novembro, membros do M-19, fortemente armados, tomaram as instalações do Palácio da Justiça, sede da Corte Constitucional, confirmando as ameaças apresentadas contra os magistrados, para que votassem contrariamente à extradição.

Após 28 horas de reação desproporcional do Exército e da Polícia Nacional, cerca de uma centena de cadáveres foram retirados do Palácio, nestes incluídos 12 magistrados, mais de quarenta guerrilheiros e dezenas de civis e agentes de segurança.

A Comissão da Verdade realizou minuciosa apuração dos eventos e concluiu que o Estado colombiano foi omissivo e contribuiu para o desfecho trágico dos fatos, por ignorar as ameaças públicas aos magistrados, retirando a proteção especial requisitada pelo presidente da Suprema Corte, ante a iminência de um ataque terrorista.

O Presidente Betancur também foi responsabilizado (mas não punido) por sua decisão de não dialogar e de autorizar (ou tolerar) a operação de retomada do palácio até as últimas consequências.

Foi em meio aos despojos dessa “hidra de violência” (Samper, 2019, p. 25) que Virgílio Barco (1986-1990) assumiu a presidência da República. Nos quatro anos de seu governo, a Colômbia assistiu ao extermínio, praticado por narcotraficantes e grupos paramilitares, de mais de mil integrantes e simpatizantes da União Patriótica (UP), partido político que surge dos acordos de Betancur com as FARC-EP. Em 1988, o país contava com mais de 130 organizações paramilitares.

O ano de 1991 registrou o maior índice de mortes violentas da história do país, com uma taxa de 79 eventos por cada 100 mil habitantes (Bello Montes, 2008). Os efeitos do conflito armado, antes limitado às zonas de mineração e cultivo de coca e Cannabis, do interior do país, batiam às portas das universidades e órgãos públicos das principais cidades colombianas.

Em agosto 1989, o assassinato do candidato à presidência pelo partido Novo Liberalismo, Luis Carlos Galán Sarmiento, defensor da extradição dos chefes dos

cartéis de drogas, provocou a reação organizada da sociedade civil, especialmente de grupos estudantis de classe média (Redação Canal Institucional, 2021).

Assim foi constituído um movimento que se denominou “Ainda podemos salvar a Colômbia”, que tomou as ruas de Bogotá. Esse movimento propunha a inclusão da chamada “Séptima Papeleta” nas eleições regionais de março de 1990, a fim de que os colombianos se pronunciassem sobre a proposta de convocação da Assembleia Constituinte (Samper, 2019, p. 40).

Diante da maciça pressão popular, Virgílio Barco assina os decretos legislativos de convocação da Assembleia Constituinte que, pela primeira vez na história da Colômbia, incluiu aos camponeses e comunidades indígenas e afrodescendentes no processo político nacional.

Em 4 de julho de 1991, o então presidente César Gaviria (1990-1994) promulgou a Constituição Política da Colômbia vigente até os dias atuais, considerada como um marco na construção de um Estado Social de Direito mais pluralista e democrático (Samper, 2019).

Segundo a historiadora María Margarida Lopes, a nova Constituição foi uma proposta de abrir espaços de participação e inclusão para as diferenças ideológicas pela via política como alternativa à violência e à exclusão (Redação Canal Institucional, 2022).

A Carta Magna de 1991 desempenhou um papel relevante no que diz respeito à preservação da biodiversidade, ao reconhecer a soberania das populações indígenas sobre seus territórios.

A proteção dos cultivos “criollos” de Cannabis garantiu a preservação das “landraces” ou “semillas criollas”, variedades de Cannabis altamente adaptadas e estáveis, extremamente atrativas para propósitos medicinais.

Apesar do inegável avanço no campo dos direitos fundamentais e da solução pacífica, ao menos em parte, de um conflito histórico, com a entrega das armas pelas FARC-EP, por força dos Acordos de Paz de 2016, a paz total ainda segue um objetivo distante. Especialmente nas zonas mais tradicionais de cultivo de coca e no Vale do Cauca, região que concentra a maior parte dos cultivos tradicionais de Cannabis.

O Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV) considera que, atualmente, persistem, pelo menos, cinco conflitos armados internos na Colômbia, sendo que quatro deles são travados entre o governo e grupos guerrilheiros refratários aos

Acordos de Paz de 2016, além de um quinto conflito entre os próprios grupos guerrilheiros.

5.2.2 Princípios fundamentais da Constituição Política da Colômbia

Como se viu, a Carta Magna da Colômbia foi inspirada por ideais democráticos e libertários, mas acima de tudo, representou um marco na busca pela pacificação nacional. Nessa linha ideológica, seu artigo 1º alude ao Princípio da Dignidade Humana como fundamento do Estado:

Artigo 1º. A Colômbia é um Estado social de direito, organizado sob a forma de uma República unitária, descentralizada, com autonomia dos seus entes territoriais, democrática, participativa e pluralista, fundada no respeito pela dignidade humana, no trabalho e na solidariedade das pessoas que a integram e na prevalência do interesse geral.

O artigo 5º reconhece a primazia dos direitos inalienáveis da pessoa humana, dentre os quais a autonomia ocupa um lugar privilegiado, como expressão imediata da liberdade:

Artigo 5º. O Estado reconhece, sem qualquer discriminação, a primazia dos direitos inalienáveis da pessoa e protege a família como instituição básica da sociedade.

A Constituição de 1991 também abriu as portas da participação política a grupos que, até então, eram invisíveis ou submissos ao sistema patriarcal herdado dos tempos coloniais, pontua Palacios Valencia (2022).

Nesse sentido o artigo 7º reconhece e protege a diversidade étnica e cultural na Nação colombiana e o artigo 8º estabelece o dever do Estado e da sociedade em proteger as riquezas naturais e culturais da Nação.

Os princípios fundamentais da igualdade e da liberdade estão insculpidos no artigo 13, ao lado do princípio da não-discriminação, que tem origem (i) na necessidade nacional de superar o passado de escravidão e (ii) nas lutas sociais pelo reconhecimento das diferenças em um país tão diverso, como o é a Colômbia:

Artigo 13.º Todas as pessoas nascem livres e iguais perante a lei, receberão a mesma proteção e tratamento por parte das autoridades e gozarão dos mesmos direitos, liberdades e oportunidades sem qualquer discriminação baseada no sexo, raça, origem nacional ou familiar, língua, religião, opinião política ou filosófica.

O Estado promoverá as condições para que a igualdade seja real e eficaz e adotará medidas a favor dos grupos discriminados ou marginalizados.

O Estado protegerá especialmente as pessoas que, pela sua condição econômica, física ou mental, se encontrem em circunstâncias de manifesta debilidade e punirá os abusos ou maus-tratos que contra elas se cometam.

O artigo 16º da Constituição colombiana reproduziu a garantia anunciada no artigo 22 da Declaração Universal dos Direitos Humanos. O inédito reconhecimento constitucional do direito ao livre desenvolvimento da personalidade, tornou-se instrumento de limitação da interferência do Estado na vida privada do cidadão.

O reconhecimento do direito ao livre desenvolvimento da personalidade teve um papel fundamental no processo de ressignificação das políticas de drogas na Colômbia. A isso voltaremos adiante.

O poder constituinte originário estabeleceu que os tratados internacionais sobre direitos humanos ratificados pela Colômbia devem servir de parâmetro para a interpretação dos direitos e deveres consagrados na Constituição. Assim reza o artigo 93 da Constituição colombiana:

Artigo 93. Os tratados e convenções internacionais ratificados pelo Congresso, que reconhecem os direitos humanos e proíbem a sua limitação nos estados de exceção, prevalecem na ordem interna. Os direitos e deveres consagrados nesta Carta, serão interpretados de acordo com os tratados internacionais sobre direitos humanos ratificados pela Colômbia.

O artigo 94 traz importante regra de integração entre os direitos e garantias enunciados na Constituição e nos tratados internacionais e aqueles direitos e garantias que, ainda que não constem expressamente daqueles textos, sejam inerentes à pessoa humana. Pode-se dizer que o artigo 94 estabelece a não-taxatividade do rol de direitos fundamentais da Constituição colombiana.

A Suprema Corte de Justiça se valeu da atribuição de força normativa aos princípios para implantar reformas políticas e sociais na Colômbia. Foi por meio do exercício da interpretação conforme que a corte erigiu a proteção dos direitos étnicos a nível constitucional (Palacios Valencia, 2022).

Veremos adiante que essa ampla elasticidade interpretativa serviu de instrumento para a Suprema Corte Constitucional promover profundos impactos e transformações na sociedade colombiana.

A Corte protagonizou decisões sobre o aborto, eutanásia, casamento de pessoas do mesmo sexo, autonomia e influência de povos indígenas sobre seu território, além de outros temas relevantes do ponto de vista dos direitos humanos. Passaremos a analisar o conteúdo da Sentencia C-221 de 1994, responsável pela descriminalização do porte e consumo da dose pessoal de todas as drogas na Colômbia.

5.3 DESCRIMINALIZAÇÃO DA DOSE PESSOAL: A SENTENCIA C-221 DE 1994 DA SUPREMA CORTE DE JUSTIÇA

A filosofia que informa a Carta Política de 1991 é libertária e democrática e não autoritária e muito menos totalitária. Portanto, se do texto de uma norma pudesse ser tirada do texto de uma norma, seria necessária uma tarefa de harmonização sintática que cabe ao intérprete: extrair dela um sentido que não rompa abruptamente o sistema, senão que o preserve. Porque a tarefa do juiz de constitucionalidade não consiste, nem pode consistir, em resignar-se que a norma básica é um tecido de retalhos incongruentes, inconciliáveis entre si, senão em eliminar contradições e fazê-lo de modo razoável (Colômbia, 1994).

Em 1994, a Corte Constitucional da Colômbia decidiu que a criminalização do porte e uso da dose pessoal de substâncias entorpecentes violava o direito ao livre desenvolvimento da personalidade, estabelecido pelo artigo 16 da Constituição Política de 1991.

A Sentença C-221 gerou controvérsia mesmo entre os magistrados da Corte Constitucional, que se dividiram entre 5 votos favoráveis e 4 contrários à declaração de inconstitucionalidade dos artigos 51 e 87 da Lei 30 de 1986.

O artigo 51 do Estatuto de Estupefacientes criminalizava o porte e consumo da dose pessoal de Cannabis, enquanto o artigo 87 determinava que os usuários de drogas sofreriam internação compulsória em instituições de saúde para tratamento, ainda que não tivessem cometido nenhum crime.

Nos termos do voto do magistrado relator, Carlos Gaviria, somente as condutas que interfiram com a órbita da liberdade e dos interesses alheios podem ser geradoras

de dever jurídico suscetível de plasmar-se na tipificação de uma conduta penal, sob pena de violar a unidade normativa da Constituição (Colômbia, 1994).

Assim, a Suprema Corte de Justiça decidiu que a internação compulsória de pessoas usuárias de drogas (PUD) afronta os princípios insculpidos nos artigos 1º (dignidade humana como fundamento do Estado); 2º (garantia da efetividade dos princípios, direitos e deveres consagrados na Constituição); 5º (autonomia da pessoa humana como expressão imediata da liberdade); 13 (igualdade) e 16 (livre desenvolvimento da personalidade) da Constituição Política da Colômbia.

A Sentença C-221 de 1994 também estabeleceu as bases jusfilosóficas da reação conservadora que se seguiria. De acordo com a declaração de voto (salvamento de voto) subscrita pelos magistrados Jose Gregorio Hernandez Galindo, Hernando Herrera Vergara, Fabio Moron Diaz e Vladimiro Naranjo Mesa, o direito ao livre desenvolvimento da personalidade não pode ser interpretado sem limites:

Interpretar, como o fez a maioria, que o direito ao livre desenvolvimento da personalidade implica a faculdade ilimitada, de cada qual, de fazer ou não o que quiser com sua vida, chegando até a extremos de irracionalidade - como atacar sua própria integridade física ou mental - constitui erro fatal; mas é ainda pior interpretar que tal direito pode ser exercido mesmo em detrimento de outros. O livre desenvolvimento da personalidade baseia-se, então, no princípio de uma autonomia justa do homem, como sujeito pessoal das suas ações. Em virtude da razão natural, que é uma expressão da sabedoria, a razão humana é a lei suprema do homem (Colômbia, 1994).

