

A construção de um direito: A regulamentação da Cannabis medicinal na Argentina e no Brasil

The construction of a right: The regulation of medicinal cannabis in Argentina and Brazil

Paulo Fraga^a

 <https://orcid.org/0000-0001-9140-8586>

E-mail: paulo.fraga@ufjf.edu.br

Monique Prado^b

 <https://orcid.org/0000-0002-8202-4991>

E-mail: moniquedemouraprado@gmail.com

^aUniversidade Federal de Juiz de Fora, Departamento de Ciências Sociais, Juiz de Fora, MG, Brasil

^bUniversidade Federal de Juiz de Fora, Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Resumo

A regulamentação da cannabis vem sendo construída e moldada segundo condicionantes locais de cada país. O papel dos movimentos sociais é fundamental na construção de políticas públicas que superem o paradigma proibicionista. A comparação entre o percurso normativo do uso terapêutico da Cannabis, no Brasil e na Argentina, é exemplo contrastivo que demonstra diferenças nos modelos adotados na regulamentação. O artigo analisa como o ativismo interfere na construção de políticas públicas e direitos em torno da Cannabis focando na saúde pública. A metodologia empregada foi o emprego de técnica de entrevistas em profundidade com ativistas e profissionais que participam ativamente dos debates institucionais buscando ampliar a regulamentação. As entrevistas foram guiadas por questionário semiestruturado orientado para saber como interlocutores interpretam aspectos de cada modelo de regulação/implementação e seus efeitos práticos. Foi realizada análise descritiva dos argumentos e motivos dos entrevistados para suas ações. Como resultado percebe-se o avanço da utilização legal da cannabis medicinal e a participação efetiva do ativismo cannábico, sendo o acesso aos medicamentos a construção de um direito moldado coletivamente. A relação estabelecida entre os ativistas da Marcha da Maconha (MM) e pacientes foi um catalisador para o avanço da regulamentação do uso da Cannabis, cujo incremento de usuários vem sendo percebido.

Palavras-chave: Cannabis medicinal, Regulamentação, Movimentos sociais, Associações Canábicas, Saúde Pública.

Correspondência

Paulo Fraga

paulo.fraga@ufjf.edu.br

Instituto de Ciências Humanas, Campus Universitário, 36038-330, Juiz de Fora, MG, Brasil

Abstract

Cannabis regulation has been constructed and shaped according to local conditions in each country. The role of social movements is fundamental in the construction of public policies that overcome the prohibitionist paradigm. The comparison between the normative path of the therapeutic use of Cannabis in Brazil and Argentina is a contrasting example that demonstrates differences in the models adopted in regulation. The article analyzes how activism interferes in the construction of public policies and rights around Cannabis, focusing on public health. The methodology used was the use of in-depth interviews with activists and professionals who actively participate in institutional debates seeking to expand regulation. The interviews were guided by a semi-structured questionnaire aimed at understanding how interlocutors interpret aspects of each regulation/implementation model and its practical effects. A descriptive analysis of the arguments and reasons of the interviewees for their actions was carried out. As a result, we can see the advancement of the legal use of medicinal cannabis and the effective active participation of cannabis activism, with access to medicines being the construction of a collectively shaped right. The relationship established between activists from the Marijuana March (MM) and patients was a catalyst for the advancement of the regulation of Cannabis use, whose increase in users has been noticed.

Keywords: Medical cannabis, Regulation, Social movements, Cannabis Associations, Public health.

Introdução

Houve mudanças importantes em legislações nacionais com relevantes alterações nas políticas de drogas nos últimos anos, notadamente, em relação à maconha/cannabis. Desde o início dos anos 2000, países como Portugal, Argentina, Países Baixos, Uruguai, vários estados dos Estados Unidos (EUA), entre outros, optaram por novas abordagens em relação às drogas, permitindo o uso para fins recreativo/adulto e medicinal. Esses países regularam a produção e implementaram políticas de reparação, entre outras medidas, permitindo maior acesso e menor repressão policial e penal àquelas pessoas que, de alguma maneira, manipulam substâncias psicoativas classificadas, até, então, como ilegais. Embora, em alguns contextos, medidas estejam sendo revistas.

Outros países como o Brasil, todavia, resistem a mudanças profundas do seu marco legal visando à descriminalização e adotando políticas de drogas com ênfase na segurança pública como forma de enfrentamento às substâncias psicoativas ilegais. Recentemente, o Senado brasileiro aprovou um Projeto de Emenda Constitucional (PEC), de autoria de seu presidente, que prevê inserir na Constituição o princípio da criminalização às drogas. A proposta não traz novidades em relação à atual lei, mas insere na Constituição, o princípio do proibicionismo. Se aprovada a lei, o Brasil seria o primeiro país a ter tal princípio na Lei Magna. Essa iniciativa busca confrontar a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), que em junho de 2024, depois de anos, decidiu pela despenalização do porte da maconha e avança no sentido da distinção entre usuário e traficante, buscando definir a quantidade da droga que distinga uma situação da outra.

Brewster (2023) analisa que a nova governança do consumo de drogas é fragmentada, pois em alguns contextos os regimes proibitivos estão sendo substituídos ou reformados, enquanto em outros observa-se a renovação de uma política mais dura com o controle criminalizado. Brewster (2023) afirma, ainda, que os contextos políticos, culturais e interesses corporativos continuam sendo fatores relevantes e determinantes da agenda dos debates e das trajetórias da governança das políticas de drogas.

Exemplo de país que realizou mudanças profundas nas políticas de drogas e consideradas inovadoras e pioneiras na revisão do proibicionismo, os Países Baixos enquadraram as drogas como um problema de saúde pública e conceberam a cannabis como uma droga que foi classificada como apresentando riscos aceitáveis. A governança da questão das drogas naquele país deslocou-se do âmbito da segurança pública para as áreas de saúde e assistência social (Brewster, 2023).

