

Pauta: Uso da cannabis em tratamentos médicos: prós e contras do ponto de vista técnico

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): (10h10min) Estão abertos os trabalhos da presente reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. Bom dia, estou aqui com a proponente da pauta de hoje, Ver.^a Tanise; a Ver.^a Lourdes, o Ver. Oliboni e este vereador, Ver. Freitas. A pauta proposta pela nossa colega, Ver.^a Tanise Sabino, é uso das *Cannabis* em tratamentos médicos, prós e contras do ponto de vista técnico. Foram convidados: gabinete do prefeito, Secretaria Municipal da Saúde, está representando aqui, inclusive eu peço que venha fazer parte da mesa conosco, o Dr. Alceu; Procuradoria-Geral do Município foi convidada também; Coordenação Municipal da Saúde Mental da Prefeitura; Sindicato Médico Rio Grande do Sul; Conselho Regional de Medicina; Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul; Associação de Familiares e Amigos das Pessoas com Autismo de Porto Alegre; Conselho Municipal sobre Drogas; Ordem dos Advogados do Brasil; Pacto Poa; Associação Médica do Rio Grande do Sul – Amrigs, Dr. Bragatti, por gentileza, faça parte da Mesa conosco; Sindicato Médico do Rio Grande do Sul; Conselho Regional de Medicina; Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano; Ministério Público do Rio Grande do Sul e Conselho Regional De Psicologia. Sr. Fábio, do Projeto Eliezer, por gentileza componha a mesa conosco; Sr. Ildefonso, do Núcleo de Apoio e Ressocialização Pessoal, por gentileza, pode fazer parte da mesa conosco. Cito a presença da Letícia Dadalt, consultora canábica, seja bem-vinda. Quero parabenizar pela pauta, diga-se de passagem, bastante polêmica, que a nossa colega aqui traz. Ver.^a Tanise, aqui tem uma matéria que diz: “Na contramão do mundo, o Conselho Federal de Medicina restringe o uso de canabidiol a pacientes; nova normativa do Conselho Federal de Medicina só permite o uso da substância em quadros de epilepsia refratária em crianças e adolescentes.” Uma nova resolução do Conselho Federal de Medicina publica, na última sexta-feira, dia 14, e orienta médicos a não receitarem medicamentos à base de canabidiol para pacientes, exceto em quadros de epilepsia refratária em crianças

e adolescentes. Então, por aqui se vê que é bastante polêmico, e eu passo de imediato para colega Ver.^a Tanise, para fazer a sua a sua fala inicial.

VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (PTB): Bom dia a todos, quero saudar aqui nosso presidente dessa Comissão, Ver. José Freitas, demais colegas que estão aqui, Ver.^a Lourdes, Ver. Oliboni, saudar aqui também os nossos convidados que compõem a Mesa, público que está aqui conosco nessa sala, bem como todos que estão nos assistindo de casa. Então, a pauta desta manhã, desta Comissão de Saúde, é abordar a questão do tratamento com o uso do canabidiol, aspectos técnicos, abordando os prós e os contras, abordando também os riscos e os benefícios. Sabemos que é uma pauta polêmica, é uma pauta que traz bastante debate; justamente esse é o nosso intuito. Creio, presidente, que esta é a primeira vez que este tema está sendo tratado nesta Comissão, Ver. Oliboni, que é mais antigo aqui, mais experiente vamos dizer assim, nessa Comissão da Saúde, creio que ao menos nesse mandato, nessa gestão, está sendo a primeira vez que sendo tratado aqui nesta Comissão, o vereador inclusive tem um projeto de lei nesse sentido. Então é uma pauta que tem uma grande relevância, que vem ganhando muito debate em todo nosso País nesses últimos anos; por isso entendo que a Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM também tem que ser um palco de debate, ser um canal informativo. O objetivo da reunião de hoje é justamente isso, trazer a questão técnica sobre esta pauta. Importante dizer que não estamos falando sobre a descriminalização das drogas, não é a liberação do uso de drogas. O que estamos falando nesta manhã é a utilização de uma substância química da planta *Cannabis sativa*, o canabidiol, uma molécula que está sendo utilizada em tratamentos. Há estudos que essa molécula, que esse canabidiol está sendo efetivo em alguns tratamentos médicos, como epilepsia, parkinson, alzheimer, autismo e algumas outras doenças. Então, devemos abordar esse assunto, os prós e contras. Como pontos favoráveis, temos evidências crescentes que sugerem que o canabidiol pode proporcionar um alívio aos pacientes que sofrem dessas condições; também temos alguns pontos desfavoráveis, associados à

questão da regulação e a qualidade desses produtos à base de canabidiol, pois ainda são questões em desenvolvimento em muitos lugares nas questões de pesquisas; inclusive eu tenho um uma nota técnica, creio que aqui tem médicos psiquiatras que depois podem abordar melhor, da Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP; o primeiro item dessa nota técnica diz que não há evidências científicas suficientes para afirmar que justifique o uso de nenhum dos derivados do *Cannabis* no tratamento de doenças mentais. Então, a gente vê que, na própria comunidade médica, tem profissionais que se posicionam a favor desse tratamento, tem profissionais que não se posicionam. Por isso a importância desse debate, um debate técnico; então, é crucial que a gente continue falando, debatendo, principalmente investindo em pesquisa. Então, de imediato, quero agradecer a participação, a presença de todos e desejar, então, um excelente debate.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver.^a Tanise. Passo para o Ver. Oliboni.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Nobre colega, presidente da nossa Comissão, Ver. José Freitas; Ver.^a Tanise, proponente do tema; Ver.^a Lourdes; como também demais vereadoras que fazem parte da nossa comissão, a Ver.^a Mônica e a Ver.^a Cláudia, quero saudar os nossos convidados, os cidadãos e cidadãs que estão presentes. Eu trabalho na área da saúde desde 1981, e, já há alguns anos, a gente vem acompanhando o debate sobre o uso da *cannabis*. Aqui, na Câmara, recentemente, quem apresentou vários projetos de lei nesse sentido foi o hoje ex-vereador e deputado estadual Leonel Radde, que hoje está na Assembleia Legislativa e que também já fez vários debates na Casa Legislativa. Um dos projetos do deputado estadual Leonel Radde foi vetado pelo prefeito; aprovado aqui e vetado pelo prefeito. Veio o veto e foi aceito o veto. Eu reformulei esse projeto de lei e o rerepresentei. Até me esqueci de falar com a Ver.^a Tanise sobre isso. Tenho certeza que os membros da comissão de saúde iriam concordar e assinar, porque é um tema bastante instigante. Mas não