O voto dissidente segue afirmando que a autodestruição do indivíduo, através do vício, “como ocorre no caso patético da droga”, atenta contra esse valor pessoal do homem, que é a sua dignidade, nos termos transcritos a seguir:

É uma contradição apoiar a descriminalização do consumo de drogas, ainda que limitada à chamada “dose pessoal”, sob o argumento da defesa da dignidade humana, pois é precisamente essa dignidade que fica gravemente ferida sob os efeitos da dependência de drogas (Colômbia, 1994).

A irresignação com a tese vencedora invoca a prevalência do interesse público sobre o interesse particular e a proteção da família, por considerar que o consumo de drogas, mesmo limitado à dose pessoal, projeta sobre a sociedade e sobre o grupo familiar os efeitos negativos da perturbação mental que a substância causa a seu usuário. Finalmente concluem que as normas declaradas inexecutáveis pela maioria possuem sólidos fundamentos constitucionais.

As disputas ideológicas acirradas pela Sentença C-221 de 1994 seguiram-se à virada do milênio. Nos anos 2000 diversas iniciativas de recriminalização da dose pessoal foram levadas adiante, tanto pelo poder legislativo, quanto pelo executivo. No nível municipal, diversas cidades aprovaram leis restringindo o consumo de Cannabis em áreas públicas⁶.

5.3.1 A reforma das políticas de substâncias psicoativas (SPA) através do Judiciário: teoria da última palavra *versus* a teoria dos diálogos institucionais

Além de dividir as opiniões dos magistrados da Suprema Corte colombiana, a Sentencia C-221 de 1994 provocou uma reação imediata do Poder Executivo, que ameaçou realizar um referendo para revogar a decisão da corte (Lemaitre; Albarracin, 2016). O referendo não se realizou, mas a descriminalização da dose pessoal se tornou uma questão de debate público na Colômbia. Cabe ressaltar que a decisão segue intensamente contestada, dentro e fora da corte, até os dias atuais.

Os presidentes que se seguiram a Cesar Gaviria (1990-1994), mantiveram a postura contrária à descriminalização da dose pessoal. Em 2003, a administração de Álvaro Uribe Velez (2002-2010) realizou um referendo nacional que incluía, entre outros temas, a limitação da autonomia pessoal para excluir direito ao consumo de drogas, visando sua recriminalização. Novamente a Corte Constitucional agiu para vetar a inclusão deste tema no referendo, por considerá-lo inconstitucional (Lemaitre; Albarracin, 2016).

Em 24 de julho de 2000 foi publicada a Lei 599, que instituiu o Código Penal da Colômbia, vigente até os dias atuais (Colômbia, 2000). A Lei 599 de 2000 veicula um feixe de normas dedicadas a condutas relacionadas com o tema das drogas, tais como delitos de lavagem de dinheiro relacionado com o tráfico (artigo 323), favorecimento e organização para o crime (artigo 340), tráfico de drogas (artigo 375).

Apesar de promover o endurecimento de penas relacionadas ao tráfico de drogas, o Código Penal de 2000 manteve o porte da dose pessoal a salvo da imposição de penas.

⁶ Disponível em: <https://elpais.com/america-colombia/2024-02-07/la-regulacion-del-consumo-de-drogas-la-primera-lanza-que-rompen-los-nuevos-alcaldes.html>.

Finalmente, em 2009 os esforços do governo junto ao Congresso surtiram efeito, com a aprovação de uma proposta de emenda à Constituição que resultou na inclusão de um dispositivo ao artigo 49, através do artigo 1º do “Acto Legislativo 02 de 2009” (Colômbia, 2009), para inserir a seguinte expressão no texto constitucional:

É proibido o porte e consumo de entorpecentes ou substâncias psicotrópicas, salvo prescrição médica.⁷

A alteração constitucional desencadeou a reação da sociedade, com a propositura de uma demanda de inconstitucionalidade contra o teor do artigo 49. No julgamento, a Suprema Corte considerou que os demandantes falharam em demonstrar que o novo dispositivo violava a integridade do bloco de constitucionalidade.

Assim, a Corte se declarou inibida para resolver a demanda, de modo que o artigo 49 da Constituição colombiana passou a vigorar com o texto acrescentado pelo artigo 1º do Ato Legislativo 02 de 2009. Efraín Lopez Amarís (2022, p. 66) defende que o direito ao porte e consumo da dose pessoal não foi abolido de fato pelo Ato Legislativo 02 de 2009, através do seguinte raciocínio:

Ainda que com uma redação diferente, tem a mesma finalidade do artigo 51 da Lei 30 de 1986 – declarado inexecutável – consistente em imiscuir-se na esfera pessoal do indivíduo para impedir que desenvolva uma conduta que só a ele afeta e que não tem repercussão sobre terceiros, o que, segundo a Sentencia C-221 de 1994, é inviável.

Reações desta natureza, referidas por “*backlash*”, geralmente acontecem na sequência de um processo que se inicia com uma decisão judicial polêmica, seguida de uma reação política de grupos refratários ao ponto de vista adotado na decisão, com a consequente aprovação de medidas que acarretam o retrocesso regulatório do debate de fundo (Marmelstein, 2017).

Importa mencionar que a Carta Maior colombiana não estabelece nenhuma cláusula pétrea ou imutável, diferentemente do que ocorre no direito constitucional brasileiro. Entretanto, o poder reformador encontra limitações materiais, em face dos

⁷ “*El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica*”

princípios e valores constitucionais, conforme registrado de forma pedagógica pelo magistrado Juan Carlos Henao Pérez, da Corte Constitucional colombiana:

Para saber se o poder de reforma, incluindo o caso do referendo, incorreu em vício concorrencial, o juiz constitucional deve analisar se a Carta foi ou não substituída por outra, para o que é necessário ter em conta os princípios e valores que a Constituição contém, e aquelas que decorrem do bloco de constitucionalidade.⁸

É certo que o processo de reformulação de políticas para drogas não pode prescindir do sopesamento entre princípios e valores constitucionais (Silva, 2021), visando, principalmente, a proteção daqueles que sofreram os efeitos da guerra às drogas de forma desproporcional.

Os principais afetados pela guerra às drogas são as populações mais pobres e marginalizadas, incluindo aos cultivadores do terceiro mundo, em especial, no que diz respeito à violação de liberdades, direitos individuais e seus custos sociais e políticos (Restrepo, 2002).

A experiência colombiana confirma uma tendência indissociável do ativismo exacerbado: a exacerbação da contraofensiva conservadora, cujos efeitos nocivos recaem, justamente, sobre os supostos beneficiários da insurgência ativista. Inicia-se, assim, a disputa institucional pela legitimidade da última palavra em temas constitucionais, minando os diálogos institucionais.

Segundo Conrado Hubner Mendes (2016) a mediação institucional é o principal desafio da democracia. Quando nos referimos ao debate em torno da reforma das políticas de drogas, a construção de diálogos interinstitucionais se torna ainda mais desafiadora, por força da exacerbação ideológica em torno dos “pressupostos e condições subjacentes ao valor moral desse processo de decisão coletiva” (Mendes, 2016, p. 214).

Nessas circunstâncias, o debate institucional sobre políticas de drogas se afasta de uma questão de Justiça, para tornar-se objeto de exercício e manutenção do poder político, reproduzindo o ciclo do “problema do poder”, que, segundo Bobbio, se resume a “como o poder é adquirido, como é conservado e perdido, como é

⁸ Trecho da “Sentencia C-574 de 2011”, proferida no julgamento da “Demanda de Inconstitucionalidad” proposta contra o artigo 1º do “Acto Legislativo 02 de 2009”.

exercido, como é defendido e como é possível defender-se contra ele” (Bobbio, 1992, p. 61).

Mendes (2016) defende que, apesar da legitimação típica das cortes constitucionais, para o exercício do controle de constitucionalidade, isso não implica que suas decisões encerrem, em definitivo, a controvérsia constitucional em sentido amplo.

No Brasil o Supremo Tribunal Federal (STF) já reconheceu que o Legislativo pode reclamar posturas distintas da Corte Constitucional, veiculando a reversão da jurisprudência por meio de instrumentos normativos, tal qual a emenda constitucional ou lei ordinária (Brasil, 2016).

Temos observado, portanto, que a intensificação do ativismo judicial provoca a exacerbação do ativismo legislativo e o embrutecimento das reações conservadoras contrárias. Neste cenário, a interação institucional deliberativa desponta como uma vantagem da democracia contra a “interação puramente adversarial” (Mendes, 2016, p. 214).

No âmbito das discussões a respeito das políticas de drogas, a interação institucional assume ainda maior relevância, uma vez que as parcelas mais vulneráveis da população são, inevitavelmente, as mais afetadas pela escalada das respostas conservadoras aos logros do ativismo.

5.4 OS ACORDOS DE PAZ DE HAVANA (2016) E SUA PROPOSTA DE SOLUÇÃO PARA O PROBLEMA DAS DROGAS ILÍCITAS

O ciclo de reformas e contrarreformas das políticas de drogas na Colômbia nos entrega um recado claro: não existe futuro sem paz. Durante mais de 50 anos o tema das drogas foi utilizado como arma política, ideológica, racial e financeira, da qual todos os atores envolvidos no conflito armado se valeram para defender suas posições de poder, sem que fosse possível discutir a questão sob uma perspectiva de política pública em prol da saúde, segurança e dignidade das populações mais afetadas pela violência.

Durante o primeiro mandato presidencial de Juan Manuel Santos (2010-2018), tiveram início os diálogos de paz entre o Governo Nacional e as FARC-EP, a maior guerrilha existente no país.

Após 4 anos de negociações, as FARC-EP se comprometeram a entregar todas as suas armas às Nações Unidas, a renunciar aos sequestros, à extorsão e ao recrutamento de menores, a romper seus vínculos com o narcotráfico e a cessar com os ataques às forças de segurança e à população civil.

Através do ponto 4 dos Acordos de Paz, as partes signatárias reconhecem que, apesar de o conflito armado anteceder a consolidação do narcotráfico na Colômbia, não se pode construir uma paz estável e duradoura sem resolver este problema.

Para tanto, foi proposto que as políticas de drogas deveriam ser construídas sob uma perspectiva de direitos humanos e saúde pública, considerando os seguintes eixos: 1. Programa de substituição dos cultivos de uso ilícito; 2. Programas de Prevenção do Consumo e Saúde Pública; 3. Solução ao fenômeno de produção e comercialização de narcóticos.

A palavra *marihuana* recebeu uma única menção no texto final do Acordo de paz. O item 4.3.5 previu a realização de uma conferência internacional com objetivo de promover uma avaliação e revisão crítica das políticas de combate às drogas, considerando os avanços internacionais sobre a matéria e as lições aprendidas pela Colômbia.

De acordo com Ramos *et al* (2021), os Acordos de Paz plantaram a expectativa de oportunidade para que as cooperativas de cultivadores de Cannabis, até então situados à margem da lei, fizessem parte de sua implementação, através da substituição de cultivos ilícitos.

O ponto 4 do Acordo Final previu a possibilidade de que os usos alternativos de plantas declaradas ilícitas contariam com reconhecimento e proteção, nos seguintes termos:

Que a política deve manter o reconhecimento dos usos ancestrais e tradicionais da folha de coca, como parte da identidade cultural das comunidades indígenas e a possibilidade da utilização de cultivos ilícitos, para fins médicos e científicos e outros usos ilícitos que se estabeleçam (Colômbia, 2016, p. 100).

5.5 REGULAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DA INDÚSTRIA DA CANNABIS NA COLÔMBIA NO SÉCULO XXI

O Ato Legislativo nº 02 de 2009 cuidou de regular o tema das substâncias entorpecentes ou psicotrópicas, em nível constitucional, na Colômbia, proibindo seu porte, salvo sob prescrição médica. Portanto, toda e qualquer regulamentação posterior deveria limitar-se ao uso médico e científico da Cannabis, sob pena de inconstitucionalidade.

Os Acordos de Paz de Havana de 2016 foram fundamentais para a mudança de paradigma nas políticas de drogas da Colômbia, propondo a substituição da guerra às drogas por políticas enfocadas em saúde pública e prevenção ao abuso de substâncias.

5.5.1 Decreto 2467 de 22 de dezembro de 2015

A partir da entrada em vigor da Lei 30 de 1986, criou-se uma zona cinzenta na legislação colombiana, em que permitia o autocultivo de até 20 plantas de Cannabis, sem, contudo, estabelecer um marco regulatório satisfatório, segundo comentário de López citado por Martínez Rivera (2019).