O Brasil enfrenta grande resistência para, legalmente, mudar substancialmente suas políticas de drogas, tendo em vigor uma lei promulgada em 2006 que, apesar de alguns avanços em relação à lei anterior, no sentido de buscar dar mais ênfase à questão da saúde, em continuidade, manteve a criminalização do usuário. Na luta por mudanças legais, visando uma nova abordagem que reconheça as propriedades terapêuticas de plantas classificadas como ilegais para o consumo e descaracterizar o uso adulto de determinadas substâncias como crime, observou-se nos últimos anos o surgimento de movimentos sociais, de organizações de associações e cooperativas que elevaram o ativismo político como fator importante das mudanças legais e morais sobre as drogas (Policarpo et al. 2017; Brandão, 2017; Castro; Fraga, 2022). O denominado ativismo canábico (Policarpo et al. 2017; Brandão, 2017) tem sido ator importante nessa mudança, pressionando governos, parlamentos, associações médicas e profissionais de saúde a reverem leis, normas administrativas e práticas (Brandão, 2023).

Argentina e Brasil foram dois países que nos últimos anos, por meios específicos de luta política, avançaram no sentido de garantir acesso a medicamentos à base de cannabis. O direito ao acesso deu-se por diferentes instrumentos legais e administrativos. No entanto, as trajetórias das lutas políticas por acesso aos benefícios da cannabis se diferenciam, com avanços institucionais mais significativos na Argentina, enquanto no Brasil, o avanço dá-se pelo reconhecimento constitucional do direito à saúde como cláusula pétrea da Constituição Brasileira.

O papel dos movimentos sociais e do ativismo político tem sido fundamental para avançar os direitos em contextos ainda muito hostis às mudanças na legislação sobre drogas. Essas mudanças recolocam o debate acerca da relação movimentos

sociais e políticas públicas, reconhecendo que essas últimas não são produzidas apenas por gestores públicos, comunidades epistêmicas e especialistas. Mas como nos alertam Dowbor, Carlos e Albuquerque (2018), os movimentos sociais são ao mesmo tempo desafiadores do *status quo*, mas, também, protagonistas na apresentação e na formulação de agendas de políticas públicas (Dowbor; Carlos; Albuquerque, 2018). O ativismo político é promotor de inovação social, propondo instrumentos de políticas públicas, como estratégia de atuação de atores na cena pública.

Assim, apesar do avanço e da pressão do denominado ativismo canábico para mudanças legais visando a diminuição da repressão e o maior acesso de pessoas que necessitam da cannabis medicinal, as conquistas deram-se no âmbito de ações judiciais para o acesso de pacientes aos benefícios da cannabis.

Metodologia

Este artigo baseia-se em dados de uma pesquisa com ativistas e especialistas sobre a questão da cannabis no Brasil e na Argentina. Foram utilizadas técnicas de coleta e de análise qualitativas, sendo realizadas entrevistas com 5 atores chave de cada país que representavam o ativismo político/social e, também, com especialistas dos dois países sul americanos que foram e são importantes no processo de legalização e de luta pelo acesso de pacientes à cannabis medicinal. Do total de pessoas entrevistadas em cada país, quatro eram ativistas e/ou de associações cannábicas e uma pessoa especialista/acadêmico (a). O objetivo foi verificar as principais diferenças e semelhanças entre as estratégias mobilizadas na luta pela conquista de “direitos” em torno da *Cannabis Sativa Spp* para fins terapêuticos, que aqui nomearemos como *Cannabis*, somente. Realizou-se, também, como parte da metodologia empregada, uma análise de conteúdo de documentos de normativas que regulam o consumo e a prescrição de cannabis nos dois países. A escolha das pessoas entrevistadas se deu por indicação de outras relacionadas ao ativismo canábico. Após a indicação feita por pessoas que foram reconhecidas como importantes na luta política

por acesso à cannabis nos dois países por ativistas e pessoas ligadas à causa, fizemos o contato por mensagens em aplicativos de comunicação, e-mails e telefonemas. Nesse sentido, foram selecionadas cinco pessoas de cada país, que atuam diretamente como empreendedores morais a favor da ampliação da regulamentação e como profissionais que atuam no marco regulatório vigente

A comparação entre o percurso legislativo e a implementação da regulamentação do uso medicinal da Cannabis nos dois países permitem observar contextos e saberes locais (Geertz, 1997) determinantes para a elaboração de políticas distintas, mesmo em contextos com histórico semelhante. Um ponto a ser destacado é que, além de estarem na mesma região do continente americano, países da América Latina compartilham um histórico de intervenções por vias diplomáticas, econômicas e militarizadas legitimadas pelo proibicionismo (Rodrigues, 2012; Carvalho, 2015, Marin; Fraga; Arellano, 2024). De outra forma, essas ações permitem dosagem importante de inovação social, fundamentais nos contextos específicos para o avanço de mudanças legais e de políticas públicas.

As entrevistas foram guiadas por questionário semiestruturado orientado para revelar como nossos interlocutores interpretam aspectos de cada modelo de regulação/implementação e seus efeitos práticos. Comparamos os dados obtidos nas entrevistas com as regulamentações em vigor. Buscamos apresentar as percepções dos entrevistados ao longo das seções para ilustrar cada cenário para além das normativas.

As pessoas entrevistadas foram informadas dos objetivos da pesquisa, de seus mínimos riscos e de que seriam resguardadas as identidades, no âmbito da Resolução 01/88, sobre consentimento livre e informado.

Apesar da persistência do proibicionismo, há uma mudança em curso permitindo tanto a regulamentação do uso medicinal quanto a descriminalização do porte para consumo pessoal da Cannabis em países da AL dentro dos parâmetros legais estabelecidos.

A Cannabis medicinal é regulamentada desde 2015 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária

(Anvisa). Apesar disso, ativistas e pacientes criticam a dificuldade de acessar o tratamento.

Ao compararmos o percurso e a implementação de marcos regulatórios no Brasil e na Argentina pela perspectiva de ativistas e profissionais engajados nesse processo, buscamos explicitar as singularidades que aproximam e distanciam essas experiências, bem como aprofundar o debate sobre o tema pela ótica da saúde.

Resultados e análise

A regulamentação Argentina

Segundo Labiano (2018), diferentes atores, como ativistas da Marcha da Maconha (MM), vêm tentando modificar a lei de drogas argentina, nº 23.737/1989, sem grandes êxitos na superação do proibicionismo. Porém, a inserção da demanda pela regulamentação do uso terapêutico da Cannabis culminou na aprovação da Lei nº 27.350/2017, que trata do fomento às pesquisas e à disponibilização dos remédios aos pacientes.