compete a nós, vereadores que não somos médicos, não somos da comunidade científica, dizer se é legal ou é ilegal. Nós, vereadores, trabalhamos com a ideia de legislação; legislar. Eu acho que seria descabível a Câmara de Vereadores não se pronunciar sobre um tema tão importante, já que tem cidadãos de Porto Alegre que usam a *Cannabis*. Então, o projeto de lei institui uma política municipal de fomento à pesquisa, e o uso de *Cannabis* e seus derivado para fins medicinais e terapêuticos no município de Porto Alegre. Teria várias questões importantes que eu gostaria de discorrer de parte da exposição de motivos. Trata o presente projeto de estabelecer uma política municipal de saúde pública a partir de estudos científicos que comprovem a eficácia do gênero de plantas denominadas *Cannabis* no tratamento de diversas situações de saúde, tais como: autismo, epilepsia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH, Transtorno Obsessivo Compulsivo – TOC, Transtorno Opositor Desafiador – TOD, neuropatias, depressão, enjoos oriundos do câncer, glaucoma, ansiedade, esclerose múltipla, entre outros. Conforme estudos desenvolvidos por especialistas, desde a década de 1980, os efeitos calmantes e antipsicóticos do canabidiol, o CBD, melhoram significativamente o quadro dos pacientes, contribuindo para sua qualidade de vida. O Brasil, a partir de pesquisas realizadas pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, foi pioneiro no mundo nesses estudos. O primeiro extrato de CBD surgiu desse estudo, e também pela universidade de São Paulo; portanto, ao nosso ver, trata-se de uma política de saúde pública importante para esses pacientes, ultrapassando mitos e barreiras do preconceito ou de ideologias. No estado de São Paulo, a política que trata da nossa proposição já é lei; o projeto do deputado estadual Caio França, do PSB, foi sancionado em 31 de janeiro de 2023. O mesmo ocorre em Piauí, Rio Grande do Norte, Paraíba, Sergipe, Tocantins, Paraná, Goiás, Acre, entre outros estados em diversas cidades brasileiras. Ainda tramita na Câmara dos Deputados o projeto do deputado federal Ricardo Ayres, do Republicanos, de Tocantins, e, no Senado Federal, o projeto do senador Paulo Paim, do Rio Grande do Sul. Necessário dizer que, segundo a Carta Magna, em seu art. 6º, a saúde é um direito social de toda a população, cabendo à União, aos estados e

aos municípios garanti-lo e legislar sobre o tema; mas, especificamente no inc. VII do art. 30, fica estabelecido como competência dos municípios prestar serviços de atendimento à saúde da população com a cooperação técnica da União e do Estado. Já o art. 55 da Lei Orgânica do Município de Porto Alegre informa que cabe à Câmara Municipal legislar sobre assunto de interesse local, suplementarmente à legislação federal e estadual. Esse é o sentido do projeto de lei que ora nós apresentamos, e eu convido, inclusive, todos os membros da comissão a assinarem junto conosco. Ele foi protocolado na semana passada, foi um estudo feito com várias pessoas que trabalham no tema, e esperamos que, logo ali na frente, a Câmara se pronuncie sobre tal. Agradeço aqui a oportunidade e parabênizo a colega vereadora pelo tema trazido. Obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver. Oliboni. Ver.^a Lourdes.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Bom dia a todos. Cumprimento os meus colegas vereadores, cumprimento o Dr. José Augusto Bragatti, em destacado, médico da clínica Bragatti – eu acompanho a sua trajetória, e é muito bom destacarmos os nossos profissionais –, estendendo aos demais membros da Mesa e convidados. É um tema polêmico, é um tema de prós e contras, e nós, aqui, como vereadores, vamos nos aprofundando na medida em que nós ouvimos os especialistas da área para, futuramente, tomarmos decisões, aprovarmos ou não projetos. Então é muito importante esta pauta que a Ver.^a Tanise trouxe para nós. Vamos ouvi-los.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver.^a Lourdes. Ver.^a Mônica.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Bom dia a todos, presidente, colegas, demais pessoas convidadas. Eu solicitei uma pesquisa sobre o tema, porque não é minha área, não sou da área de saúde, sou jornalista, enfim, mas sou uma observadora de tudo e dos temas, e como a Ver.^a Lourdes colocou muito bem, existem médicos especialistas contra e a favor. Eu tenho aqui: Nas últimas