Como consequência da ausência de regras claras, naquele período a Direção de Antinarcóticos da Polícia Nacional emitiu apenas uma licença para posse de sementes e cultivo com fins experimentais de plantas de Cannabis com base na Ley 30 de 1986 (López Amarís, 2022).

Por outro lado, o cenário internacional apresentava significativo avanço da descriminalização da Cannabis em países como o Uruguai, Holanda, Canadá, Israel e grande parte do Estados norte-americanos, como consequência direta da legitimação dos usos medicinais da planta, explicam Zuleta *et al.* (2021).

Some-se a isso o fato de que, internamente, o governo do presidente Juan Manuel Santos (2010-2018) empreendeu uma longa negociação, que resultou na assinatura de um acordo de paz com as Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia – Exército do Povo (“FARC-EP”).

Os Acordos de Paz de Havana propunham uma mudança de rumos na condução das políticas de drogas na Colômbia, com a proteção dos saberes e cultivos tradicionais, justamente num momento em que o país assumiu uma posição de

protagonismo perante o Conselho de Segurança da Organização das Nações Unidas (“ONU”), nos debates sobre a necessidade de se mudar o enfoque sobre as políticas mundiais sobre droga.

Aproveitando esta conjunção de condições favoráveis ao tema, em 22 de dezembro de 2015, o governo de Juan Manuel Santos firmou o Decreto 2467 (Colômbia, 2015), que regulamentava os artigos 3, 5, 6 e 8 da Lei 30 de 1986.

Segundo o texto dos “considerandos” do novo decreto, alguns aspectos da Lei 30 de 1986 careciam de regulamentação, a fim de torná-la mais operativa e capaz de responder às necessidades do país em matéria de saúde pública, ciência e medicina.

O Decreto 2467 de 2015 tinha por objetivo regulamentar o cultivo de plantas de Cannabis, a autorização do porte de sementes para plantio de plantas de Cannabis, assim como os processos de produção e fabricação, exportação, uso, distribuição e comércio dos derivados de Cannabis, destinados a fins estritamente médicos e científicos (artigo 1º).

Por meio do artigo 3º do Decreto 2467 de 2015 foram definidos alguns conceitos fundamentais para regulamentação da Cannabis na Colômbia, dentre os quais se destacam os seguintes:

Autocultivo: atividade que dá lugar a uma pluralidade de Plantas de Cannabis em número não superior a vinte (20) unidades, das que se podem extrair estupefacientes ou psicotrópicos e que se destina exclusivamente ao uso pessoal, para o qual não se requer Licencia de Cultivo[...]
 [...]Cannabis: sumidades, floridas ou com fruto da planta de Cannabis cujo conteúdo de tetrahidrocannabinol (THC) seja igual ou superior a 1% em peso[...]
 [...]Cannabis não psicoativo: sumidades, floridas ou com fruto da planta de cannabis cujo conteúdo de tetrahidrocannabinol (THC) seja inferior a 1 % em peso[...]
 [...]Fonte Sementeira: cultivo destinado exclusivamente à produção de sementes para plantio de planta de Cannabis[...].

O Decreto 2467 de 2015 regulamentou o autocultivo, ao isentar o cultivador da obrigação de obtenção de qualquer licença para o cultivo de até 20 (vinte) plantas de Cannabis, limitadas ao uso próprio. O artigo 17 proibiu que as plantas de Cannabis, nem os derivados ou sementes, obtidos a partir do autocultivo, fossem entregues a terceiros, sob nenhum título ou justificativa.

Foram definidas as concentrações de THC, na massa seca da planta, como critério para a diferenciação entre “Cannabis” (aquelas cuja massa seca possua

concentração de THC igual ou superior a 1%) e “Cannabis não psicoativo” (aquelas cuja concentração de THC seja inferior a 1%).

Além disso o Decreto 2.467 de 2015 foi a primeira norma colombiana que estabeleceu as condições para obtenção de licenças para o cultivo de Cannabis para fins medicinais. Foram, assim, estabelecidas as primeiras categorias de licenças para a exploração econômica da Cannabis para fins medicinais na Colômbia (artigo 5º).

As plantações de Cannabis não-psicoativo não foram sujeitas à obtenção de licenças. Sob a égide do Decreto 2467 de 2015, o Ministério da Saúde expediu as primeiras seis licenças de produção e fabricação de derivados de Cannabis com usos científicos e medicinais (Zuleta *et al.*, 2021). Importante mencionar que foi proibida a outorga de licença a cultivos de Cannabis preexistentes à regulamentação.

Apesar de representar um marco na regulamentação da Cannabis na Colômbia, o Decreto 2467 de 2015 regulamentava tão-somente a Lei 30 de 1986, que era anterior à Constituição e não fazia menção à alteração introduzida pelo Ato Legislativo 02 de 2009 no artigo 49 da Carta Maior, que proibía o porte e consumo de SPA, salvo mediante prescrição médica (López Amarís, 2022).

Por esta razão, o Congresso da Colômbia decretou a Lei 1787 de 2016, pelo meio da qual foi regulamentado o Ato Legislativo nº 2 de 2009, inaugurando, definitivamente, o marco regulatório para o acesso seguro e informado ao uso médico e científico da Cannabis e de seus derivados, em território colombiano.

5.5.2 Lei 1787 de 6 de julho 2016

Por meio da Lei 1787 de 2016, o governo colombiano pretendia criar um marco regulatório que garantisse o acesso seguro e informado ao uso médico e científico da Cannabis.

Vale mencionar que a Lei 1787 de 2016 promoveu a regulação da Cannabis para fins medicinais e científicos na Colômbia, sem, contudo, avançar sobre o desenho, implementação, execução e cumprimento da regulamentação. Para tanto foi definido um prazo de 2 (dois) anos contados a partir da sanção da lei (art. 18º).

Nos termos do artigo 17 da Lei 1787 de 2016, esta tarefa ficou a cargo de uma comissão formada pelas seguintes autoridades (ou por seus delegados) e suas respectivas instituições, indicando, assim, a conformação do arranjo institucional responsável pela regulamentação da Cannabis na Colômbia, qual seja:

1. Ministro da Saúde e Proteção Social, investido da presidência da comissão;
2. Ministro da Justiça e do Direito ("Minjusticia");
3. Ministro de Educação Nacional;
4. Ministro de Agricultura e Desenvolvimento Rural;
5. Superintendente Nacional de Saúde;
6. Diretor do Instituto Nacional de Saúde;
7. Diretor do Instituto Nacional de Vigilância de Medicamentos e Alimentos ("INVIMA");
8. Representante das Faculdades de Ciências da Saúde, com experiência em pesquisas relacionadas com o uso médico da Cannabis.

No âmbito deste arranjo institucional, o artigo 17º da lei ordenou a criação de uma Comissão Técnica, incumbida de acompanhar o processo de desenho, implementação, execução e cumprimento da regulamentação sobre o uso médico e científico da Cannabis, composta por representantes das oito instituições componentes do arranjo institucional.

Além disso, o artigo 4º da Lei 1787/2016 promoveu a inclusão do Ministério de Agricultura e Desenvolvimento Rural no rol de instituições que compõem o Conselho Nacional de Estupefacientes, a fim de facilitar o acompanhamento e fiscalização do cumprimento das licenças requeridas ou outorgadas.

A função de desenvolver o procedimento administrativo e coordenar as entidades competentes para a expedição de licenças foi atribuída à Subdireção de Controle e Fiscalização de Substâncias Químicas e Entorpecentes, do Minjusticia, assim como a competência para dar seguimento ao processo administrativo de outorga das licenças (Art. 5º).

A regulamentação correspondente ao uso médico e científico ficou a cargo do Ministério da Saúde e Proteção Social (art. 2º) e a criação das regras para a transferência de tecnologia necessária, para a produção de Cannabis, ficaram a cargo do Departamento Administrativo de Ciência, Tecnologia e Inovação ("Colciências"), segundo o marco do Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (SNCTI), regido pelo Ministério das Ciências ("Minciencias").

Em consonância com o propósito assumido pelo governo da Colômbia, durante as negociações dos Acordos de Paz de Havana, o parágrafo 5º do artigo 3º, da Lei 1787 de 2016, estabeleceu que o Estado colombiano deveria desenhar os mecanismos mediante os quais seriam implementadas as iniciativas de produção, transformação e distribuição de produtos derivados da Cannabis, desenvolvidos pelas comunidades campesinas e os povos e comunidades indígenas, com fins medicinais e científicos.

No mesmo sentido, o parágrafo 6º do artigo 3º da Lei 1787 de 2016 estipulou prazo de 6 (seis) meses, contados da expedição da lei, para o Estado colombiano regulamentar a proteção e fortalecer os pequenos e médios cultivadores, produtores e comerciantes de Cannabis medicinal.

O artigo 6º da Lei 1787/2016 legitimou o INVIMA para desenvolver o procedimento administrativo de expedição das licenças que permitam a importação, exportação, produção, fabricação, aquisição a qualquer título, armazenamento, transporte, comercialização, distribuição e uso dos derivados de Cannabis, assim, para os produtos que os contenham, tarefa que, até então, era incumbida ao Ministério da Saúde (Minsalud), pelo Decreto 2467 de 2015.

A partir da expedição das licenças acima referidas, o acompanhamento de sua correta execução permaneceu sob responsabilidade do Ministério da Justiça (Minjusticia), por meio da Subdireção de Controle e Fiscalização de Substâncias Químicas e Entorpecentes, e do Minsalud, sendo dividida em dois componentes: administrativo e operativo.

O componente administrativo corresponde à fiscalização dos parâmetros exigidos para a outorga de licenças ou daqueles que embasaram a outorga da respectiva licença. Já o componente operativo se refere ao exercício das atividades de acompanhamento e avaliação requeridas para a verificação dos parâmetros técnicos e jurídicos citados no componente administrativo.

O artigo 7º da lei estabeleceu que, para exercer o componente administrativo de acompanhamento, Minjusticia e Minsalud devem contar com o apoio do Instituto Colombiano Agropecuário (ICA) e, para exercer o componente operativo, foram designados o Ministério da Defesa Nacional, por meio das forças militares ou da Polícia Nacional, também, do ICA.

O artigo 11º da Lei 1787/2016 regulou o sistema de infrações e sanções, ao estabelecer que o titular da licença, que esteja descumprindo qualquer termo, condição, obrigação ou exigência, estará sujeito à suspensão ou cancelamento da licença, garantindo-se o direito de defesa e regularização do descumprimento.

Importante avanço promovido pela Lei 1787/2016 (art. 15) foi a criação de programas de prevenção ao abuso de SPA, com foco na educação e conscientização da comunidade, sob um viés de redução de danos, ao invés de proibicionista, cujo financiamento deve contar com recursos obtidos por meio das atividades de exploração comercial da Cannabis.

Em resumo, a Lei 1787 de 2016 estabeleceu o marco regulatório para o acesso seguro e informado ao uso médico e científico da Cannabis na Colômbia. Por meio dela o Estado colombiano assumiu o controle e regulação de todas as atividades relacionadas à exploração econômica da Cannabis, conforme demonstrado na Figura 2.

Figura 2: Marco Normativo Cannabis para uso médico e científico na Colômbia.



Fonte: INVIMA.

5.5.3 Decreto 613 de 10 de abril de 2017

Criado com base na habilitação outorgada pela Convenção Única de Entorpecentes (Artigo 4, letra c), o Decreto 613 de 2017 regulamentou a Lei 1787 de 2016, criando um dos marcos legais mais completos e robustos para Cannabis na América Latina, segundo Efraín López Amarís (2022, p. 68).

Importa destacar que a regulamentação da cadeia produtiva da Cannabis, para fins medicinais, na Colômbia, tem sido implementada sob uma perspectiva de saúde pública. Justamente por isso, o Decreto 613 de 2017 incorpora novas disposições e sub-roga o título 11 do Decreto 780 de 2016, que regulamenta o setor de saúde e proteção social do país.

O âmbito de aplicação do Decreto 630 de 2017 foi definido pelo Artigo 2.8.11.1.2, sujeitando as suas disposições todas as pessoas naturais e jurídica, de natureza pública ou privada, de nacionalidade colombiana ou estrangeira, com domicílio no país, que realizem qualquer das atividades de importação, exportação, produção, aquisição a qualquer título, armazenamento, transporte, comercialização,

distribuição, uso de sementes para plantio da planta de Cannabis, da Cannabis (assim definida sua inflorescência) e de seus derivados para fins médicos e científicos.