Logo, a “Lei da Cannabis Medicinal”, como ficou conhecida, consolidou a base legal necessária para o fomento da investigação médica e científica da Cannabis, por meio da criação de um programa nacional de estudo e investigação do uso medicinal da cannabis, seus derivados e tratamentos não convencionais, no âmbito do Ministério da Saúde Argentino (MAS)¹. Além disso, criou mecanismos para garantir o acesso gratuito ao tratamento para as pessoas incorporadas no Programa da Cannabis (Reprocann).

Labiano (2018) e Días et al. (2021) consideram que essa mobilização política, a partir de 2015, promoveu um processo de “hibridação” entre diferentes expertises e ativismos que configuram redes em uma coprodução de conhecimentos. O que incidiu na produção de conhecimento científico sobre a planta e na compreensão sobre como atuar em prol de reformas regulatórias. Neste sentido, para além do apelo moral, o papel primordial das associações canábicas é o de reunirem, formalizarem

1 Tradução dos autores.

e circularem suas experiências por meio do que os autores denominam de “expertise experimental”.

Um dos pontos de destaque da Lei foi a criação de um conselho consultivo formado por instituições não governamentais e profissionais do setor público e privado (sem patrocínio comercial) para facilitar o diálogo entre o poder público e a sociedade civil. Uma de nossas entrevistadas, a Dra. Elena, participou dessa construção como conselheira representando uma associação, seu papel era:

Fazer um feedback em relação às regulamentações que estavam sendo implementadas e gerar assessoria constante para viabilizá-las. Por exemplo, o REPROCANN, onde se contestava o número de plantas e as diferentes vias de acesso. Depois houve uma grande discussão sobre a quantidade de pessoas para as quais as organizações podem fornecer, naquele momento o limite era 150. O Ministério da Saúde queria colocar muito menos, mas conseguimos deixar uma cláusula que diz que se esse valor for ultrapassado, você pode, via declaração juramentada, pedir uma autorização para que mais pessoas possam ser abastecidas. Bem, e neste caso são permitidas nove plantas por pessoa.

Outros objetivos da Lei foram capacitação profissional de agentes da saúde sobre o tratamento e investigação da eficácia terapêutica e dos seus possíveis efeitos adversos. Para garantir acesso à matéria prima para pesquisas e elaboração dos óleos dos pacientes cadastrados no programa, é permitida a importação e o cultivo da planta produzida pelo Conselho Nacional de Investigações Científicas e Técnicas (Conicet) e pelo Instituto Nacional de Tecnologia Agropecuária (Inta). Também há previsão da produção em grande escala da planta pelo Governo argentino, exclusivamente para fins medicinais e de pesquisa, através da Agência Nacional de Laboratórios Públicos (Anlap). No entanto, Hector, cultivador de Cannabis de uma associação com cerca de 2.500 associados, considera que a produção em larga escala ainda não é executada e talvez tenha dificuldade de ser implementada a curto e médio prazo

Os(as) entrevistados(as) destacaram a importância do Movimento Marcha da Maconha (MMM) na Argentina nesse processo, ao propiciar encontros

entre pessoas com interesses e conhecimentos tão distintos em torno da planta. Além de terem impulsionado a discussão sobre uso medicinal por meio dos seus repertórios de luta. Segundo Jimena, membro de uma associação:

Aconteceu que a nível nacional a partir de 2015, a estratégia das marchas foi a de colocar as mães de pacientes na vanguarda do movimento para gerar pressão política. Não é que as mães surgiram do nada, foi uma estratégia do movimento e trago isso porque às vezes parece que as mães salvaram o movimento e não é o caso, as mães estão emergindo do movimento, porque era estratégico tornar visível uma questão e não outra, pois precisávamos começar a abrir a possibilidade parlamentar. Então, houve um grupo de mães realmente muito importante, que começou a fazer pressão a nível parlamentar, e que acabou por criar esta primeira lei em 2017.

Apesar de um dos objetivos principais da Lei ser o acesso aos óleos, a posse de sementes e o cultivo doméstico não foram regulamentados, gerando lacuna legal e insegurança para cultivadores. Por essa razão, Jimena explicita que a Lei de 2017 foi “um baque no movimento canábico”, o que ela interpreta ter sido resultado de uma má intenção parlamentar durante a negociação feita entre as mães e o governo do presidente argentino Mauricio Macri.

Tal situação pressionou ativistas, pacientes e familiares a se empenharem na conquista do direito ao cultivo doméstico, resultando na aprovação do Decreto nº 883/2020, sancionada pelo presidente Alberto Fernández, que regulamentou o cultivo caseiro para promover a execução da “Lei da Cannabis”. Assim, apesar das restrições da Lei de 2017, ela funcionou como “uma pequena fresta na ideologia proibicionista que domina a perspectiva política sobre o tema” (Labiano, 2018).

Com o decreto, o MSA apresentou um esboço de regulamentação prevendo a venda em farmácias, o cultivo doméstico para os pacientes registrados no Reprocann e acesso gratuito aos medicamentos para pessoas hipossuficientes. Isso ajudou a tirar pacientes da ilegalidade, uma vez que o óleo só podia ser adquirido no mercado ilegal ou ser cultivado clandestinamente.

María, advogada, ativista e membro de um partido político argentino que defende a regulamentação, considera que o Reprocann é uma grande conquista, que chegou a ser contestada judicialmente perante a Corte Suprema da Justiça por grupos contrários à medida, no entanto, a decisão da Corte foi favorável à medida. Sendo o Reprocann definido da seguinte maneira pela advogada:

[...] uma forma adequada de garantir o acesso à cannabis e ao autocultivo das pessoas porque coloca um manto de proteção a quem o tem em seu poder, pois o que o tribunal apontou é que o registro, no REPROCANN, repele ou deveria repelir qualquer intervenção do código penal. Quem tem o registro não deve ser acusado ou preso. [...] Ou seja, todas as pessoas com indicação médica podem cultivar em casa, fazer os óleos e fornecê-los, seja para si próprio ou para um familiar, por exemplo, minha avó precisa do óleo, bom, eu me inscrevo no cadastro nacional porque o médico receitou e estou seguro contra perseguição estatal.