décadas, um número crescente de pesquisas aponta para o potencial terapêutico de canabinoides, entre eles o canabidiol (CBD) e o delta-9-tetrahydrocannabinol (THC), para diferentes condições clínicas e enfermidades. E aí vem uma série de enfermidades. Então para a dor crônica, diferentes formulações contendo canabinoides apresenta uma redução significativa da dor em pessoas diagnosticadas com certos tipos de dor crônica. Dezenas de ensaios clínicos submetidos à metanálise mostraram que a redução da dor foi maior no grupo que recebeu essa substância em relação ao grupo de controle. Epilepsia refratária: estudo de metanálise com seis ensaios clínicos demonstrou diminuição significativa nas sequências de crise no grupo tratado com a mesma substância em relação ao grupo controle. Espasticidade: mais de uma dezena de ensaios clínicos randomizados mostraram o efeito significativo do tratamento com canabinoides na redução de espasticidade decorrente de esclerose múltipla. Outros sintomas associados à esclerose múltipla não apresentaram melhora com tratamento em teste. Náusea, vômitos e perda do apetite: os canabinoides foram eficazes na redução de náuseas e vômitos ligados à quimioterapia; limitações metodológicas fazem os resultados ainda apresentarem baixo nível de confiança. Uma metanálise mostrou a eficácia dos canabinoides em aumentar o apetite em comparação aos grupos de controle. Aí vêm transtornos neuropsiquiátricos, que é o que eu entendi que os médicos estão aqui representando, como doença de Parkinson e distúrbios do sono mostraram melhora significativa dos sintomas com tratamento com canabinoides em relação ao controle, com um nível de evidência satisfatório. Então é um tema realmente muito polêmico, e eu confesso a vocês que mesmo não sendo da Comissão de Saúde e Meio Ambiente é apenas um debate, mas daí a aprovar um projeto, eu confesso a vocês que eu não me sinto segura para isso no momento. Nós precisamos de um debate amplo, com pessoas que entendam dessa matéria, assim como nós temos aqui convidados, mas quem sabe fazer algo maior e com um aprofundamento maior. Obrigada, Presidente e colegas.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Estamos com o time completo agora: Vereadoras Cláudia Araújo, Mônica Leal, Tanise Sabino, Lourdes Sprenger, e eu, Ver. José Freitas.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bom dia! Bom dia colegas, bom dia Presidente, bom dia nossos convidados, Dr. Alceu, bom dia a todos que estão conosco. Quero parabenizar a Ver.^a Tanise, proponente desta pauta, que é tão importante. Eu conheço um pouco dessa história, porque eu atendo hoje mais de 80 crianças com deficiência, através do grupo Amor ao Próximo e muitas delas precisam e utilizam o canabidiol, crianças que têm convulsão, crianças que têm vários tipos de problemas, e essa medicação ajuda e ajuda muito essas mães. Então, eu sou extremamente favorável ao medicamento para atender essas crianças. Se esse produto, essa composição, cria outras coisas que não o canabidiol, daí eu já não entro nessa seara, não sei falar sobre isso. Eu sei que o canabidiol em si, hoje, infelizmente precisa ser judicializado para se conseguir, não se consegue na farmácia da esquina, a gente precisa de uma autorização, uma receita. Muitas mães compram fora do Brasil, inclusive compram no Uruguai, compram em outros lugares para terem acesso e para que seja mais barato, porque hoje é muito caro, em Porto Alegre, aqui no Brasil, a gente adquirir essa medicação. Elas têm receita e elas não conseguem adquirir se não for de forma judicial. Então, realmente é um problema muito grave. Eu acho que a gente precisa discutir isso sim e eu acho que a gente precisa, dentro do possível, aprovar essa medicação para as nossas crianças com deficiência, principalmente neurológica, porque isso ajuda e ajuda muito. Obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver.^a Cláudia Araújo. Passo para o Dr. Alceu, representante da Secretaria Municipal da Saúde. Por gentileza.

SR. ALCEU GOMES CORREIA FILHO: Bom dia. Bom dia, vereadores. Em nome da Ver.^a Tanise, cumprimento todos os vereadores. É um prazer estar aqui. Sou psiquiatra da infância e adolescência. O meu questionamento, a minha

contribuição, em relação ao parecer da sociedade brasileira de psiquiatria e que levantaria um questionamento diz respeito a alguns aspectos: nós ainda não temos os chamados estudos de consenso, que são os estudos de nível 1. O que que são os estudos de nível A? Existem aqueles casos isolados que são publicados, existem os ensaios clínicos, e o Conselho Federal de Medicina também relata que carecem os ensaios clínicos mais realizados no Brasil para que se possa aprovar de uma forma mais ampla. Atualmente, a sociedade brasileira de psiquiatria reforça o uso aprovado para epilepsia refratária, sobretudo na causa do autismo, que é uma das causas sobre a qual eu me debruço mais em relação ao estudo. A gente observa que, em alguns casos, realmente existe melhora nos sintomas de irritabilidade, a gente faz uma observação isolada. Mas eu ressalto, aqui, também, que é muito importante o que se relata: estudos a longo prazo, ou seja, quais seriam os efeitos a longo prazo. Uma questão é um fármaco, e é um fármaco... A gente tem que separar muito bem para que também não haja uma confusão, porque a gente sabe que a maconha, já está provado que ela tem o tetrahydrocannabinol. Está provado que antecede, em quatro anos, um surto esquizofrênico, ou seja, se um indivíduo está para desenvolver esquizofrenia aos 18 anos e ele usa maconha aos 12, 13 anos, ele desenvolve antecipadamente. Mas eu estou falando da maconha, não da molécula isolada, porque no canabidiol nós temos o com THC e sem THC vendido nas farmácias aqui, até reduziu em termos um pouco o preço, mas enfim. O que nós não temos, e o parecer da Associação Brasileira de Psiquiatria diz assim: as pesquisas sobre o canabidiol devem continuar... Eles falam que as pesquisas têm que continuar para que se tenha sobretudo estudos a longo prazo, para que se possa ter um parecer. Uma coisa é você usar um fármaco que vai aliviar um sintoma nas próximas semanas. A outra questão é o nível de segurança, também me preocupa porque muitas vezes, em alguns países, se diz que se pode produzir em casa, ou seja, isso é muito preocupante porque a gente não sabe os níveis de dose, os níveis de segurança, as contaminações, ou seja, você produzir em casa não tem um padrão de controle do fármaco. Então isso nos preocupa um pouco. Mas a sociedade brasileira de psiquiatria ela

coloca que temos que ter mais estudos de consenso de nível A, ou seja, quando você pega vários ensaios clínicos, você avalia os benefícios dos sintomas, sobretudo, e volto a ressaltar aqui, medicina, estudos a longo prazo; por exemplo, metilfenidato a Ritalina nós temos há 50 anos. A Ritalina é usada há 50 anos e ainda necessita receitas superespeciais e ainda precisa ser judicializada. Eu fiz um estudo com Risperidona – o primeiro estudo com Risperidona no Brasil, ensaio clínico – só bem pouco tempo atrás ela foi aprovada em bula para uso no autismo, porque até então não era. Então o que que nós colocamos, assim: devemos continuar fazendo estudos, porém o uso amplo, o uso tem que ser individualizado; o médico está autorizado a prescrever, dentro da sua autonomia, porém o uso indiscriminado... Também nós temos que ver situações de comorbidade, sempre a individualização do caso. Existem realmente vários estudos, estudos israelenses, estudos canadenses, estudos muito bem conduzidos, mas volto a dizer: são estudos a curto prazo. Nós não temos estudos com 10 anos, com cinco anos de avaliação para saber os efeitos que teve. Então o parecer nosso é que, sim, há casos refratários que precisam, que vão precisar sobretudo em epilepsia, mas a gente ainda tem essa lacuna de evidência científica. Era esse meu parecer. Obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Dr. Alceu. O Dr. José Augusto Bragatti, representando a Clínica Bragatti e a Amrigs, está com a palavra.