O parágrafo 2º do artigo 2.8.11.2.1.1 definia que, no caso da atividade ser realizada por intermédio de um terceiro, o licenciatório seria o responsável pelo cumprimento de todas as disposições contidas no Decreto 613 de 2017, bem como de seu regulamento técnico ou do ato de outorga. Neste caso, a licença deveria ser requerida mediante indicação e comprovação documental do vínculo jurídico com o terceiro.

Importante destacar que os cultivos ilícitos preexistentes à regulamentação não poderiam ser licenciados. Os responsáveis por estes cultivos poderiam erradicá-los voluntariamente, com o propósito de obter licenças de cultivo e iniciar o plantio de cultivos legalizados (parágrafo 4º do artigo 2.8.11.2.1.1).

Por meio do artigo 2.8.11.2.1.2 foram criadas 4 (quatro) tipos de licenças, com vigência de 5 (cinco) anos, intransferíveis, em qualquer hipótese. Eram elas:

1. Licença para a fabricação de derivados de cannabis: Para a transformação de cannabis para fins médicos e científicos, que podem incluir a fabricação, aquisição sob qualquer título, importação, exportação, armazenamento, transporte, comercialização e distribuição de derivados de cannabis psicoativos e não-psicoativo.
2. Licença para uso de sementes para plantio: Para o manejo de sementes para plantio, que pode incluir a aquisição de qualquer título, importação, armazenamento, comercialização, distribuição, posse e disposição final, assim como sua exportação e uso para fins médicos e cientistas.
3. Cultivo licenciado de plantas de cannabis psicoativas: Para o cultivo de plantas de cannabis psicoativas, que podem incluir plantio, aquisição e produção de sementes, armazenamento, comercialização, distribuição e destinação final, bem como exportação e uso para fins médicos e científicos.
4. Licença para cultivo de plantas de cannabis não-psicoativas: Avançar as atividades de cultivo de plantas de cannabis cuja porcentagem de THC seja inferior a 1% em peso seco, o que pode incluir o plantio, aquisição e produção de sementes; armazenamento, comercialização, distribuição e destinação final de plantas, bem como exportação e uso para fins médicos e científicos.

O parágrafo 1º do artigo 2.8.11.2.1.2 excluiu o autocultivo do sistema de obtenção de licenças e cotas.

O arranjo institucional responsável pelo sistema de licenciamento para a indústria de Cannabis foi articulado sob as seguintes competências:

- a) Ministério da Justiça e do Direito: responsável por expedir as licenças de uso de sementes para semeadura e de cultivo de plantas de cannabis, e exercer o controle administrativo e operativo das atividades relacionadas

com o manejo das sementes para plantio, do cultivo da planta de Cannabis e da Cannabis.

- b) Ministério da Saúde e Proteção Social: responsável por expedir a licença de fabricação de derivados de Cannabis;
- c) Fundo Nacional de Entorpecentes (FNE): responsável pelo controle administrativo e operacional das atividades relacionadas como manejo de Cannabis e seus derivados, a partir da expedição da licença e controle dos produtos terminados provenientes de Cannabis psicoativa.
- d) INVIMA: responsável pelo controle e fiscalização em matéria sanitária e fitossanitária aplicáveis aos produtos derivados de Cannabis psicoativa.
- e) ICA: responsável pelo controle e fiscalização em matéria sanitária e fitossanitária aplicáveis à produção de Cannabis psicoativa.

Antes de iniciar suas atividades de exploração, os titulares de licenças de cultivo de Cannabis psicoativa e de licenças de fabricação de derivados de Cannabis psicoativa estavam sujeitos à obtenção de cotas anuais.

Em nível nacional foi criado o Grupo Técnico de Cotas (“GTC”), órgão presidido pelo Ministério da Saúde e Proteção Social e composto pelo Ministério da Justiça e Direito, Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos e Medicamentos (INVIMA) e pelo Fundo Nacional de Entorpecentes (FNE).

Efraín Amaríz López assimila o sistema nacional de cotas da Colômbia ao sistema internacional de previsão da JIFE (López Amaríz, 2022), por meio do qual, anualmente, os países devem apresentar à Junta Internacional a previsão de quantidades de Cannabis psicoativa que necessitam. Foi autorizada a concessão de cotas suplementares às empresas que esgotassem a cota que lhes fora concedida inicialmente.

Admitindo que o processo de estruturação e amadurecimento da indústria local tomaria um tempo incompatível com a necessidade premente dos pacientes locais, o artigo 2.8.11.3.1 autorizou a elaboração e distribuição de fórmulas magistrais, por meio de um estabelecimento farmacêutico detentor de certificado de cumprimento de boas práticas de elaboração, para atender à prescrição médica de um paciente individual. Importante destacar, ainda, que o Decreto 613 de 2017 condicionou a elaboração de produto terminado com finalidade de consumo humano e veterinário, à comprovação de sua qualidade, segurança e eficácia.

O Decreto 613 de 2017 proibiu qualquer publicidade ou promoção relacionadas com a planta, a Cannabis, seus derivados e produtos. Esse conservadorismo também se refletiu na proibição da exportação da flor seca de Cannabis, salvo com fins científicos. Esta disposição contrariava o interesse na nascente indústria de Cannabis nacional, uma vez que a flor seca desponta como o principal produto de interesse medicinal da planta de Cannabis, em todo mundo⁹.

Nos anos seguintes à regulamentação da indústria de Cannabis medicinal na Colômbia, a permissão da exportação de flor seca e a regulamentação do mercado de produtos de Cannabis para uso adulto foram temas centrais nas negociações entre a Associação Colombiana de Indústrias de Cannabis (Asocolcanna) e o governo colombiano.

Outro tema relevante regulamentado pelo Decreto 613 de 2017 foi a definição de “Fuente semillera” ou fonte semeadeira. Fonte semeadeira é o conjunto de variedades de Cannabis que já se encontravam em solo colombiano antes da regulação, que foram importadas a partir dos anos de 1960 e 1970 e que vinham sendo semeadas de maneira ilegal.

Na Colômbia, as sementes para comercialização e plantio contam com uma regulamentação bastante restritiva, obedecendo às disposições da Resolução 3.168 de 2015, expedida pelo ICA, que regulamenta toda a cadeia de produção, importação e exportação de sementes produto de melhoramento genético, assim como o registro das unidades de avaliação agrônômica (Colômbia, 2018).

Ramos *et al.* (2021) explicam que o artigo 23 da Resolução 3168 de 2015 permite armazenar, acondicionar e/ou comercializar sementes obtidas, unicamente, de cultivares registrados. Assim, a introdução de sementes de Cannabis, no território colombiano, clamava por um tipo de anistia, uma vez que, à época, não existia cultivo registrado para as sementes de Cannabis que pudesse ser utilizado pelos novos produtores.

Observe-se o teor do artigo 2.8.11.11.1:

Artigo 2.8.11.11.1. Fonte semeadeira. São as sementes para o(s) plantio(s) preexistente(s) que já se encontram no território colombiano e que, durante o período de um (1) ano, contado a partir da entrada em vigor deste Título, serão destinados exclusivamente à Produção de sementes para o plantio de cannabis.

⁹ <https://www.visualcapitalist.com/sp/every-cannabis-product-in-one-graphic/>

Com a criação da fonte semeadeira, buscou-se agilizar o início dos processos de cultivo, facilitado a utilização destas sementes. Uma vez que o produtor possuísse licença de produção de sementes, bastava reportasse sua fonte semeadeira ao ICA, através da apresentação de fichas técnicas das variedades em sua posse e, posteriormente, providenciasse sua avaliação agrônômica.

Ocorre que, esgotado o prazo de um ano, assinado pelo Decreto 613 de 2017, apenas poucas empresas haviam registrado sua fonte semeadeira, razão pela qual decidiu-se pela ampliação do prazo de registro, por mais um ano, por meio do Decreto 631 de 9 de abril de 2018 (Colômbia, 2018), *in verbis*:

Artigo 2.8.11.11.1. Fonte Sementeira: São as sementes para plantio preexistentes que já se encontram no território colombiano e que, até 31 de dezembro de 2018, serão destinadas exclusivamente à produção de sementes para o plantio de cannabis psicoativa e não psicoativa. Encerrado esse prazo, aqueles que necessitarem utilizar a fonte sementeira deverão ter protocolado junto ao ICA o pedido de produtor de semente selecionada, apresentando as fichas técnicas dos cultivares a serem utilizados como fonte sementeira. A fonte sementeira é um atributo de cada cultivar, de modo que, decorrido o prazo estabelecido no caput deste artigo, não será possível adicionar fichas técnicas de cultivares diferentes das apresentadas dentro do referido prazo. O disposto acima não exime do registro dos cultivares no Registro Nacional de Cultivares Comerciais, seja para produzir sementes com fins comerciais ou para uso próprio com os mesmos fins, conforme os requisitos estabelecidos pelo Instituto Colombiano Agropecuário (ICA).

A partir da publicação do Decreto 631 de 2018 houve um enorme aporte de solicitações para outorga de licença de produtor de sementes, conforme se verifica da Tabela 4:

TABELA 4 – NÚMERO DE PEDIDOS DE REGISTRO DE PRODUTOR DE SEMENTES X NÚMERO DE REGISTROS OUTORGADOS X ANO

Ano	Nº de pedidos de Registro como produtor de sementes	Nº de registros outorgados para produtor de sementes
2017	3	0
2018	656	34
2019	16	239
2020	10	223
2021	3	15

Fonte: ICA (2021).

Para fazer frente ao forte aumento no volume de solicitações o ICA elaborou protocolos de análise de risco de pragas (ARP) para importação de sementes e plantas *in vitro* de origem estrangeira, disponibilizando os requisitos fitossanitários através do Sistema de Informação Sanitária para Importação e Exportação de Produtos Agrícolas e Pecuários (SISPAP) (Colômbia, 2021).

Além do trabalho interno de regulamentação fitossanitária, o ICA desenvolveu processos de admissibilidade sanitária e fitossanitária de produtos agropecuários colombianos com os países de interesse, afim de permitir o ingresso de sementes de origem colombiana a mercados internacionais (Colômbia, 2021).

O capítulo 10 do Decreto 613 de 2017 introduziu medidas para integrar pequenos e médios cultivadores na cadeia produtiva da cannabis medicinal. Para tanto, determinou a criação de critérios para identificar pequenos e médios cultivadores, produtores e comercializadores nacionais (artigo 2.8.11.10.1).

Estes critérios foram definidos por meio da Resolução 579 de 2017, nos seguintes termos:

Artigo 3. Critério para a determinação. Serão considerados como pequenos e médios cultivadores, produtores e comercializadores nacionais de cannabis medicinal, as pessoas naturais que contem com uma área total destinada ao cultivo de cannabis que não supere os zero vírgula cinco (0,5) hectares (ha).

A Resolução 579 de 2017 também regulamentou a outorga de licenças de cultivo de plantas de Cannabis psicoativo e não-psycoativo a esquemas associativos compostos por pequenos e médios cultivadores, produtores e comercializadores nacionais de Cannabis medicinal.

O artigo 2.8.11.10.2 do Decreto 613 de 2017 também simplificou o licenciamento dos pequenos e médios cultivadores ao admitir a comprovação da posse de boa-fé dos imóveis onde pretendem desenvolver suas atividades, mediante simples declaração juramentada.

Além disso, o artigo 2.8.11.10.6 exigia que os licenciatários de fabricação de derivados de Cannabis deveriam consumir, pelo menos, 10% de suas cotas com Cannabis proveniente de um titular de licença de cultivo identificado como pequeno ou médio cultivador, sob pena de extinção da licença.

O Decreto 613 de 2017 foi o marco inicial da estruturação do mercado de Cannabis medicinal com foco e padrões farmacêuticos. Apesar de suas medidas

inclusivas, sua implementação enfrentou desafios aos pequenos e médios cultivadores, que careciam de tecnologia e investimentos para atender às exigências técnicas.

A necessidade de apresentar protocolos de segurança, sistemas de rastreabilidade, registros contábeis formalizados e capacidade de atendimento aos requisitos de Boas Práticas Agrícolas (BPA) limitaram a efetividade dessa política (Uniminuto, 2021).

5.5.4 Decreto 811 de 23 de Julho de 2021

A promulgação do Decreto 811 de 2021 representou um ponto de inflexão no marco regulatório da Cannabis de uso medicinal e científico na Colômbia, revogando o Decreto 613 de 2017 integralmente. Além de reorganizar a estrutura normativa anterior, também se buscou alinhar a regulamentação colombiana às melhores práticas internacionais e, sobretudo, garantir a efetiva inclusão socioeconômica dos pequenos produtores na cadeia de valor da Cannabis.