Percebe-se que a questão medicinal teve grande influência no avanço da regulamentação da cannabis, no entanto, a luta pelo cultivo doméstico vem sendo mobilizada por ativistas atuantes há anos na construção das MM e na elaboração de revistas que propagam a cultura canábica, como as revistas *THC* e *Haze* (Veríssimo, 2017). Os cultivadores transmitem conhecimentos importantes sobre a planta aos pacientes e familiares.

Em 2020, essa regulamentação do cultivo para fins medicinais repercutiu nas mídias brasileiras e muitos ativistas contrastam o modelo argentino com o Projeto de Lei nº 399/2015 que busca regular, no Brasil, o cultivo da Cannabis para diversos fins, exceto o cultivo doméstico. Em seu estudo comparado sobre a cultura canábica argentina e brasileira, Veríssimo (2017) notou que a diferença na forma com que o movimento antiproibicionista de ambos os países atua está relacionado com aspectos mais gerais da cultura de cada um, como o hábito da formação política pela leitura, no caso argentino, e a utilização de charangas nas marchas brasileiras.

Isso ajuda a explicar a importância das revistas antiproibicionistas na Argentina, enquanto os

ativistas brasileiros do Rio de Janeiro se engajam mais em acompanhar um bloco de carnaval que questiona a proibição do que na leitura sobre o tema. Cabe destacar que, em ambos os casos, foi a classe média, o segmento social responsável a dar visibilidade à luta pela regulamentação do uso adulto. Assim como, foi a demanda dos pacientes pelo acesso ao tratamento o segmento responsável pelo avanço da questão no legislativo, apesar de historicamente o estigma do uso estar associado à cultura e à resistência de pessoas negras e moradoras de favelas e periferias (Saad, 2019).

Ainda assim, Corbelle (2020) esclarece que os movimentos possuem muitas disputas entre si. A autora considera ser este um dos motivos que impede que a Lei de Drogas na Argentina seja modificada, um problema que também é recorrente no ativismo brasileiro. Entretanto, associações como a Asociación de Usuarios y Profesionales para el Abordaje del Cannabis y otras Drogas (Aupac), a Cannabis Medicinal Argentina (Cameda) e a Mamá Cultiva Argentina tornaram-se grandes aliadas na luta contra o estigma da planta e de seus consumidores. Essas associações possuem propostas muito semelhantes às associações brasileiras que militam na defesa pela regulamentação do cultivo doméstico como estratégia para a autonomia dos pacientes e o fim da violência policial contra os demais consumidores. Essas ações ajudam a diminuir a resistência da opinião pública ao debate sobre uma regulação mais ampla.

Entre avanços e retrocessos: a regulamentação em curso no Brasil

Inicialmente, a regulamentação brasileira ocorreu por meio de resoluções da diretoria colegiadas (RDC) da Anvisa, após uma intensa mobilização de mães de pacientes e cultivadores. Entre as principais podemos mencionar: a RDC Nº 17/2015 que trata da importação de produtos à base de Canabidiol por pessoa física; a RDC Nº 306/2019 que altera a RDC nº 17/2015; a RDC Nº 327/2019 que regulamenta a fabricação, a importação e a comercialização em farmácias e dá outras providências; e a RDC Nº 660/2022 que define novos critérios para importação.

Além dessas resoluções, em âmbito federal está tramitando na Câmara dos Deputados, o Projeto de Lei (PL) nº 399/2015, versando sobre o cultivo da cannabis para fins industriais, medicinais, veterinários e de pesquisa, além do fornecimento dos medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Na Câmara também há outro projeto que trata apenas sobre o fornecimento no SUS, o PL nº 481/23, assim como o PL nº 89/2023 que tramita no Senado.

Já em âmbito estadual, Pernambuco foi pioneiro na aprovação da Lei Nº 18.124/2022, que autoriza o cultivo em associações canábicas para fins medicinais, enquanto São Paulo e Rio de Janeiro aprovaram respectivamente as leis nº 17.618/2023 e nº 10.201/2023, que tratam do fornecimento pelo SUS. Cabe destacar que o Rio de Janeiro também foi pioneiro na aprovação da Lei nº 8872/2020, que busca fomentar pesquisas com Cannabis, uma proposta que foi replicada em outros estados.

No âmbito municipal também houve regulamentação do fornecimento no SUS, no município de Goiânia pela Lei nº 10.611/2021, em Búzios (RJ) pela Portaria nº 002/2021, que incluiu a Cannabis na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume), em Volta Redonda (RJ) pela Lei nº 6.085/2022 e em Salvador, Lei nº 172/2021

Contudo, apesar desses aparentes avanços, muitos ativistas criticam essa movimentação por não haver uma implementação real das leis estaduais e municipais. Para exemplificar o motivo de tal impressão, a primeira Lei de fomento às pesquisas com a Cannabis, aprovada no Rio de Janeiro, vem sendo executada a passos lentos. Entre os motivos está a falta de investimentos das agências de fomento às pesquisas do estado. Por ainda haver muito desconhecimento em relação ao tema e os recursos direcionados à ciência serem escassos, é provável que não priorizem a destinação de verba para editais sobre este tema.

Já sobre as Leis do fornecimento da Cannabis, trata-se de um tema mais complexo, em geral é o Ministério da Saúde o órgão responsável pela inclusão dos novos medicamentos que serão fornecidos pelo SUS, então o desafio é muito maior para a implementação nos estados e municípios. Milton, advogado membro de uma rede de juristas favoráveis à regulamentação, avalia o seguinte em relação a essas Leis estaduais e municipais:

[...] um traço em comum entre essas leis, pode ser colocado como a dificuldade de acesso, de aquisição, de se tratar por meio de mecanismos públicos e de se envolver o fornecimento de óleos com THC. Além do alto valor dos medicamentos importados. Existe uma grande hipocrisia nisso, porque é um tratamento que tem base em um fitoterápico, é algo que o preço não reflete o real. Tanto é que óleos de associação são mais baratos, por exemplo, o que a minha mãe toma, custa 180 reais. E um óleo na farmácia é caríssimo.