SR. JOSÉ AUGUSTO BRAGATTI: Obrigado, vereador e as amáveis palavras da Ver.^a Lourdes também a meu respeito. A posição da Amrigs é bastante parecida com a colega da psiquiatria, com relação ao uso dessas substâncias extraídas da planta da maconha para uso medicinal. Nós não estamos falando aqui, realmente, todos levantaram, não estamos falando da descriminalização, nós estamos falando do uso medicinal para tratamento de doenças e para alívio de sintomas dos pacientes. E eu acredito que a posição da Amrigs e dos médicos em geral não são a favor nem contra, nada, a gente é a favor dos pacientes e nós, médicos, temos que nos basear, da nossa atuação, em evidências

científicas. As evidências científicas passam por uma metodologia muito rigorosa porque nós precisamos provar que uma droga específica, um fármaco, tem mais efeito do que outros ou do que o placebo, muitas vezes se estuda, para tratamento específico de alguma situação clínica e isso, realmente, a gente não tem na totalidade das patologias que já foram estudadas com esta medicação. É importante ressaltar, novamente, que a maconha é uma planta que contém mais de 500 substâncias, sendo mais de 100 delas psicoativas, sendo que as duas principais são o delta-9-Tetrahydrocannabinol que é, vamos dizer assim, a molécula que produz os efeitos alucinógenos para uso recreacional, enfim, e agora está também se tentando encontrar um efeito sobre algumas doenças, alguma situação como dor crônica, enfim, e o canabidiol. É importante que a medicação que irá para a comercialização tenha estritamente uma concentração de canabidiol bastante volumosa em relação ao Tetrahydrocannabinol, porque é a questão da eficácia versus a segurança. O canabidiol é um medicamento promissor, sem dúvida nenhuma, há boas evidências para, principalmente, a espasticidade na esclerose múltipla e a dor crônica, seja ela neuropática ou seja aquela ligada ao câncer, e as epilepsias refratárias que é, coincidentemente, a área que eu atuo mais. Existem três síndromes epiléticas que, caracteristicamente, são de muito difícil controle, eu queria ressaltar que existem mais de 20 anticonvulsivantes no mercado para tratar crises epiléticas e as três entidades, a síndrome de Dravet, a esclerose tuberosa e a síndrome de Lennox-Gastaut, são epilepsias de muito difícil controle, com tipos de crise muito difíceis de controlar em crianças que estão na sua fase de desenvolvimento, quanto mais crise tiverem neste momento, pior vai ser a sua performance futura obviamente. Então nós precisamos fazer alguma coisa a mais para tratar esses pacientes e o canabidiol se mostra bastante promissor. O grande problema dos estudos científicos é a questão do nível de evidência. Em relatos de casos a gente vê pacientes que se beneficiaram com o uso do canabidiol, obviamente existe, é uma medicação que tem um respaldo fisiopatológico, existem receptores específicos de canabidiol no sistema nervoso central que estão ligados à emoção, ao sono, ao apetite, à coordenação motora e ao próprio controle das

descargas elétricas da epilepsia, o problema é que são relatos de caso, a gente não consegue até o momento, a não ser nessas três epilepsias específicas, um nível de evidência para dizer que ela funciona mais do que qualquer outra medicação que já está disponibilizada no mercado. Então, não se trata do fato de ser contra o uso; é o uso indiscriminado. Nós precisamos ampliar os nossos estudos, nós precisamos regulamentar a produção, basicamente essa proporção de Canabidiol com Tetrahydrocannabinol, para que não haja muito Tetrahydrocannabinol, que nós vamos ter efeitos alucinógenos mais do que qualquer outra coisa. Então, basicamente, era isso para início de debate que eu queria colocar.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Dr. Bragatti. Sr. Fabio, do Projeto Eliézer, por gentileza.

SR. FABIO RODS: Bom dia. Cumprimento à Mesa, em nome do Ver. José. Para mim, é um privilégio estar aqui hoje, agradeço o convite da Ver.^a Tanise. Meu nome é Fabio, eu sou presidente da Associação de Amigos do Projeto Eliézer. O Projeto Eliézer completou, em junho deste ano, 20 anos de existência no trabalho de assistência em Cuidados Paliativos. Nós iniciamos no Hospital Conceição e, hoje, atuamos dentro do Cuidados Paliativos do Complexo Hospitalar Santa Casa. Cuidados Paliativos é um serviço reconhecido e incentivado pela OMS naquelas situações em que a medicina diz que não consegue mais fazer absolutamente nada pelo paciente, não tem como fazer cirurgia, não tem como dar medicamento, apenas esperar pelo momento da morte. Então, o Projeto Eliézer atua no trato da família, preparar a família para aquele momento ali do óbito e, junto com a equipe multidisciplinar do hospital, levar, tentar que o paciente tenha a menor quantidade de dor possível. Há uns dois meses, nós iniciamos uma aproximação com uma *startup* que trabalha na informação, faz um trabalho muito bom de informação e agiliza a aquisição do medicamento, da *Cannabis* medicinal. E, ontem, em reunião ali no Hospital Santa Rita, o Projeto Eliézer firmou esse compromisso no sentido de fazer essa