Sua formulação envolveu um processo coordenado por diferentes entidades do governo colombiano, com destaque para os Ministérios da Justiça e do Direito, da Saúde e da Proteção Social, da Agricultura e Desenvolvimento Rural e do Comércio, Indústria e Turismo, com apoio da Presidência da República e consulta a atores do setor privado e da sociedade civil.

Com vistas a facilitar a compreensão da estrutura temática do Decreto 811 de 2021, que consiste no marco legal vigente para a cadeia produtiva da Cannabis na Colômbia, elaboramos a Tabela 5 a seguir:

TABELA 5: ESTRUTURA TEMÁTICA DO DECRETO 811 DE 2021.

DECRETO 811 DE 2021		
ARTIGO 1		
CAPÍTULO	ARTIGOS SUB-ROGADOS DO DECRETO 780 DE 2016	TEMAS
1. DISPOSICÕES GERAIS	2.8.11.1.1.	OBJETO DA NORMA
	2.8.11.1.2.	ÂMBITO DE APLICAÇÃO
	2.8.11.1.3.	DEFINIÇÕES

	2.8.11.1.4.	AUTORIDADES COMPETENTES PARA OUTORGA DAS LICENÇAS
	2.8.11.1.5.	AUTORIDADES COMPETENTES PARA FISCALIZAÇÃO
2. LICENÇAS	SEÇÃO 1 - DISPOSIÇÕES COMUNS ÀS LICENÇAS	
	2.8.11.2.1.1.	DEFINIÇÃO DE LICENÇA
	2.8.11.2.1.2. A 2.8.11.2.1.7.	TIPOS E MODALIDADES DE LICENÇAS
	2.8.11.2.1.8.	VIGÊNCIA DAS LICENÇAS
	2.8.11.2.1.9.	CLASSE DOS PEDIDOS DE LICENÇA
	2.8.11.2.1.10.	TRÂMITES DOS PEDIDOS DE LICENÇA
	2.8.11.2.1.11.	PEDIDO DE INFORMAÇÃO
	2.8.11.2.1.12.	DECISÕES
	2.8.11.2.1.13.	DESISTÊNCIA DO PEDIDO
	2.8.11.2.1.14.	CANCELAMENTO DO PEDIDO PELA PARTE
	2.8.11.2.1.15.	MODIFICAÇÕES DURANTE O TRÂMITE DO PEDIDO
	2.8.11.2.1.16.	PUBLICIDADE DAS INFORMAÇÕES SOBRE LICENÇAS
	SEÇÃO 2 - REQUISITOS PARA EXPEDIÇÃO DE LICENÇAS	
	2.8.11.2.2.1.	REQUISITOS GERAIS
	2.8.11.2.2.2.	REQUISITOS DA LICENÇA DE FABRICAÇÃO DE DERIVADOS DE CANNABIS
	2.8.11.2.2.3. A 2.8.11.2.2.10.	REQUISITOS ADICIONAIS
	2.8.11.2.2.11.	REQUISITOS DA LICENÇA DE CULTIVO DE PLANTAS DE CANNABIS NÃO-PSICOATIVAS
	2.8.11.2.2.11.	REQUISITOS ADICIONAIS
	SEÇÃO 3 - OBRIGAÇÕES E PROIBIÇÕES DOS LICENCIATÁRIOS	
	2.8.11.2.3.1.	OBRIGAÇÕES
	2.8.11.2.3.2.	PROIBIÇÕES
	SEÇÃO 4 - MEDIDAS SANCIONATÓRIAS OU CORRETIVAS	
	2.8.11.2.4.1.	SANÇÕES
	2.8.11.2.4.2.	SUSPENSÃO DAS LICENÇAS
	2.8.11.2.4.3.	CONDIÇÕES RESOLUTIVAS
	SEÇÃO 5 - AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	
	2.8.11.2.5.1.	AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
	2.8.11.2.5.2.	VISITAS
	2.8.11.2.5.3.	REGISTRO GERAL DE ATIVIDADES
	2.8.11.2.5.4.	PERDA OU FURTO
	SEÇÃO 6 - DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE AS ATIVIDADES PRÓPRIAS DAS LICENÇAS	
	2.8.11.2.6.1.	INÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS COM AS LICENÇAS E COTAS OUTORGADAS
	2.8.11.2.6.2.	TERCEIRIZAÇÕES E NOVIDADES
	2.8.11.2.6.3.	TRANSPORTE

	2.8.11.2.6.4.	DESTINAÇÃO FINAL DE SEMENTES, GRÃOS E COMPONENTE VEGETAL
	2.8.11.2.6.5.	TRANSFERÊNCIA DE CANNAIS E/OU DERIVADOS NÃO-PSICOATIVOS
	2.8.11.2.6.6.	TRÂMITES PERANTE O FUNDO NACIONAL DE ENTORPECENTES (FNE)
	SEÇÃO 7 - DISPOSIÇÕES SOBRE AS ATIVIDADES PRÓPRIAS DE FABRICAÇÃO DE DERIVADOS	
	2.8.11.2.7.1.	CONTROLE NO PROCESSO DE FABRICAÇÃO DE DERIVADOS
	2.8.11.2.7.2.	REGISTRO DOS PROCESSOS DE PRODUÇÃO
	2.8.11.2.7.3.	INSCRIÇÃO DE OFÍCIO PERANTE O FNE
	2.8.11.2.7.4.	INSCRIÇÃO PERANTE O FNE E A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE REFERÊNCIA
	2.8.11.2.7.5.	CONTROLE DE CANABINOIDES
	2.8.11.2.7.6.	LIMITE DE FISCALIZAÇÃO
	2.8.11.2.7.7.	PROIBIÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO DE RESÍDUOS PSICOATIVOS
	2.8.11.2.7.8.	VARIAÇÃO NA CONCENTRAÇÃO DE THC DOS DERIVADOS QUE SE PRESUMIAM NÃO-PSICOATIVOS
	2.8.11.2.7.9.	VARIAÇÃO NA CONCENTRAÇÃO DE THC DOS DERIVADOS QUE CONTAM COM FICHAS TÉCNICAS PRÉVIAS
	SEÇÃO 8 - DISPOSIÇÕES SOBRE AS ATIVIDADES PRÓPRIAS DAS LICENÇAS DE CULTIVO	
	2.8.11.2.8.1.	VARIAÇÃO NA CONCENTRAÇÃO DE THC NAS PROVAS DE AVALIAÇÃO AGRONÔMICA
	2.8.11.2.8.2.	VARIAÇÃO NA CONCENTRAÇÃO DE THC NOS CULTIVARES INSCRITOS NO REGISTRO NACIONAL DE CULTIVARES
	2.8.11.2.8.3.	CONTROLE NO CULTIVO DE PLANTAS DE CANNABIS
3. COTAS	2.8.11.3.1.	GRUPO TÉCNICO DE COTAS
	2.8.11.3.2.	INTEGRANTES DO GRUPO TÉCNICO DE COTAS
	2.8.11.3.3.	CATEGORIAS DE COTAS
	2.8.11.3.4.	TIPOS DE PEDIDOS DE COTAS
	2.8.11.3.5.	PREVISÕES DO PAÍS EM CANNABIS, RESINA E EXTRATO DE CANNABIS
	2.8.11.3.6.	APROVEITAMENTO DE COTAS
	2.8.11.3.7.	CRITÉRIOS E REQUISITOS PARA ATRIBUIÇÃO DE COTAS
	2.8.11.3.8.	CONDICIONAMENTO DE COTAS
4. TARIFAS	2.8.11.4.1.	TARIFA
	2.8.11.4.2.	MÉTODO DE PAGAMENTO
5. PRODUTOS TERMINADOS	2.8.11.5.1.	FÓRMULAS MAGISTRAIS PROVENIENTES DE CANNABIS
	2.8.11.5.2.	PRODUTOS TERMINADOS PARA USO NACIONAL

	2.8.11.5.3.	CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS TERMINADOS FISCALIZADOS
	2.8.11.5.4.	PROMOÇÃO E PUBLICIDADE
6. COMÉRCIO EXTERIOR	2.8.11.6.1.	REGIME DE IMPORTAÇÃO
	2.8.11.6.2.	LICENÇA DE IMPORTAÇÃO
	2.8.11.6.3.	INGRESSO DESDE O RESTO DO MUNDO COM DESTINO A ZONAS FRANCAS
	2.8.11.6.4.	AUTORIDADES COMPETENTES PARA CONCEDER AUTORIZAÇÃO DE IMPORTAÇÃO OU INGRESSO
	2.8.11.6.5.	PESSOAS AUTORIZADAS PARA IMPORTAR OU INGRESSAR MERCADORIA DESDE O RESTO DO MUNDO COM DESTINO ÀS ZONAS FRANCAS
	2.8.11.6.6.	DESTINO DOS DERIVADOS OU PRODUTOS DE CONTROLE ESPECIAL
	2.8.11.6.7.	CONDIÇÕES OU REQUISITOS PARA A IMPORTAÇÃO DESDE O RESTO DO MUNDO COM DESTINO A ZONAS FRANCAS
	2.8.11.6.8.	EXPORTAÇÃO
	2.8.11.6.9.	EXPORTAÇÃO AO RESTO DO MUNDO
	2.8.11.6.10.	EXPORTAÇÃO A ZONAS FRANCAS
	2.8.11.6.11.	AUTORIDADES COMPETENTES PARA CONCEDER AUTORIZAÇÕES
	2.8.11.6.12.	PESSOAS AUTORIZADAS A EXPORTAR
	2.8.11.6.13.	CONDIÇÕES OU REQUISITOS PARA EXPORTAÇÃO
	2.8.11.6.14.	FINALIZAÇÃO
7. MECANISMO DE INFORMAÇÃO PARA O CONTROLE DE CANNABIS (MICC)	2.8.11.7.1.	MECANISMO DE INFORMAÇÃO PARA O CONTROLE DE CANNABIS (MICC)
	2.8.11.7.2.	RESPONSÁVEIS
	2.8.11.7.3.	APRESENTAÇÃO DE INFORMES
8 - PEQUENOS E MÉDIOS CULTIVADORES, PRODUTORES E COMERCIALIZADORES NACIONAIS DE CANNABIS MEDICINAL	2.8.11.8.1.	CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE PEQUENOS E MÉDIOS CULTIVADORES, PRODUTORES E COMERCIALIZADORES NACIONAIS DE CANNABIS
	2.8.11.8.2.	PROTOCOLO DE SEGURANÇA
	2.8.11.8.3.	INFORMAÇÃO SOBRE LICENCIAMENTO, COTAS E REGISTROS
	2.8.11.8.4.	EXTENSÃO DA VIGÊNCIA DA LICENÇA
	2.8.11.8.5.	PROTEÇÃO E FORTALECIMENTO A PEQUENOS E MÉDIOS CULTIVADORES, PRODUTORES E COMERCIALIZADORES NACIONAIS DE CANNABIS
	2.8.11.8.6.	LISTA DE PEQUENOS E MÉDIOS CULTIVADORES, PRODUTORES E COMERCIALIZADORES NACIONAIS DE CANNABIS
	2.8.11.8.7.	ATRIBUIÇÃO DE COTAS A PEQUENOS E MÉDIOS CULTIVADORES, PRODUTORES E COMERCIALIZADORES NACIONAIS DE CANNABIS