O caso de Búzios merece destaque por ter sido o primeiro município do país a ter passado por um processo de licitação com base na RDC Nº 660/2022, tendo sido o menor preço um dos critérios para as empresas serem escolhidas. Porém, esse processo não foi concluído devido a entraves burocráticos que dificultaram que os remédios chegassem ao SUS. Dandara, presidente de uma associação canábica, que acompanhou de perto essa construção, avalia que:

Em diálogo com a prefeitura de Búzios, nós demos isenção para 100 famílias durante um ano, tempo suficiente para esse programa garantir o acesso, mas isso não aconteceu. Houve problemas na compra do produto, hoje parece que estão dando uma bolsa social para a compra. Então, eu acho que é um avanço ter um programa de cannabis, mas acredito que tem que melhorar. Já Volta Redonda está mais avançada, mas me entristeceu perceber que a associação que começou esse trabalho com o município, ficou de fora na hora do negócio andar. (...) E quando eu digo excluído, eu não estou querendo dizer do fato de ter que comprar da associação e fazer parceria, não é isso, é permitir que a participe dessa construção, até porque ninguém no Brasil hoje entende mais de plantar, de produzir, de fornecer maconha do que as associações canábicas.

Outro ponto sobre o caso brasileiro, diferente do argentino, é a quantidade de leis aprovadas e projetos em tramitação nos municípios e estados (Rezende; Fraga; Sol, 2022). Ocorre que a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec), responsável pela inclusão de medicamentos no SUS, não atuou nesse sentido, assim como nenhuma lei federal sobre o tema foi aprovada, o que acabou levando

deputados estaduais e vereadores a legislarem sobre o tema. Oficialmente, esses parlamentares afirmam que se baseiam no direito fundamental do acesso à saúde, previsto no Art. 6º da Constituição. É importante salientar que as associações possuem grande respaldo, sendo um grupo interessante para apoiar do ponto de vista eleitoral.

Logo, esses projetos são uma resposta dos parlamentares à pressão social das associações e coletivos que se posicionam sobre o tema em audiências públicas (Rezende; Fraga; Sol, 2022) e cobram iniciativas em redes sociais e na mídia. Essas iniciativas legislativas demonstram que o Brasil tem seguido um caminho legislativo semelhante ao estadunidense, em que municípios e estados buscam criar regulamentações de acordo com suas especificidades. Outro exemplo é o caso de São Paulo que, após a aprovação da Lei nº 17.618/2023, criou uma Comissão de Trabalho na Secretaria Estadual de Saúde (SES) com a “presença de 32 órgãos e entidades, técnicos e associações” para auxiliar na implementação da Lei, tal como proposto na Comissão Argentina.

Além disso, a presença de ativistas atuando em cargos públicos cria “janelas de oportunidades” que ajudam a levar o debate para o interior das casas legislativas, secretarias, universidades e institutos de pesquisas, ajudando na promoção de políticas públicas efetivas. Nos casos em que não há esse apoio de pessoas em cargos estratégicos, os movimentos sociais encontram dificuldade.

Ainda assim, a falta de uma regulamentação que ampare o cultivo das associações e retrocessos da Anvisa, acabam tornando o cenário instável e prejudicando o acesso a quem mais precisa. Em julho de 2023, a Anvisa emitiu uma Nota Técnica que informava que a importação de flores deixaria de ser permitida por falta de evidências científicas e desvio de finalidade, um posicionamento que foi apoiado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), que costuma assumir posicionamentos conservadores em relação ao tema. O que foi muito criticado por profissionais que defendem que o consumo de flores é absorvido mais rápido pelo organismo.

Diante do exposto, é possível perceber que, no Brasil, a aceitação da discussão em torno da regulamentação da Cannabis, nos âmbitos

legislativo e judiciário, está oscilando entre avanços e retrocessos a passos mais lentos que na Argentina.

Conversando sobre a regulação

As entrevistas são utilizadas aqui como um recurso que nos auxilia a compreender melhor os pontos de convergências e diferenças entre os modelos normativos em torno do uso medicinal da Cannabis no Brasil e na Argentina. Devido aos limites próprios da elaboração do artigo, optamos por reduzir o número de entrevistas que serão analisadas, sem, contudo, logicamente, comprometer o seu conteúdo.

Entre os brasileiros, duas pessoas são negras, três se identificavam com pronomes masculinos e duas com femininos e suas idades variavam entre 41 e 46 anos no momento da entrevista. Já entre os argentinos, todos são brancos, três se identificavam com pronomes femininos e dois com masculinos, suas idades variavam entre 33 e 45 anos. Informamos que para preservar o anonimato dos nossos entrevistados, seus nomes verdadeiros e estados de origem não são mencionados.

As entrevistas revelam muitas similaridades entre estratégias dos ativistas argentinos e brasileiros, porém, o mesmo não pode ser dito dos seus modelos regulatórios. De forma resumida, o papel das mães de crianças com doenças raras e a aparição desses casos na mídia foi determinante para a regulamentação em ambos os países (Motta, 2019; Policarpo, Veríssimo; Figueiredo, 2017; Prado, 2023). Assim como a atuação dos ativistas da MM como empreendedores morais nesse processo (Reed, 2014; Brandão, 2017; Leal, 2017; Veríssimo, 2017; Castro; Fraga, 2017; Prado, 2019; Prado, 2022).

Outro importante ponto de convergência foi a utilização da estratégia jurídica dos Habeas Corpus Preventivos (HC) para evitar que pacientes fossem presos por cultivarem a planta. No Brasil, essa estratégia foi desenvolvida por ativistas da Rede de Advogados pela Reforma da Política de Drogas (Reforma). Atualmente, centenas de pacientes e associações canábicas já possuem autorização judicial para cultivar (Policarpo; Veríssimo; Figueiredo, 2017; Figueiredo, 2021), apesar de não haver uma lei que regule o autocultivo.

Enquanto na Argentina, os pacientes cadastrados no Reprocann possuem permissão para o auto cultivo com fins medicinais, algo que só foi possível após longo trabalho de articulação política entre movimentos sociais e parlamentares. Na esfera judicial também houve um precedente importante que ajudou nesse processo, conforme relato da advogada argentina María, que acompanhou esse caso de perto.

Lá conhecemos um grupo de mães que queriam a possibilidade de receber autorização do Estado para cultivar nas suas casas, produzir óleos e os fornecer aos filhos. Isso não constava na legislação nacional. E bem, começamos essa abordagem no tribunal. Primeiramente, na sede criminal, fizemos um HC, solicitando aos juízes que ordenem às forças de segurança, que não intervenham nesses domicílios, porque entendemos que seu comportamento está protegido por direitos superiores aos estabelecidos pela regulamentação, que é o acesso à saúde e à garantia da qualidade de vida dos filhos. Essa apresentação foi um sucesso e mais tarde fizemos uma apresentação no tribunal civil.