intermediação entre os pacientes e o medicamento. O que eu percebi nesse curto espaço de tempo? Primeiro, desconhecimento sobre a medicação em si. As pessoas não têm conhecimento do que é esse remédio, muitos acham ainda que é uma droga ilegal, desconhecimento sobre o procedimento de aquisição. Infelizmente, nós temos serviços de intermediadores, farmácias, grandes grupos de farmácias lucrando com a dor e o desconhecimento das pessoas. Para vocês terem uma ideia, em média, um frasco do medicamento num grupo grande aqui de farmácia está na média de R\$ 900 a R\$ 1 mil, R\$ 1,1 mil, e a família pode obter tranquilamente esse medicamento na média de R\$ 600. Ainda acreditam que precisa de advogado, que precisa de processo judicial, que precisa de liminar, sendo que não precisa de absolutamente nada disso, elas desconhecem a RDC 660 da Anvisa que autoriza a importação do medicamento de uma forma simples, ágil, por pessoas físicas, numa média de cinco a seis dias sai autorização da Anvisa, e a pessoa adquire o medicamento e recebe em casa esse medicamento. Outra coisa também que notei, muito preconceito, tem muito preconceito ainda no meio, quando se fala do medicamento. Os próprios hospitais não aceitam incluir o canabidiol no medicamento padrão, então a família tem que comprar e aí pede uma autorização para ser administrado lá dentro do hospital, mas o hospital não aceita ter como medicamento padrão. Isso aqui no Rio Grande do Sul, em outros estados como Paraná, por exemplo, a Santa Casa de Curitiba tem o centro de acolhimento de terapia canabinoide. O Rio de Janeiro tem licitações abertas para canabidiol, Santa Catarina tem licitação, municípios de São Paulo abriram licitação tudo para farmácia popular. No Estado do Mato Grosso o próprio Exército Brasileiro comprou canabidiol para os seus hospitais, então incluem como medicamento padrão dentro dos hospitais. E no Rio Grande do Sul, se nós formos pesquisar, a gente só encontra processos judiciais, desnecessários porque, como eu disse, desde o ano passado a Anvisa liberou essa importação para pessoas físicas. Então o que eu entendo? Não sou médico, não tenho capacidade para dizer sobre o medicamento, mas a minha visão prática, vendo essas pessoas que sofrem, o maior problema não é conseguir a medicação, não é ter dinheiro, não é ter um

advogado, não é ter uma lei, o maior desafio é quebrar preconceitos e a desinformação, combater a desinformação. Como disse o Ver. Oliboni, não tem como a gente dizer não pode ou não deixo por causa da minha ideologia porque eu sou contra a descriminalização de drogas, e eu pessoalmente sou contra, mas eu não posso chegar num hospital e ver crianças sentindo dor. E pergunta que eu fá fiz para os médicos: quem são os maiores pacientes? E todos eles disseram que os maiores pacientes que consomem são crianças, principalmente as crianças no tratamento de câncer, porque elas estão recebendo aquela medicação, elas têm enjojo forte, elas não querem tomar a medicação, e o óleo ajuda nisso, ajuda na qualidade de vida, ajuda na redução da dor crônica. E aí com o que nós precisamos ter cuidado é na qualidade desse medicamento. Hoje nós temos, por exemplo, Estados Unidos, tem Uruguai, tem Paraguai que produzem, mas apenas os Estados Unidos têm padrões técnicos internacionais de qualidade; os outros países, se o familiar comprar, ele não sabe se a dosagem está correta, se teve ou não contaminação e como aquele medicamento foi manipulado. Então essa *startup* que nós estamos intermediando traz medicamentos só dos Estados Unidos, que têm padrões internacionais de qualidade. Ali você pode confiar que tem aquela dosagem mínima de 0,2, foi tratada de forma correta, não teve manipulação que fosse imprecisa para danificar. Senhores, essa é a contribuição que eu trago da experiência prática do Projeto Eliézer nos hospitais, principalmente, na oncologia. Muito obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nós que agradecemos, Fábio. O Sr. Ildefonso, do grupo Narep, está com a palavra.

SR. ILDEFONSO CRUZ DA SILVA: Bom dia a todos, meu nome é Ildefonso, tenho 73 anos, sou presidente do grupo Narep e sou pai de um dependente químico. Eu vim aqui só para aprender mesmo, que é como a maioria falou, nós temos um desconhecimento ainda das funções desse componente aí, e a gente precisa aprender cada vez mais. Eu estou aqui representando o grupo, eu quero aprender, ouvir cada um de vocês. Desculpem a minha expressão, porque eu

sou meio leigo nisso aí, então, a minha parte aqui é ouvir e entender um pouco do que está se passando com isso aí. Como eu disse, eu passei na pele, como diz um companheiro meu de caminhada, e o que se passou com o meu filho, graças a Deus, ele já fez o tratamento há 18 anos e está se mantendo. Por isso é que eu estou aqui para aprender. Obrigado a todos.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nós agradecemos, Sr. Ildfonso. Eu abro inscrição para a plateia. (Pausa.) A Sra. Letícia, consultora canábica, está com a palavra.

SRA. LETÍCIA DADALT: Tudo bem, gente? Bom dia a todos, obrigada pela oportunidade de participar desta reunião de extrema importância. Eu estou aqui falando de vários papéis. Eu sou bióloga, doutora, sou consultora canábica, então eu trabalho com *Cannabis* medicinal. Eu acompanho pacientes, eu presto consultoria para médicos, eu estudo, eu escrevo sobre isso e, acima de tudo, eu sou paciente de *Cannabis* medicinal. Todo o meu envolvimento com essa planta veio a partir desse lugar de paciente inicialmente, e a minha mente de cientista acabou me levando a estudar e tentar entender melhor. Eu sou fibromiálgica, tenho fibromialgia bastante grave e passei dez anos sem conseguir controlar a minha doença com nada. Eu usei todas as medicações, todas as combinações possíveis, e, em poucos dias do uso da *Cannabis*, eu não usei canabidiol isolado, a minha formulação contém THC também, eu acho bem importante a gente falar sobre isso. Eu comecei apresentar melhoras, em poucos meses, a minha vida estava basicamente normal, e agora, com dois anos e meio de uso, é isto: a minha vida funciona perfeitamente. A fibromialgia não tem cura, então é uma doença que exige todo um acompanhamento, mas, de modo geral, eu não uso mais nenhum outro remédio. Então começa por aí: eu deixei oito remédios de lado.