	2.8.11.8.8.	PESQUISA E PROTEÇÃO DE VARIEDADES DE SEMENTES NATURALIZADAS E PREEXISTENTES PARA SEMEADURA
	2.8.11.8.9.	PROMOÇÃO AO DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS NO MARCO DE PROGRAMAS DE SUBSTITUIÇÃO DE CULTIVOS ILÍCITOS
ARTIGO 2		
DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS		1. O TRÂMITE DAS LICENÇAS OBEDECERÁ ÀS DISPOSIÇÕES DO DIREITO VIGENTE À ÉPOCA DO PROTOCOLO DO RESPECTIVO PEDIDO
		2. CONCEDE PRAZO DE 6 (SEIS) MESES PARA ADAPTAÇÃO (MODIFICAÇÃO) DAS LICENÇAS DE SEMENTES PARA SEMEADURA PARA INCLUSÃO DA MODALIDADE DE TRANSFORMAÇÃO DE GRÃO
		3. AUTORIZA A REALIZAÇÃO DE PROVAS DE AVALIAÇÃO AGRONÔMICA, AOS LICENCIATÁRIOS DE CULTIVO QUE NÃO CONTEM COM A MODALIDADE PARA FINS CIENTÍFICOS, ENQUANTO TRAMITAR O PEDIDO DE INCLUSÃO, QUE DEVE SER PROTOCOLADO EM ATÉ 6 MESES DA ENTRADA EM VIGOR DO DECRETO 811 DE 2021.
		4. DETERMINA QUE AS LICENÇAS VIGENTES À ÉPOCA DA ENTRADA EM VIGOR DO DECRETO 811 DE 2021 DEVERÃO ATUALIZAR SUAS MODALIDADES, COMUNICANDO COMO NOVIDADE, NOS CASOS QUE DISCIPLINA.
		5. CONCEDE PRAZO DE 6 (SEIS) MESES PARA INCLUSÃO DA MODALIDADE PESQUISA, CARACTERIZAÇÃO E/OU DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO TERMINADO ÀS LICENÇAS DE FABRICAÇÃO DE DERIVADOS.
		6. CONCEDE PRAZO DE 6 (SEIS) MESES PARA OS FABRICANTES DE DERIVADOS DE CANNABIS NÃO-PSICOATIVA SOLICITAREM LICENÇA DE FABRICAÇÃO DE DERIVADOS DE CANNABIS.
		7. PERMITE A UTILIZAÇÃO DOS MANUAIS OU APLICATIVOS INFORMÁTICOS ENTÃO EXISTENTES, ATÉ A IMPLEMENTAÇÃO DA VUCE.
		8. PRESERVA A VIGÊNCIA DOS ARTIGOS 2.8.11.2.6.8, 2.8.11.2.6.9 E 2.8.11.2.6.10 DO DECRETO 780 DE 2016, ENQUANTO NÃO FOR EXPEDIDA A REGULAMENTAÇÃO DAS COTAS.
		9. DISCIPLINA AS CONVOCAÇÕES DO GRUPO TÉCNICO DE COTAS ATÉ QUE SE EXPEÇA NOVA REGULAMENTAÇÃO CORRESPONDENTE.
		10. CONCEDE PRAZO DE 1 (UM) ANO PARA O MINISTÉRIO DE SAÚDE E PROTEÇÃO SOCIAL ESTABELECE O MECANISMO DE ESCOLHA DO REPRESENTANTE DAS FACULDADES DE CIÊNCIAS

		DA SAÚDE PARA INTEGRAR A COMISSÃO TÉCNICA REFERIDA PELA LEI 1787 DE 2016.
		11. DETERMINA QUE O MINISTÉRIO DA SAÚDE E PROTEÇÃO SOCIAL E O ICA REGULAMENTEM OS USOS PARA ALIMENTOS, BEBIDAS, SUPLEMENTOS ALIMENTARES E COSMÉTICOS FEITOS DE GRÃOS, COMPONENTES VEGETAIS E DERIVADOS NÃO PSICOATIVOS DE CANNABIS PARA USO HUMANO E VETERINÁRIO, BEM COMO USOS EM MEDICAMENTOS, FITOTERÁPICOS, REMÉDIOS HOMEOPÁTICOS E PREPARAÇÕES PRINCIPAIS PARA USO VETERINÁRIO DE CANNABIS PSICOATIVA E NÃO PSICOATIVA.
		12. MANTÉM O TRÂMITE DOS PEDIDOS DE COTAS DE FABRICAÇÃO DE DERIVADOS PERANTE O MINISTÉRIO EM QUE FORAM PROTOCOLADAS E MANTÉM A VIGÊNCIA DAS COTAS DE FABRCAÇÃO DE DERIVADOS SEGUNDO LHES FOI OUTORGADO.
		13. CONCEDE PRAZO DE 3 (TRÊS) MESES PARA OS MINISTÉRIOS DA AGRICULTURA E DESENVOLVIMENTO RURAL, JUSTIÇA E DIREITO E SAÚDE E PROTEÇÃO SOCIAL EXPEDIREM A REGULAMENTAÇÃO SOB SUA COMPETÊNCIA.
ARTIGO 3		
VIGÊNCIA E DERROGATÓRIAS		VIGÊNCIA A PARTIR DA DATA DE PUBLICAÇÃO. SUBSTITUI O TÍTULO 11 DA PARTE 8 DO LIVRO 2 DO DECRETO 780 DE 2016.

Fonte: Elaborado pelo autor, a partir da análise do Decreto 811 de 2021.

A estrutura normativa do Decreto 811 de 2021 foi construído sobre três pilares principais: Adequação às Convenções Internacionais de Fiscalização de Drogas, modelos regulatórios internacionais exitosos e recomendações técnicas da OMS para a reclassificação da Cannabis e seus extratos.

Esta norma mantém compatibilidade com as obrigações decorrentes da Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 e da Convenção de 1971 sobre Substâncias Psicotrópicas, ambas ratificadas pela Colômbia. Aqueles instrumentos autorizam expressamente o cultivo e exploração de Cannabis para fins medicinais e científicos, desde que controlado por mecanismos de licenciamento estatais rigorosos (ONU, 1961).

O modelo regulatório adotado pelo governo colombiano se aproxima da legislação sobre Cannabis do Canadá, especialmente, do regime implantado após a

aprovação do Cannabis Act (2018), que promoveu um modelo de licenciamento descentralizado, inclusão de pequenos produtores e regulamentação da flor seca como insumo comercializável.

O novo marco regulatório também foi influenciado pelas recomendações do Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas da Organização Mundial da Saúde (ECDD), especialmente no tocante à necessidade de retirar o canabidiol (CBD) da lista de substâncias controladas e facilitar sua circulação internacional para fins médicos.

Além disso houve recepção das diretrizes do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), que defende modelos regulatórios com foco em desenvolvimento rural sustentável e transição legal de comunidades tradicionalmente vinculadas a cultivos ilícitos (OMS, 2019^[A3]^[CE4]).

No âmbito do Decreto 811/2021, foram estabelecidos dispositivos específicos para garantir o cumprimento dessa finalidade, incluindo:

a) redefinição dos critérios de identificação de pequenos e médios cultivadores, delegando à regulamentação infralegal (Resolução 227 de 2022) a fixação de parâmetros objetivos, como limites de receita bruta e tamanho da área cultivada;

b) fortalecimento da obrigação de aquisição de matéria-prima, mantendo o percentual mínimo de 10% por parte das empresas de derivados e condicionando a renovação de licenças ao cumprimento efetivo dessa regra;

c) instituição de obrigações de assistência técnica e transferência de tecnologia, exigindo das empresas licenciadas a celebração de convênios com pelo menos um pequeno produtor licenciado;

d) criação de arranjos institucionais de coordenação intersetorial, entre os diferentes órgãos do Estado, por meio da consolidação da Ventanilla Única del Comercio Exterior (VUCE) como sistema centralizado para tramitação de solicitações, monitoramento e acompanhamento das licenças e movimentações de derivados de Cannabis;

e) valorização da multifuncionalidade da Cannabis, autorizando usos industriais, alimentares, cosméticos e científicos, com especial atenção à cadeia do cânhamo de baixo teor de THC, promovendo, com isso, uma maior diversidade de produtos e possibilidades de inclusão de diferentes perfis de produtores.

O Decreto 811 de 2021 modernizou a regulamentação da Cannabis na Colômbia, ao ampliar as oportunidades de exploração econômica da Cannabis. Entretanto, sua implementação permanece deficiente, especialmente em termos de acesso da população colombiana aos benefícios da Cannabis para a saúde pública.

5.5.5 Desenvolvimento Sustentável e a regulação do setor da cannabis medicinal

A regulação do setor de cannabis medicinal na Colômbia, iniciada oficialmente com a promulgação da Lei 1787 de 2016 e seus decretos regulamentares, tem sido frequentemente analisada sob a ótica do desenvolvimento sustentável. De acordo com Zuleta González, Tocua e Martínez Ferro (2023), o modelo colombiano foi concebido não apenas para atender à demanda interna e internacional de insumos farmacêuticos, mas também como estratégia de desenvolvimento econômico regional e de inclusão social, especialmente para áreas historicamente impactadas pela economia ilícita de drogas.

Contudo, a efetiva contribuição da indústria de cannabis medicinal para o desenvolvimento sustentável no país tem sido objeto de críticas e revisões. Apesar do elevado número de licenças emitidas para cultivo e transformação de derivados, a participação de pequenos e médios produtores, especialmente os localizados em zonas rurais e periféricas, permanece reduzida. Essa limitação agrava as desigualdades regionais e contraria um dos objetivos centrais da política, que era a integração socioeconômica de populações vulneráveis.

As experiências internacionais, como a do Uruguai descrita por Calzada Mazzei (2015), demonstram que um modelo regulatório comprometido com os direitos humanos e com a justiça social pode ser um fator determinante para reduzir desigualdades históricas e ampliar oportunidades de desenvolvimento local. No caso colombiano, entretanto, persistem obstáculos institucionais e burocráticos que dificultam o acesso de pequenos agricultores às licenças e aos mercados regulados, criando um ambiente favorável à concentração do setor nas mãos de grandes corporações, o que levanta preocupações sobre a captura corporativa do processo regulatório (Transform, 2021).

Além das questões socioeconômicas, a regulação colombiana também enfrenta desafios ambientais, relacionados principalmente ao uso intensivo de recursos naturais nos processos de cultivo. A falta de incentivos a práticas agrícolas sustentáveis, como o uso racional da água e de energia, tem sido criticada por especialistas como um entrave para a sustentabilidade de longo prazo da cadeia produtiva (Zuleta González; Tocua; Martínez Ferro, 2023).

Do ponto de vista institucional, os entraves para registro de produtos, homologação de sementes e concessão de autorizações sanitárias têm limitado a capacidade de expansão da indústria, afetando tanto o mercado interno quanto as possibilidades de exportação. A ausência de políticas diferenciadas para a valorização da biodiversidade local também representa uma perda de potencial para o desenvolvimento de cultivares adaptadas às condições agroecológicas colombianas (Zuleta González; Tocua; Martínez Ferro, 2023).

Nesse contexto, a literatura especializada recomenda que a regulação da cannabis medicinal na Colômbia seja reformulada com base em princípios de justiça social, proteção ambiental e desenvolvimento econômico inclusivo (Transform, 2021). Tais princípios devem guiar a criação de políticas públicas que favoreçam a participação de pequenos agricultores, promovam o uso sustentável de recursos naturais e garantam que os benefícios econômicos gerados pelo setor sejam distribuídos de forma mais equitativa.

Além disso, a experiência internacional sugere que a inclusão de critérios de equidade social nas políticas de licenciamento e acesso ao mercado pode representar uma estratégia eficaz para corrigir distorções e evitar a monopolização da cadeia produtiva. Exemplos como o do Canadá e de algumas jurisdições dos Estados Unidos mostram que políticas afirmativas podem aumentar a participação de populações tradicionalmente excluídas, ampliando os impactos positivos da regulação sobre o desenvolvimento sustentável (Transform, 2021).

Por fim, é fundamental que a Colômbia avance na construção de um modelo regulatório que supere os erros das políticas proibicionistas do passado, incorporando lições aprendidas internacionalmente e valorizando o papel central do Estado como garantidor da saúde pública, da justiça social e da sustentabilidade ambiental. Uma regulação da cannabis medicinal alinhada com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) pode representar uma oportunidade estratégica para transformar o setor em um motor de desenvolvimento inclusivo e sustentável.

6 CONCLUSÃO

A experiência de regulação da cadeia produtiva da Cannabis medicinal na Colômbia oferece ao Brasil importantes lições sobre os desafios de integrar os direitos humanos e a saúde pública em uma política de drogas voltada para a inclusão social e o desenvolvimento sustentável. O contexto político gerado pelo Acordo de Paz de 2016 estimulou a criação de um marco normativo com mecanismos afirmativos para pequenos produtores, historicamente envolvidos com cultivos ilícitos. Contudo, a implementação prática revelou profundas contradições entre os avanços legais e os resultados efetivos em termos de justiça social e acesso à saúde.

Entre os principais obstáculos identificados, destaca-se o processo excessivamente burocrático e tecnicamente oneroso para o registro de sementes, que acabou por restringir a capacidade de pequenos agricultores de acessar as etapas iniciais da cadeia produtiva. A ausência de um banco nacional de germoplasma e as exigências desproporcionais para o registro varietal favoreceram grandes empresas com maior capacidade técnica e financeira, aprofundando a exclusão dos pequenos produtores no início da cadeia.