Destaca-se que os argumentos jurídicos mencionados são os mesmos sustentados pelos advogados brasileiros, o êxito dessas estratégias tem relação com o fato de ambos os países serem conservadores, como avaliaram alguns dos interlocutores nas entrevistas. Logo, apenas a mobilização de mães em prol do direito à saúde dos filhos teve força suficiente para receber tal autorização.

Entre os brasileiros, apenas dois não eram consumidores ou favoráveis à regulamentação antes de começarem a se envolver com a Cannabis. Dandara, presidente de uma associação evangélica, apenas começou a ter contato com a planta após saber que poderia beneficiar o tratamento do seu filho, portador de doença grave. Realidade experimentada por muitos familiares de pacientes. Enquanto Itamar, médico de família, só passou a estudar a utilização da planta como fitoterápico após ser provocado por alunos.

Eu era um professor e médico de família, eu estava dando uma aula sobre dor na atenção primária num

Congresso de Medicina em 2015. Aí levantou um médico residente e perguntou “oh doutor, você não vai falar sobre a Cannabis no tratamento da dor, não?”. E eu não tinha ideia de que servia pra alguma coisa além de ficar doidão. E aí eu olhei pra esse cara, e dei uma resposta muito proforma. O que é muito engraçado, porque hoje eu vejo nos debates, médicos que não estudaram fazendo exatamente a mesma coisa. Respondi “não, é porque os estudos ainda são muito incipientes, faltam dados, não sei o quê, e tarará”. Só que aí, vieram mais e mais perguntas e eu comecei a estudar.

O déficit de profissionais aptos a prescrever receitas para pacientes é uma questão levantada pela maioria dos entrevistados, que acreditam ser um problema a solucionar por meio da disseminação de informações e realização de pesquisas que auxiliem na garantia do acesso ao tratamento. Isso explica a razão da associação da argentina Jimena destacar a formação de profissionais da saúde por meio de cursos técnicos sobre o tema.

Diego, farmacêutico e professor de química orgânica em uma universidade, atua na análise dos óleos das associações e foi o único entre os entrevistados argentinos que disse não ter nenhum histórico de militância ou vínculo anterior com a Cannabis. Diego fez questão de destacar o seu cuidado em não ocupar o espaço dos ativistas e de reconhecê-los como protagonistas, bem como, os responsáveis por garantir a realização das pesquisas ao doarem suas plantas para as universidades, uma vez que, apesar da lei permitir o cultivo no interior delas, não há recursos humanos para isso.

Em 2020 tivemos o regulamento desta Lei, que em seu artigo 5º permite que as universidades trabalhem em conjunto com as associações e com outros centros de investigação. Então, pela primeira vez, temos um quadro regulamentar que nos permitiu introduzir flores de cannabis em laboratório, o que até então era absolutamente proibido, o que gerou um atraso enorme em termos de investigação básica sobre a planta, porque não podíamos ter acesso a ela para poder analisá-la legalmente.

O impedimento legal para realizar pesquisas antes da regulação, mencionado anteriormente,

permanece sendo enfrentado por pesquisadores brasileiros, apesar do país possuir bases legais que amparam cientistas. A Lei de Drogas, nº 11.343/2006, prevê a autorização do cultivo de substâncias proscritas para fins medicinais e científicos no parágrafo único do seu Art. 2º, por exemplo. Anelis, farmacêutica e professora universitária de uma universidade pública brasileira, que coordena há anos um projeto de pesquisa sobre análise de óleos de Cannabis, foi impedida de realizar uma pesquisa com foco no uso inalatório submetida a um edital.

[...] o projeto foi deferido porque consideraram que era antiético, inviável e que eu não tinha capacidade para coordenar com base em grave problema metodológico, pelo fato de ser proibida a via inalatória. Então, a gente entra nessa questão, porque é uma discussão regulatória. Então, entendem que como é proibido, não se deve pesquisar. Então, a gente vê que a mediocridade está também dentro da pesquisa, porque a ciência não pode ser tolhida, não pode ser amarrada à regulamentação de uma época, porque ela está atrelada a um momento histórico, é só pensar no caso de Galileu Galilei.

Essa questão é atravessada por uma discussão que apareceu nas falas dos médicos dos dois países, que é a motivação do uso, se é para uso adulto/recreativo ou medicinal, uma vez que, atualmente, Haja vista que o uso medicinal socialmente aceito e tem regulação e o uso adulto, não. Para Itamar, não existe o uso recreativo, todos os usos são terapêuticos e rituais e uma divisão lhe soa como preconceituosa. O médico cita uma pesquisa feita no Canadá em dispensários para uso adulto, que revela que a maior parte dos consumidores que faziam uso diário, consumiam a erva para melhorar o sono, ficarem mais tranquilos etc. E completa:

É tipo dizer que eu fui na farmácia e fiz um uso recreativo de pirômano. Então, isso não é uso recreativo, isso é uso terapêutico. Agora, eu uso também pra me divertir? Que bom que remédio não precisa só fazer mal, né? Eu posso usar um remédio para evitar o vômito ocasionado pelo quimioterápico. Agora, por que se ele me dá prazer não funciona?! Como assim?!

Já a farmacêutica Anelis, considera que pesquisas são necessárias para auxiliar nessa diferenciação por meio de dados analíticos, porque há uma linha tênue nessa fronteira que só a instrumentação química pode ajudar a compreender. Enquanto a médica argentina Elena, reconhece as variedades de usos visando a conquista de novos direitos para pessoas que não querem se enquadrar como portadoras de uma doença para estarem seguras perante a lei.

Ainda estamos tentando regulamentar a cannabis para todos os seus usos. Bom, recentemente tivemos uma lei sobre a produção de cannabis industrial e medicinal que ainda não contempla o uso adulto. Ou seja, neste momento na Argentina, para usar maconha, é preciso dizer: 'eu tenho uma doença e por isso preciso usar'. Mas bem, embora esta lei, 27.669, já tenha quase dois anos, ela ainda não pôde ser implementada. É evidente que onde aparece a possibilidade de gerar comercialização e industrialização, houve interesse, mas falta decisão política para aplicar.