Chamou-me a atenção algumas coisas aqui das falas, especialmente em relação a estudos científicos. Já existem milhares – e são milhares, mesmo, não é uma figura de linguagem – de estudos vários estudos duplos-cegos, várias

metanálises, sim, mas vários estudos controlados. Eu, enquanto vocês estavam falando da parte psiquiátrica, rapidamente pesquisei e achei mais de 800 artigos sobre *Cannabis*, nem todos falando com resultados positivos, obviamente, mas cerca de 70% trazem resultados positivos. Então, quando eu escuto que não existem estudos, eu sinto vontade de dizer: “Vamos conversar e eu vou mostrar para vocês esses estudos.” Esse é um ponto que eu acho bem importante, tem muito estudo, sim, tem muito estudo de longo prazo. A gente tem registro de uso de *Cannabis* há 6 mil anos, então não é pouca coisa, é uma planta tradicional usada em diferentes formulações, de diferentes formas, ao longo da história da humanidade.

Além disso, eu acho que outra coisa que me chamou atenção aqui foi em relação ao acesso. A gente tem várias formas de acesso legal a *Cannabis* já no Brasil, tem a Resolução nº 660, tem a nº 327. E a gente tem uma outra forma muito importante, relevante de acesso, que são as associações de pacientes, que oferecem tratamentos a custo baixo, às vezes, inclusive, gratuito, em poucos dias. Então é muito eficiente essa forma e a gente tem aqui, no Rio Grande do Sul, associações de pacientes. E, além disso, depois, existem outras modalidades: *habeas corpus* de cultivo individual, mas eu não vou nem entrar nesse mérito agora. Em relação à Anvisa, as autorizações da Anvisa saem no mesmo dia, na hora, na verdade, elas não demoram de cinco a seis dias. Então, se a pessoa optar por essa via de acesso, ela também pode ter seu medicamento em menos de um mês na sua casa. Então, eu acho que a questão é muito mais a gente viabilizar isso, sim, através de saúde pública. E... Deixa-me pensar, acabei deixando as minhas anotações lá. E também acho importante a gente trazer, sim, esse debate e trazer recursos, estruturas que nos permitam fazer pesquisas. A gente tem pesquisas com *Cannabis* aqui, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, tem um grupo que trabalha, com modelos animais, com *Cannabis*, com ratinhos. E tem artigos publicados com resultados bem interessantes com menopausa, por exemplo, com memória na menopausa. Enfim, se a gente for falar de estudos, eu posso ficar falando aqui o dia inteiro, então eu acho que não é o caso. Mas eu acho bem importante a gente trazer

isto: existem, sim, estudos, é só procurar. E eu não estou falando de estudo do fundo do quintal, estou falando de estudos publicados nos maiores periódicos científicos revisados por pares, atendendo todos os critérios. Estudos de década já a gente tem, estudos com dependentes químicos, a *Cannabis* é muito utilizada para amenizar questões de pacientes em recuperação de dependência química de outras drogas, de drogas que causam danos muito abrangentes e profundos para as pessoas, para os familiares. Essa é uma linha de pesquisa inclusive, nos Estados Unidos, que tem mais de 20 anos. Foi uma linha bem desenvolvida. Então, eu acho que a questão agora é a gente se despir dos nossos preconceitos, a gente começar a escutar as pessoas e a gente levar essa questão da ciência mais a sério e mais a fundo, e também comparar com as outras drogas disponíveis. Porque o perfil de segurança da *Cannabis* é altíssimo. Quando a gente fala em composições que têm predominância de canabidiol inclusive, a gente não tem não tem risco de vício, os efeitos adversos são supertoleráveis, um pouco de sonolência às vezes, nos primeiros dias talvez a pessoa tenha um pouco de sonolência, é única coisa que com me ocorre neste momento. E aí a gente vai pensar nos efeitos colaterais de várias outras drogas que a gente utiliza no tratamento dessas doenças todas que foram comentadas aqui, não tem nem como comparar. E mesmo as composições com THC, sim, podem causar um pouco mais de efeitos psicoativos, mas, de qualquer maneira, a gente pega um paciente que está com dor e dá morfina para ele, eu posso falar por experiência própria que a diferença de efeito colateral é gritante. É muito mais tranquilo lidar com os efeitos a colaterais da *Cannabis*; não dá ressaca, não causa intolerância e é muito mais eficiente. Não dá problema renal! Acho que a questão do mal-estar que os opioides causam durante e principalmente depois que eles perdem o efeito, é horrível. Não tem como a pessoa levar uma vida normal usando derivados de morfina, sintéticos ou não, regularmente. Isso não é possível. Então, eu trago isso pra vocês, acho que essa era a minha contribuição e me coloco à disposição para a gente conversar e falar sobre as questões científicas. Quero contribuir tanto quanto eu puder.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Letícia, por gentileza, tu trouxeste uma fala até meio diferente assim dos demais que participaram. Você representa alguma entidade hoje?

SRA. LETÍCIA DADALT: Não. Eu vim como pessoa, pesquisadora e paciente.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Justamente me preocupa essa tua fala, com todo respeito, Letícia, porque eu tenho em mãos aqui um documento da Associação Brasileira de Psiquiatria, que diz, através de um artigo publicado em fevereiro de 2022, que mapeou 2.952 artigos que estudaram a possível eficácia do canabidiol no tratamento de doenças psiquiátricas, e após a análise dos artigos que se adequaram aos critérios estabelecidos pelos autores, a revisão, cujo objetivo é guiar profissionais de saúde mental, fornecendo um panorama sobre o assunto, eles reiteraram que atualmente não há evidências de qualidade suficiente para sugerir o uso clínico para qualquer tratamento psiquiátrico. Então, eu me preocupei com a tua fala, confesso, porque ela foi muito forte, mediante esse documento aqui da Associação Brasileira de Psiquiatria, após avaliação criteriosa, tendo em vista os diversos prejuízos destacados no momento, não apoia o uso de *Cannabis* e de seus derivados com fins medicinais na área da psiquiatria, nem apoia seu uso para fins recreativos. Quer dizer que é uma instituição muito séria e assinada, então, nós precisamos saber quem tu representas, qual é a tua instituição, baseado em que, é tua ideia, é tua pesquisa, mas isso aqui é um documento muito sério.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Desculpa, Ver.^a Mônica, nós temos aqui um exemplo claro, preciso, de uma cidadã que utilizou, que utiliza, que demonstrou claramente resultados, e ela se contrapõe a um artigo. Óbvio que se contrapõe, porque é a vida real que se apresenta aqui – é a vida real – então...