Do ponto de vista da saúde pública, o modelo colombiano também apresenta limitações significativas. Embora tenha avançado na regulamentação da produção, a política falhou em garantir o acesso efetivo da população aos tratamentos com fitocanabinoides. A escassez de produtos no mercado interno, os altos custos e a ausência de políticas públicas de financiamento e prescrição ampliaram as desigualdades no acesso, restringindo os benefícios terapêuticos da Cannabis a uma parcela reduzida da população.

Para o Brasil, essas lições são valiosas. A formulação de um marco regulatório nacional deve considerar não apenas a criação de instrumentos legais para a produção e comercialização, mas também a eliminação de barreiras administrativas que impeçam a entrada de pequenos produtores, bem como a adoção de políticas que garantam o acesso equitativo da população aos tratamentos com canabinoides. A experiência colombiana evidencia que a efetivação de direitos humanos e a proteção à saúde pública dependem de um alinhamento real entre desenho normativo, capacidade institucional e compromisso político com a inclusão social.

7 REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. 5. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

ARRIETA, A. Concepto constitucional sobre dos cuestiones relativas a los debates parlamentarios actuales sobre regulación del mercado del cannabis de uso adulto. **IIE, Institute of International Education Foundation to promote Open Society**. Bogotá, 2022.

BELLO MONTES, Catalina. La violencia en Colombia: Análisis histórico del homicidio en la segunda mitad del Siglo XX. **Rev. Crim.**, Bogotá. v. 50, n. 1, p. 73-84, 2008. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-31082008000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 ago. 2024.

BIREME. Psicotomiméticos [ou “Psychotomimetics”]. In: **Descritores em Ciências da Saúde – DeCS / MeSH**. São Paulo: BIREME; 2025. Seção: Concepts. Disponível em: [#Concepts](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=6366&filter=ths_termall&q=psicotomimetic). Acesso em: 14 jun. 2025.

BOBBIO, N., **1909 - A era dos direitos**. 7. reimp. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL. **Glossário do Ministério da Saúde**: Projeto de Terminologia em Saúde. 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_ms.pdf. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. **Glossário de termos sobre drogas**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/pesquisa-e-informacao-publicacoes-1/glossario.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei 831 de 25 de novembro 1938**. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. Brasília, DF. Diário Oficial da União, 1938.

BRASIL. **Decreto nº 54.216, de 27 de agosto de 1964**. Promulga a Convenção Única sobre Entorpecentes. Brasília, DF. Diário Oficial da União, 1964.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF. Diário Oficial da União, 1990.

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. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2006.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADI 5.105**, voto do rel. min. Luiz Fux, julgado em 1.out 2015, publicado em 16.mar 2016.

BRASIL. **Voto nº 326/2022/SEI/DIRE3/ANVISA**. 2023. Concede Autorização Especial Simplificada para Estabelecimento de Ensino e Pesquisa (AEP) à UFRN, a fim de que a Universidade possa importar, armazenar e germinar sementes da planta Cannabis sp, bem como cultivar a planta, por meio de sistema controlado, na modalidade indoor. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/SEI_ANVISA____2161476____VotoUFRN.pdf. Acesso em: 3 nov. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **IAC 16**. Julgado em 13.nov 2024, publicado em: 19 nov. 2024.

BRITTO, L. **El boom de la marihuana**. Auge y caída del primer paraíso de las drogas en Colombia. Crítica. Universidad de Los Andes. Bogotá, 2022.

BUCCI, M. P. D. **Fundamentos para uma teoria jurídica das políticas públicas**. 2. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

CALZADA MAZZEI, Julio. **Apuntes sobre la transición de las políticas de drogas en Uruguay**. **International Drug Policy Consortium (IDPC)**, 12 abr. 2015. Disponível em: <https://idpc.net/es/publications/2015/04/apuntes-sobre-la-transicion-de-las-politicas-de-drogas-en-uruguay>. Acesso em: 19 set. 2024.

CAMMÀ G.; VERDOUW M.; PIM, Van der Meer; GROENINK, L.; BATALLA, A. Therapeutic potential of minor cannabinoids in psychiatric disorders: a systematic review. **European Neuropsychopharmacology**, [S.l.], v. 91, p. 9-24, fev. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2024.10.006>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39541799/>. Acesso em: 14 jun. 2025.

CASTRO, M. T. de B.; MELLO, M. T. L. Uma abordagem jurídica de análise de políticas públicas. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, [S. l.], v. 4, n. 2, 2017. DOI: 10.19092/reed.v4i2.112. Disponível em: <https://revistareed.emnuvens.com.br/reed/article/view/112>. Acesso em: 3 nov. 2023.

CETOX-UFC. **Agente Laranja/Dioxina**: Consequências de seu uso no Vietnã. Disponível em: <http://www.cetox.ufc.br/boletins/arquivos%20boletins/Boletim%2007%20Dioxina.pdf>. Acesso em: 7 out. 2024.

COLÔMBIA. **Cartilha ABC do Acordo Final de Paz de 2016**. Disponível em: <https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/cartillaabcdelacuerdofinal2.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2024.

COLÔMBIA. [Constituição (1991)]. **Constituição Política da Colômbia**. Bogota. Assembleia Constituinte, 1991.

COLÔMBIA. **Ato legislativo no 1 de 1968**. Pelo qual se reforma a Constituição da República. Disponível em:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=71230>. Acesso em: 27 ago. 2024.

COLÔMBIA. **Ley 35 de 19 de noviembre de 1982**. Disponível em: <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1591525>. Acesso em: 29 ago. 2024.

COLÔMBIA. Ato Legislativo n. 02 de 2009. Pelo qual se reforma o artigo 49 da Constituição Política. **Diário Oficial**, Bogotá, DF, 21 dez. 2009. Disponível em: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=38289. Acesso em: 8 set. 2024.

COLÔMBIA. Decreto Legislativo n. 1038 de 1º de maio de 1984. Pelo qual se declara estado de sítio em todo o território da República. **Diário Oficial**, Bogotá, DF, 14 mai. 2024. Disponível em: <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1860581>. Acesso em: 08 set. 2024.

COLÔMBIA. **Hay futuro si hay verdad**: Informe Final de la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición. Tomo 1: Convocatoria A La Paz Grande -- Primera edición. Bogotá: 2022. Disponível em: <https://www.comisiondelaverdad.co/hay-futuro-si-hay-verdad>. Acesso em: 1 set. 2024.

COLÔMBIA. **Hay futuro si hay verdad**: Informe Final de la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición. Tomo 3: No matarás -- Primera edición. Bogotá: 2022. Disponível em: <https://www.comisiondelaverdad.co/hay-futuro-si-hay-verdad>. Acesso em: 1 set. 2024.

COLÔMBIA. **Corte Constitucional de Justicia**. Sentencia C-221. Despenalização do consumo da dose pessoal. Disponível em: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1994/c-221-94.htm>. Acesso em: 12. abr. 2024.

COLÔMBIA. **Corte Constitucional da Colômbia**. C-355/06. Sala Plena. Autor: Mónica del Pilar Roa López e outros. Relatores: Jaime Araújo Rentería e Clara Inés Vargas Hernandez. Bogotá, 10 de maio de 2006. Disponível em: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>. Acesso em: 27 set. 2017.

COLÔMBIA. **Corte Constitucional da Colômbia**. C-239/1997. Sala Plena. Autor: José Eurípides Parra. Relator: Carlos Gaviria Díaz. Bogotá, 20 de maio de 1997. Disponível em: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>. Acesso em: 27 set. 2017.

COLÔMBIA. **Corte Constitucional da Colômbia**. C-075/2007. Sala Plena. Autor: Marcela Sánchez Buitrago e outros. Relator: Rodrigo Escobar Gil. Bogotá, 7 de fevereiro de 2007. Disponível em: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/c-075-07.htm>. Acesso em: 27 set. 2024.

COLÔMBIA. **Corte Constitucional da Colômbia**. C-577/2011. Sala Plena. Autor: Carlos Andrés Echeverry Restrepo e outros. Relator: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. Bogotá, 26 de julho de 2011. Disponível em: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/C-577-11.htm>. Acesso em: 27 set. 2024.

COLÔMBIA. **Corte Constitucional da Colômbia**. SU-214/2016. Sala Plena. Autor: Luis Felipe Rodríguez Rodas e outros. Relator: Alberto Rojas Ríos. Bogotá, 28 de abril de 2016. Disponível em: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/su214-16.htm>. Acesso em: 27 set. 2024.

COLÔMBIA. **Corte Constitucional da Colômbia**. SU-039/1997. Sala Plena. Autor: Jaime Córdoba Triviño, Defensor do Povo, representando várias pessoas integrantes do Grupo Étnico Indígena U'WA. Relator: Antonio Barrera Carbonell. Bogotá, 3 de fevereiro de 1997. Disponível em: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/su039-97.htm>. Acesso em: 27 set. 2024.

COLOMBIA. **Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)**. Resposta ao questionário debate controle político sobre a implementação da Lei 1787 de 2016. Bogotá, 23 abr. 2021. Disponível em: <https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2021-05/1%20Rta.%20ICA.pdf>. Acesso em: 3 maio 2025.

COSTINIUK *et al.* Why a distinct medical stream is necessary to support patients using cannabis for medical purposes. **Journal of Cannabis Research**. 2023. <https://doi.org/10.1186/s42238-023-00195-8>.

COUTINHO, D.R. O direito nas políticas públicas. In: Marques, E.; Faria, C.A. (Orgs). **Política Pública como Campo Multidisciplinar**. São Paulo: UNESP, 2013.

COUTINHO, T. Revisitando a terminologia substance, set e setting: o exemplo dos festivais de música eletrônica e os ritos urbanos de consumo de ayahuasca. **Estudos de Sociologia**, Recife, v. 1, n. 23, 2017.

D'SOUZA, D. C.; SEWELL, R. A.; RANGANATHAN, M. Cannabis and psychosis/schizophrenia: human studies. **European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience**, [S.l.], v. 259, n. 7, p. 413-431, out. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00406-009-0024-2>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2864503/>. Acesso em: 14 jun. 2025.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo**. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

EL ESPECTADOR. **Volvió al Congreso el proyecto que busca regular el cannabis de uso adulto**. 2024. Disponível em: <https://www.elespectador.com/politica/volvio-al-congreso-el-proyecto-que-busca-regular-el-cannabis-de-uso-adulto-en-colombia-noticias-hoy/>. Acesso em: 25 ago. 2024.

EL PAÍS. La promesa del cannabis medicinal se esfuma para los pequeños productores. **El País**, Bogotá, 28 ago. 2022. Disponível em: <https://elpais.com/america-colombia/2022-08-28/la-promesa-del-cannabis-medicinal-se-esfuma-para-los-pequenos-productores.html>. Acesso em: 3 maio 2025.

EUA. United States Code. **Title 7 – Agriculture**. § 1639o: Definitions. Washington, D.C.: U.S. Government Publishing Office, 2018. Disponível em: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/USCODE-2018-title7/html/USCODE-2018-title7-chap38-subchapVII-sec1639o.htm>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FERRAZ JUNIOR, Tércio Sampaio. **Introdução ao Estudo do Direito: técnica, decisão, dominação**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

FERRAZ JUNIOR, Tércio Sampaio. **Introdução ao Estudo do Direito: técnica, decisão, dominação**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

FORTES, G. **Recommendations on Cannabis and Cannabis related substances**. 2019. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_62/41ST_ECDD_RECOMMENDATIONS_-_24_JUNE.pdf. Acesso em: 28.abr. 2025.

GARCIA MARQUEZ, G. **Conferência Nobel apresentada em 8 de dezembro de 1982**. Disponível em: <https://www.nobelprize.org/prizes/literature/1982/marquez/25603-gabriel-garcia-marquez-nobel-lecture-spanish/>. Acesso em: 8 set. 2024.

GÓMEZ GALLEGÓ, J. A., HERRERA VERGARA, J. R. e PINILLA PINILLA, N. **Informe final de la Comisión de la Verdad sobre los hechos del Palacio de Justicia**. Facultad de Jurisprudencia, Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2010.

HOBSBAWM, E. J. **A era do capital 1848-1875**. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

ICA. **Instituto Colombiano Agropecuario**. 2021. Disponível em: <https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2021-05/1%20Rta.%20ICA.pdf>. Acesso em: 5 maio 2025.