Nesse trecho acima, Elena toca em um ponto interessante, uma demanda que se repetiu entre nossos interlocutores argentinos, que é a necessidade de execução da Lei da Cannabis para fins industriais, mas paralelamente a essa reivindicação, há um incômodo com a presença de empresas. O cultivador Hector, considera que *“Embora o sector privado esteja agindo como se fossem os especialistas nesta matéria, os únicos que garantiram o acesso em todo este momento foram as ONGs”*. E complementa:

Acho que foi muito importante o que aconteceu a nível regulatório, mas parece-me que o Estado não esteve à altura de potencializar isso. Eu acho que é mais fácil que se alguém quisesse produzir e regular uma produção, que sejam cobrados impostos para obtenção de licenças em cada etapa. Hoje, como produtor, não estou protegido, não tenho licença de cultivo. E isso é um problema, porque o governo muda e se o governo for anti-cannabis, posso ir para a prisão. Então estou lutando por isso, por licenças de cultivo e produção de práticas orgânicas e de grau farmacológico e estou pensando em dispensários onde possa vender isso.

Já no Brasil, por ainda não haver uma regulamentação direcionada às associações, muitas atuam na clandestinidade, sob o risco de terem o seu trabalho interrompido ou de sofrerem sanções penais. O que gera uma pressão social em defesa do trabalho das associações, pois muitos consideram que projetos como o PL nº 399/2015 não cria regras adequadas para suas especificidades, ao colocá-las no mesmo rol das empresas. No entanto, três interlocutores teceram críticas à atuação de algumas associações e das autorizações concedidas pela Justiça, enquanto entre os argentinos, esse tipo de julgamento não foi feito.

Daniel, cultivador brasileiro que já atuou em diferentes associações, se incomoda com o fato da regulamentação atual privilegiar empresas em detrimento das associações. Considera que os associados ficam vulneráveis no modelo atual, que facilita que “*muitas associações tenham se tornado empresas familiares*”.

Eu acho que esse tipo de caminho torna inviável o que a maconha pode fazer, que é uma revolução social, econômica dentro de uma estrutura de um país que pode ser o polo produtivo disso no mundo. Então, eu tenho muito medo de que tipo de cultivo a gente está falando. A gente está falando de saúde, a gente está falando de bem-estar, a gente está falando de lucro líquido e commodity. Se a gente continuar tratando o terceiro setor como uma grande indústria, [...] associação não vai conseguir passar o benefício para o seu associado com diminuição do custo de óleo, não vai conseguir passar o benefício para o seu colaborador. [...] Então é apresentada uma lógica neoliberal [...], não existe uma forma de pensar uma política social dentro de uma estrutura que movimenta tanto, entendeu?

A farmacêutica Anelis também acredita que há “*empresas travestidas de associações*”, o que lhe provoca receios ligados à segurança dos produtos produzidos, o que ela considera que pode ser solucionado com uma regulamentação que imponha regras com maior rigor sanitário e fiscalização com o objetivo de preservar a saúde pública.

Eu entendo o extrato de cannabis como um produto fitoterápico que pode ser produzido por uma

farmácia de manipulação que precisa atender requisitos sanitários, porque há que se diferenciar, em termos de risco de saúde pública, uma produção familiar, quando uma pessoa faz um medicamento, como um xarope, por exemplo. É uma preparação para uso doméstico que não pode ser vendido nem distribuído. Então, alguns falam que não vendem, mas a questão não é vender, a questão é o número de pessoas que utilizam. Então, o lado negativo dessa questão das ONGs é a falta de regulação sanitária em termos de fiscalização.

Por fim, há uma preocupação por parte dos farmacêuticos e cultivadores dos dois países com a tolerância aos óleos canábicos, o que acreditam que é um problema que deve ser antecipado com o estudo e a utilização de diferentes fitoterápicos associados a Cannabis, algo que a farmacêutica brasileira, Anelis, e o cultivador argentino Hector vem se dedicando a pesquisar.

Considerações finais

Sem a pretensão de apresentar um panorama completo sobre os modelos de regulamentação dos derivados da Cannabis, na Argentina e no Brasil, este artigo buscou ilustrar essas duas realidades para além das normativas e a partir da perspectiva de atores sociais que atuam na construção e na manutenção desses direitos. Há ainda um longo caminho para maior acessibilidade aos pacientes que necessitam de medicamentos. Todavia, o quadro vem mudando consideravelmente.

Essas interpretações são atravessadas por diferentes sensibilidades e lentes sobre a questão, que em ambos os países provoca disputas, contradições e críticas que vão moldando uma regulação em constante atualização. Nota-se que em países conservadores como o Brasil e a Argentina, marcados por um histórico de violências e combate ao narcotráfico, nenhum direito conquistado em torno da Cannabis é permanente, demanda manutenção contínua.

Ao longo do texto, é perceptível que o avanço nos dois países se deve, também, ao enfrentamento do ativismo, sendo a construção de um direito feita por muitas mãos. Tendo sido o contato entre os ativistas

da MM e os pacientes, um catalisador para o avanço da regulamentação do uso da Cannabis, que recebe cada vez mais adeptos e entusiastas.

Porém, é importante destacar a importância da regulação. Diferente do caso argentino, o Brasil não alcançou ainda a aprovação de uma lei federal que democratize o acesso ao tratamento pelos pacientes e garanta a segurança das associações, que acabam atuando na clandestinidade ou com o apoio de liminares da justiça que podem ser derrubadas a qualquer momento. Nitidamente, a regulamentação argentina atravessa menos obstáculos que a brasileira, mas suas limitações permanecem engajando pessoas a lutarem pela ampliação de direitos em torno da planta.

De uma forma ou de outra, a instabilidade dessas políticas recai sobre a população de ambos os países, que encontra dificuldades para obter informações sobre as potencialidades terapêuticas da planta e ter acesso ao tratamento.

No Brasil, o enfrentamento continua sendo muito importante. Há ameaças de retrocesso do pouco que foi conquistado, com a possibilidade da edição da PEC no Senado. Os avanços para o acesso à cannabis medicinal no Brasil deram-se no rastro das brechas legais, nas lutas políticas de ativistas, mães e pais de crianças que necessitavam de tratamento. Em relação aos poderes constituídos, o judiciário tem tido um papel mais protagonista, no sentido de possibilitar o acesso aos derivados. A composição de uma Câmara conservadora dificulta mudanças legais para o acesso. Na Argentina, por sua vez, a promulgação da Lei permitiu avanços importantes como a capacitação profissional de agentes da saúde, visando maiores conhecimentos sobre o tratamento, a possibilidade de investigação da eficácia terapêutica dos derivados da planta e de seus possíveis efeitos não desejados, entre outras conquistas que a lei trouxe, mas há ainda o desafio da ampliação do acesso e de evitar retrocessos em um novo cenário de um governo conservador.

Referências

BRANDÃO, M. D. A maconha na jurisdição médica brasileira. In: FRAGA, P; ROSA, L; REZENDE, D (Rrg.). *De maconha à cannabis: entre política, história e moralidades*. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2023. p. 21-39.

BRANDÃO, M. Em marcha: maconha e reversão de um estigma. *Praça: Revista Discente do Programa de Sociologia da UFPE*, Recife, v. 1, n. 1, p. 47-69, 2017.

BREWSTER, D. *Cultures of Cannabis Control*. Bristol: Bristol University Press, 2023

CARVALHO, J. A América Latina e a criminalização das drogas entre 1960-1970: prenúncios de outra guerra por outra América Latina. *Revista UNIFESO - Humanas e Sociais*, Teresópolis, v. 2, n. 2, p. 78-98, 2015.

CASTRO, M. V.; FRAGA, P. Redes morais: Notas de um estudo sobre usufruidores-cultivadores do 'verde'. *Dilemas*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 571-596, 2022.

CORBELLE, F. Introdução ao Associativismo Canábico. In: PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA DE DROGAS. *Introdução ao Ativismo Canábico*. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação (IBCCRIM), 2020. p. 43-49.

DÍAS, M.; AGUILLAR, Ó.; ROMERO, L. Coproducción de activismos, experticias y redes en la regulación del cannabis medicinal en Argentina. *Revista Ucronías*, Buenos Aires, n. 4, p. 95-118, 2021.

DOWBOR, C. D.; ALBUQUERQUE, M. C. A. Efeitos de movimentos sociais no ciclo de políticas públicas. *Caderno C R H*, Salvador, v. 34, p. 1-23, 2021.

FIGUEIREDO, E. *A advocacia e a Maconha: Uma etnografia sobre os advogados nas defesas e demandas da Cannabis no Brasil*. 2021. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Direito da Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2021.

FRAGA, P. C. P; CARVALHO, M. *Drogas e Sociedade: Estudos Comparados entre Brasil e Portugal*. Rio de Janeiro, Letra Capital, 2019.

GEERTZ, C. *O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa*. Tradução de Vera Mello Joscelyne. Petrópolis: Vozes, 1997.

LABIANO, V. Cannabis medicinal en Argentina: cambio menor en el subsistema de política de drogas. *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 75-97, 2018.

LEAL, F. Movimento Antiproibicionista no Brasil: Discursos de resistência. In: ENCONTRO

INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL, 5., 2017, [Δ. l.]. *Anais [...]*. [S. l.], p. 1-12, 2017.

MARIN, J.; FRAGA, P. C. P.; ARELLANO, E. Extractivismo en siembra, cultivo, distribución y aprovechamiento del cannabis a partir de las actualizaciones legales mexicanas sobre tales actividades. *Interacciones*, [Δ. l.], v. 2, p. 61-76, 2024.

MOTTA, Y. *O Paciente Dedo Verde: uma etnografia sobre o consumo e o cultivo de cannabis para fins terapêuticos no Rio de Janeiro*. 2019. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Direito da Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019.

MOTTA, Y. Compaixão canábica: as dimensões simbólicas e políticas no manejo da dor e do sofrimento no Brasil. *Revista Ingesta*, [Δ. l.], n. 1, p. 41-52, 2019.

POLICARPO, F.; VERÍSSIMO, M.; FIGUEIREDO, E. A “fumaça do bom direito”: demandas pelo acesso legal à maconha na cidade do Rio de Janeiro. *Platô: Drogas e Políticas*, [Δ. l.], v. 1, p. 7-38, 2017.

PRADO, M. Política de drogas e “reparação histórica”: uma análise da atuação da marcha da maconha do Rio de Janeiro e sua influência no cenário político e cultural. *In: FRAGA, P.; ROSA, L.; REZENDE, D. De Maconha à Cannabis*. Entre política, história e moralidades. Juiz de Fora: Editora da UFJF, 2019. p. 185-202.

PRADO, M. As bocas de fumo devem ser tombadas: o que significa Reparação Histórica para quem trabalha no narcotráfico? *Revista da Plataforma Brasileira de Política de Drogas*, São Paulo, v. 4, n. 4, 2020. Disponível em: <https://pbpd.org.br/revistaplato/>. Acesso em: 30 ago. 2023.

REED, M. A. “*Não tenha vergonha, vem pra Marcha da Maconha*”: ação coletiva, política e identidade em um movimento social contemporâneo. 2014. Tese (Doutorado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

REZENDE, D.; FRAGA, P.; SOL, A. Audiências Públicas sobre Cannabis/Maconha na Câmara dos Deputados Brasileira, 1997-2020. *Opinião Pública*, Campinas, v. 28, n. 2, p. 425-461, 2022.

RODRIGUES, T. Narcotráfico e Militarização nas Américas: Vício de guerra. *Contexto Internacional*, [Δ. l.], v. 34, n. 1, p. 9-41, 2012.

SAAD, L. *Fumo de Negro: a criminalização da maconha no pós-abolição*. Salvador: Edufba, 2019.

VERÍSSIMO, M. *Maconheiros, fumons e growers: um estudo comparativo do consumo e do cultivo caseiro de canábis no Rio de Janeiro e em Buenos Aires*. Tese (Doutorado) - Instituto de Ciências e Filosofia. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017.

Contribuição dos autores

Ambos os autores contribuíram integralmente para a elaboração do artigo.

Submissão: 04/09/2024

Reapresentação: 16/10/2024; 20/11/2024

Aprovação: 30/11/2024