INSTITUTO FICUS. **Recomendações para a regulamentação do cânhamo no Brasil: cânhamo, a commodity do futuro**. São Paulo: Instituto Ficus, 2024. Disponível em: <https://institutoficus.org>. Acesso em: 14 jun. 2025.

INVIMA. **Marco Normativo Cannabis para uso médico y científico**. Disponível em: <https://www.invima.gov.co/sites/default/files/el-instituto/red-laboratorios/presentacion%20marco%20normativo%20cannabis.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2025.

KAYA MIND. 29ª aula - Mercado mundial da Cannabis: prospecção e desenvolvimento: Maria Eugenia e Thiago Cardoso. In: **XI edição do curso "Uso**

Terapêutico da Cannabis sativa L.". 2024. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=DmP8sLDE8WI&t=2410s>. Acesso em: 22 ago. 2024.

LANDRIGAN, P. J.; POWELL, K. E.; JAMES, L. M.; & TAYLOR, P. R. **Paraquat and marijuana: epidemiologic risk assessment**. American journal of public health, 73(7), 784–788. 1983. <https://doi.org/10.2105/ajph.73.7.784>.

LAUBÉ, V. R. O regulamento no sistema jurídico brasileiro. **Revista de informação legislativa**, Brasília, v. 30, n. 119, p. 139-166, jul./set. 1993, 07/1993.

LEAL, F. X. **Movimento antiproibicionista no Brasil: discursos de Resistência**. Tese (Doutorado em Política Social)-Programa de Pós-Graduação em Política Social, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2017.

LEMAITRE, J.; ALBARRACIN, M. The Consumer's Right to a "Personal Dose" and the War on Drugs: A Study of the Policing of Drug Consumption in Bogotá, Colombia. In: Gaviria, A.; Mejía, D. **Anti-Drug Policies in Colombia: Successes, Failures, and Wrong Turns**. Nashville: Vanderbilt University Press, 2016.

LÓPEZ AMARÍS, E. **Comentarios al Decreto 811 de 2021 sobre acceso seguro e informado ao uso de Cannabis**. Tirant lo blanch. Bogotá, 2022.

MARMELSTEIN, George. **Efeito Backlash da Jurisdição Constitucional**: reações políticas ao ativismo judicial. 2016. Disponível em: https://www.cjf.jus.br/caju/Efeito.Backlash.Jurisdicao.Constitucional_1.pdf. Acesso em: 25 ago. 2024.

MARTÍNEZ, T.; ZULETA, P. **Propuesta para la tipología de la embriaguez por basuco**. Universidad de los Andes. 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/b5a5f38a-5c89-47b5-a15b-a1eea68d3f06/content>. Acesso em: 9 jul. 2024.

MARTÍNEZ RIVERA, Nicolás. Los desafíos del cannabis medicinal en Colombia: Una mirada a los pequeños y medianos cultivadores. Informe sobre políticas de drogas, **Transnational Institute (TNI)**, 2019. Disponível em: https://www.tni.org/files/publication-downloads/policybrief_52_web.pdf. Acesso em: 3 maio 2025.

MENDES, Conrado Hübner. **Direitos Fundamentais, Separação de Poderes e Deliberação**. São Paulo: Saraiva, 2011.

MECHOULAM, R. Cannabis - the Israeli perspective. **Journal of basic and clinical physiology and pharmacology**, vol. 27, n. 3, 181–187, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1515/jbcpp-2015-0091>. Acesso em: 10 out. 2024.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 26. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MURRAY, R. M. et al. Cannabis-associated psychosis: neural substrate and clinical impact. **Neuropharmacology**, [S.l.], v. 124, p. 89-104, 15 set. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2017.06.018>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28634109/>. Acesso em: 14 jun. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da 41ª encontro do ECDD**. Nova Iorque: OMS, 2019. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/controlled-substances/unsg-letter-ecdd41-recommendations-cannabis-24jan19.pdf?sfvrsn=6070292c_2&download=true. Acesso em: 1 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção Única de Entorpecentes de 1961**. Genebra: ONU, 1961. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/index.html>. Acesso em: 1 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971**. Viena: ONU, 1971. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/index.html>. Acesso em: 1 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988**. Viena: ONU, 1988. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/index.html>. Acesso em: 1 nov. 2024.

PALACIOS VALENCIA, Y. Los derechos étnicos en la Constitución Política colombiana de 1991: avances y desafíos en el contexto del conflicto armado. **Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas**, [S. l.], v. 52, n. 137, p. 489–516, 2022. DOI: 10.18566/rfdcp.v52n137.a06. Disponível em: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/derecho/article/view/7054>. Acesso em: 8 set. 2024.

PARADA GAMBOA, Marcela. (2012). El Peligrosismo Positivista: un discurso vigente en el código penal de 1980 en Colombia. **Revista de Derecho**. 3. 219-230.

PEÑA, E. Política, paz y cultura, las grandes pasiones de Betancur. **El Tiempo**, Bogotá, 08.dez.2018. Disponível em: <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/perfil-del-expresidente-belisario-betancur-un-hombre-politico-y-cultural-303152>. Acesso em: 1 set. 2024.

PÉREZ RIVERA, H. E. Constitución, capitalismo y política: algunos aspectos de la reforma constitucional de 1968 en Colombia. **Revista Colombiana de Sociología**. Universidad Nacional de Colombia. 1988. Disponível em: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/recs/article/view/8666>. Acesso em: 29 ago. 2024.

PERTWEE, R. G. Cannabinoid pharmacology: the first 66 years. **British Journal of Pharmacology**, [S.l.], v. 147, n. 1, p. S163-S171, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1038/sj.bjp.0706406>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1760722/>. Acesso em: 14 jun. 2025.

RAMOS TORRES, B; RESTREPO DÍAZ, D; ZULETA GONZÁLEZ, P.; MARTÍNEZ, FERRO, T. (2021). **Serie Cannabis Legal**: Evolución normativa de la industria para usos médicos y científicos en Colombia. Universidad de los Andes. Disponível em: <https://repositorio.uniandes.edu.co/entities/publication/05b44f7a-569c-4905-b751-e3cb91279f47>. Acesso em: 25 ago. 2024.

REDAÇÃO CANAL INSTITUCIONAL. **Constitución 30 años**: ¿qué pasaba en el país en 1991? 2021. Disponível em: <https://www.canalinstitucional.tv/constitucion-politica-1991-contexto-historico>. Acesso em: 27 ago. 2024.

REDAÇÃO CANAL INSTITUCIONAL. **Constitución de 1991**: historia de una carta de derechos y libertades. 2022. Disponível em: <https://www.canalinstitucional.tv/te-interesa/constitucion-colombia-1991-historia-antecedentes#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%201991%20fue,violencia%20y%20exclusi%C3%B3n%E2%80%9D%2C%20agrega>. Acesso em: 27 ago. 2024.

REN, G. *et al.* Large-scale whole-genome resequencing unravels the domestication history of *Cannabis sativa*. **Science advances**, vol. 7, n. 29, 2021. <https://doi.org/10.1126/sciadv.abg2286>.

RESTREPO, A. L. Por tu bien, y sobre todo por el mío: fundamentos y altibajos del prohibicionismo. **Análisis Político - Universidad Nacional de Colombia**, 46, 3-24, 2002.

REYES GONZÁLEZ, M. (2014). **Dosis personal y consumo de drogas en Colombia - el debate jurídico sobre el alcance de la prohibición al consumo y las alternativas para la "liberalización"**. Uniandes. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1992/16252>. Acesso em: 14.set.2024.

RIBEIRO, S. **As flores do bem**. São Paulo: Fósforo, 2023.

RIBEIRO, Robson. Cannabis medicinal como vetor de sustentabilidade e desenvolvimento econômico no Brasil: uma oportunidade verde para a saúde e o meio ambiente. **Revista Brasileira de Meio Ambiente & Sustentabilidade**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 240–244, 2025. Disponível em: <https://rbmaes.emnuvens.com.br/revista/article/view/495>. Acesso em: 9 jun. 2025.

ROGEBERG, O. *et al.* A new approach to formulating and appraising drug policy: A multi-criterion decision analysis applied to alcohol and cannabis regulation. **International Journal of Drug Policy** (2018). <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.01.019>.

RUIZ, I.; BUCCI, M. P. D. Quadro de problemas de políticas públicas: uma ferramenta para análise jurídico-institucional. **REI-Revista Estudos Institucionais**, v. 5, n. 3, 2019.

RUSSO, E. B. Taming THC: potential cannabis synergy and phytocannabinoid-terpenoid entourage effects. **British Journal of Pharmacology**, [S.l.], v. 163, n. 7, p. 1344-1364, ago. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1476-5381.2011.01238.x>.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3165946/>. Acesso em: 14 jun. 2025.

SAMPER, M. E.; **1989**. Bogotá: Planeta, 2019.

SANTOS, M. **A urbanização brasileira**. São Paulo: HUCITEC, 1993.

SBPC. **Por uma política de drogas progressista e não-proibicionista**, 2018. Disponível em: <https://www.jornaldaciencia.org.br/wp-content/uploads/2018/08/Anexo-Of.-SBPC-131-Mo%C3%A7%C3%A3o-Por-uma-pol%C3%ADtica-de-drogas-progressista-e-n%C3%A3o-proibicionista.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2023.

SECCHI, L. **Análise de políticas públicas: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções**. 5. reimp. São Paulo: Cengage Learning, 2022.

SILVA, L. L., **A questão das drogas nas relações internacionais: uma perspectiva brasileira**. Brasília: FUNAG, 2013.

SILVA, V. A. da. **Direito Constitucional Brasileiro**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2021.

SMALL, Ernest; CRONQUIST, Arthur. **A practical and natural classification of flowering plants**. New York: Columbia University Press, 1976.

TNI – TRANSNATIONAL INSTITUTE. *Colombia: ¿Un futuro sostenible para el cannabis medicinal?* **TNI Drug Policy Briefing**, n. 52, 2021. Disponível em: <https://www.tni.org/es/publicaci%C3%B3n/un-futuro-sostenible-para-los-agricultores-de-cannabis>. Acesso em: 2 set. 2024.

TRANSFORM DRUG POLICY FOUNDATION. **Como Regular a Cannabis: Um Guia Prático**. 3. ed. Londres/Brasil: JUSTA/Transform, 2021.

UNIANDES. **El primer paso de la Paz Total**. Disponível em: <https://cienciassociales.uniandes.edu.co/ciencia-politica/sin-corbata/el-primer-paso-de-la-paz-total/>. Acesso em: 2 set. 2024.

UNODC. **Drogas: marco legal**. 2018. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/marco-legal.html>. Acesso em: 14 set. 2024.

ZAPATA QUINCHÍA, A. ¿Por qué la industria del cannabis va mal en Colombia? **El Colombiano**. 2023. Disponível em: <https://www.elcolombiano.com/negocios/por-que-la-industria-del-cannabis-va-mal-colombia-NA21308317>. Acesso em: 6 maio 2025.

ZIMBERG, N. **Drug, set and setting**. New Haven: Yale University Press, 1984.

ZUARDI, A. W. *et al.* A critical review of the antipsychotic effects of cannabidiol: 30 years of a translational investigation. **Current Pharmaceutical Design**, [S.l.], v. 18, n. 32, p. 5131-5140, 2012. DOI: <https://doi.org/10.2174/138161212802884681>.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22716160/>. Acesso em: 14 jun. 2025.

ZULETA GONZÁLEZ, P, MARTÍNEZ FERRO, T, RESTREPO DÍAZ, D e RAMOS TORRES, B. (2021). **Serie Cannabis Legal**: Evolución de la normativa mundial. Universidad de los Andes. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1992/69515>. DOI 10.57784/1992/69515. Acesso em: 19 set. 2023.

ZULETA GONZÁLEZ, P., TOCUA, B.; MARTÍNEZ FERRO, T. Cannabis Legal: desafíos de la industria de cannabis para usos médicos y científicos en Colombia. **CESED**. 2023. Universidad de Los Andes. Disponível em: <https://cesed.uniandes.edu.co/cannabis-legal-desafios-de-la-industria-de-cannabis-para-usos-medicos-y-cientificos-en-colombia/>. Acesso em: 08 set. 2024.

WEBER, M. **Economia e Sociedade: Fundamentos da Sociologia Compreensiva**. Tradução de Regis Barbosa e Karen Elsabe Barbosa. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 1991.