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): E isso traz uma preocupação muito grande, Ver. Oliboni.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Pois é, mas está deslocado diante de uma realidade...

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): É um caso individual frente a um documento com pesquisas aprofundadas aqui, isso me preocupa.

SRA. LETÍCIA DADALT: Eu não sei se a senhora perdeu a parte da minha fala em que eu disse que eu sou bióloga e doutora em ciências biológicas. Então, eu não leio artigos científicos como leiga. Por exemplo, um artigo por mais que ele seja uma metanálise, não dita coisa nenhuma.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Então, isso aqui não tem validade?

SRA. LETÍCIA DADALT: Não, não é que ele não tenha validade, ele é mais um documento dentre vários documentos. Gente, eu vim aqui escutar, eu nem vim preparada para falar, senão eu teria me armado de muitos artigos e dados e números, porque eu tenho todos esses números. E só um detalhezinho que é muito importante, a *Cannabis* tem mais de 100 canabinoides e mais de 500 compostos. Quando a gente faz uma metanálise, e vários deles têm inclusive efeitos opostos, quando a gente junta tudo numa metanálise, a gente tem que ter muito cuidado com o que a gente está juntando, porque pode ser que não diga tudo o que precisa dizer. Então, eu não tenho como dizer que eu sou contra esse documento sem lê-lo por exemplo, e claro, eu estou aqui falando como indivíduo, como cidadã, mas eu também falo como técnica e como bióloga e pesquisadora, eu tenho condições de avaliar esse tipo de coisa. Então, eu não tenho nem como dizer que eu acho que está errado isso sem ler antes, mas o que eu posso dizer, com muita tranquilidade, é que existe, sim, um corpo de evidência robusta para o que eu estou dizendo, e eu me disponho a encaminhar para senhora inclusive um resumo...

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SRA. LETÍCIA DADALT: Pode ser, encaminhado tranquilamente, com artigos anexados e tal, porque como a planta não é um composto só, e ela funciona muito bem nesse formato de fitoterápico, de extrato completo. Dependendo da variedade da planta, da extração, do objetivo daquela planta que foi avaliada, ela vai ter uma gama de efeitos possíveis. E quando a gente junta tudo isso numa metanálise, a gente precisa ter um pouco mais de cuidado para tirar conclusões.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Letícia. O Sr. Alceu Gomes Correia Filho está com a palavra.

SR. ALCEU GOMES CORREIA FILHO: Muito brevemente, ou seja, esse estudo que foi um estudo de revisão que foi publicado na Psychiatric Research, que é uma revista científica de um nível de impacto. O que é um nível de impacto de uma revista científica? É uma revista científica muito respeitada na Academia Mundial de Ciências, ou seja, estudos você pode fazer, não publicar, mas essa revisão, de 2.952 artigos, a questão toda é o que eu falei, um relato de caso tem validade como relato de caso, é nível C. Alguns estudos, ensaio clínico aberto, ensaios cegos, consensos, ou seja, questionar essa revisão, que foi publicada numa revista científica de um grande índice de impacto, que estudou 2.952 artigos e concluiu, a partir dessa metanálise feita, passou por um comitê científico, que analisou e concluiu e foi aceita pela Associação Brasileira de Psiquiatria – eu também não estou dizendo que sou contra ou sou a favor –, inclusive o que a associação de psiquiatria diz é que devem ser continuados os estudos, mas daí generalizar casos individuais é um pouco perigoso.

O que vale para uma pessoa não vale para outra muitas vezes, ou seja, o que diz aqui foi a maior revisão feita recentemente dos estudos, entendeu? Então, é o que coloca esse estudo publicado por uma revista científica de academia universitária aceito pela Associação Brasileira de Psiquiatria, ponto. Se tiverem outros estudos que possam apresentar revisões – está aqui a revisão, posso te mostrar depois.

SRA. LETÍCIA DADALT: Eu gostaria. Qual o ano dela? Deste ano?

SR. ALCEU GOMES CORREIA FILHO: De 2022.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Dr. Alceu. Dr. Bragatti, por gentileza.

SR. JOSÉ AUGUSTO BRAGATTI: Apenas para complementar a fala da Dra. Letícia, eu acabei não entendendo muito bem se ela utiliza canabidiol, se ela utiliza delta-9-THC ou as duas coisas juntas. Então, do que nós estaríamos falando? E foi feita uma menção de que os efeitos colaterais são mínimos. Eu queria só contribuir dizendo assim: eu revisei duas metanálises, uma de 2015 e outra, mais recente, de 2021, e ambas foram unânimes em dizer que os principais efeitos adversos do canabidiol – falando aqui de canabidiol – são tonturas, boca seca, náuseas, vômitos, diarreia, fadiga, sonolência, euforia, desorientação, confusão mental, perda do equilíbrio e alucinações.

SRA. LETÍCIA DADALT: Do THC, não é?

SR. JOSÉ AUGUSTO BRAGATTI: Não, do canabidiol. E eu acho que THC, se a gente falar em alucinações, nós já estamos falando em tudo. Mas, só para deixar claro, que não são drogas inócuas. “Drogas” é um termo que acaba sendo pejorativo, então, fármacos que são inócuos. Eles têm muitos efeitos colaterais também e não são poucos; eu não saberia precisar em que percentagem cada um ocorreu, mas as duas metanálises citam como efeitos adversos significativos e que tem que se prestar atenção também. De novo, nada contra, mas é só para manter o equilíbrio do debate aqui.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Muito obrigado, doutor Bragatti. Eu vou passar para a Ver.^a Tanise, por gentileza.

VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (PTB): Bom, primeiro eu quero dizer uma questão que é óbvia, mas o óbvio tem que ser dito. Primeiro, eu quero colocar que eu sou contra a descriminalização da maconha. Não estamos falando aqui da liberação do uso recreativo, acho que é o primeiro ponto que tem que deixar claro. Eu sou contra qualquer uso recreativo de qualquer droga. Nós estamos falando aqui da maconha, mas poderíamos falar de cocaína ou qualquer outra droga; eu sou contra a liberação do uso recreativo de drogas, inclusive, eu sou presidente da Frente Parlamentar da Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Ressocialização, e essa é uma das bandeiras do nosso mandato. Está aqui junto, o presidente do Narep, Sr. Ildefonso Cruz da Silva, que é coordenador de grupos de tratamento. Eu acompanho muito de perto grupos de autoajuda, grupos de apoio de tratamento à dependência química, então essa é uma pauta muito forte do meu mandato, eu sou contra essa questão do uso recreativo, inclusive de qualquer droga. Tem médicos, inclusive, que indicam o vinho, né? O vinho, que é bom para o coração, enfim, eu não recomendo nenhuma droga nesse sentido como tratamento. Mas, entretanto, é importante salientar aqui que esta reunião de hoje da COSMAM cumpriu com seu objetivo, que é o debate. Nós estamos falando sobre uma outra situação, nós estamos falando agora do canabidiol, que é uma molécula da maconha, nós não estamos sugerindo aqui que as pessoas fumem maconha, usem maconha, não é isso; nós estamos fazendo um debate técnico, de prós, de contras, com estudos, com evidências, sobre a sua efetividade; e aqui a gente viu nesta Mesa, especialistas, enfim, usuários, falando sobre isso. Então, agora, por final, uma coisa que eu gostaria de salientar, a gente falou pouco sobre os efeitos colaterais, essa era uma das questões que eu queria que tivesse tido um debate maior, sobre os efeitos colaterais do uso do canabidiol. Porque, como já foi dito aqui, tem vários estudos, várias evidências que mostram que o canabidiol tem sido efetivo em alguns transtornos ou algumas doenças; mas, e os efeitos colaterais, isso me preocupa. Será que causa dependência? O doutor aqui já falou de alguns efeitos, inclusive já anotei. Outra questão que me preocupa é o acesso, como é que as pessoas vão ter o acesso, e até o doutor Alceu falou isso.

E acho que foi esse o problema, Ver. Oliboni, no projeto do ex-vereador Leonel Radde, que tinha um artigo autorizando as pessoas a plantarem maconha em casa. Então, acho que foi esse o problema desse projeto de lei, como é que a gente vai controlar isso, como foi dito pelo Dr. Alceu, liberar para as pessoas plantarem maconha em casa; como é que fica esse controle, segurança de qualidade, de quantidade, enfim. São esses pontos que são importantes para o debate, eu acho que essa reunião cumpriu o seu propósito, que é fazer o debate. Nunca tinha sido pautado, ao menos nessa gestão, nesse mandato, aqui na Câmara de Vereadores, na COSMAM. Em plenário, sim, inclusive tem um projeto do colega. Então, como encaminhamento, nós estamos chegando mais para o final da nossa reunião, mas também o microfone está aberto para quem quiser fazer mais alguma pontuação; como encaminhamento, Pres. Ver. José Freitas e Ver. Aldacir Oliboni, eu sugiro que a gente poderia pensar – o nosso presidente aqui tem como missão, como propósito, fazer seminários –, em um seminário promovido pela COSMAM, organizado pela COSMAM, com especialistas e, sim, promover o debate; talvez num turno inteiro ou, quem sabe, um dia inteiro trazendo especialistas para a gente realmente discutir mais sobre isso. Eu acho que ainda é um tema que tem muito desconhecimento, já foi dito aqui já que tem muito desconhecimento, tem muito preconceito, porque é isso. Quando a gente fala em canabidiol, fala em maconha, “opa, é fumar maconha”, é a primeira coisa em que a gente pensa, que é liberar para fumar maconha; não, não é isso. A gente está falando de um tratamento médico que tem, sim, evidências de que funciona, mas também tem outros estudos que mostram ainda dúvidas e que deve ser investido mais em pesquisa. Então acho que é um excelente tema para um debate, um excelente tema para um seminário. E lembrei – o colega estava dizendo sobre a questão da resistência de usar em tratamentos médicos, quando as pessoas estão internadas em hospitais. Eu fiz uma cirurgia na minha coluna há 13 anos – eu sou nova, mas eu fiz uma cirurgia na coluna há 13 anos – fiquei numa situação bem delicada, e eu lembro que, quando eu fiz a cirurgia, eu tinha tanta dor, tanta dor que o médico deu morfina. Então hoje eu vejo que a morfina é um tratamento utilizado nos hospitais, e ninguém fala nada, ninguém critica,

ninguém fala nada, e é uma droga. Eu tomei, mas naquela situação em que eu estava internada, depois, nunca mais. Então essa questão no canabidiol precisa ser debatida mais, precisa ser discutida mais; tem evidência, sim, na questão do autismo, na questão da epilepsia, enfim, em vários transtornos, a gente tem visto por relato de paciente. Eu acho que isso também é importante, o relato da vida como ela é do paciente, mas também nós estamos falando em saúde pública. E, quando a gente fala de saúde pública, é uma saúde para todos, então, temos que ter muito cuidado em como distribuir e oportunizar, enfim, isso para todos de uma forma correta, de uma forma segura e de uma forma técnica. Então essas são as minhas contribuições.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Muito obrigado. Algum membro da Mesa gostaria de fazer? O Dr. Bragatti está com a palavra.

SR. JOSÉ AUGUSTO BRAGATTI: Somente para colocar a instituição a que eu vim representar aqui, a Associação Médica do Rio Grande do Sul, dizer que estamos abertos a qualquer tipo de debate e, no que a gente puder contribuir, estamos à disposição. Obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nós que agradecemos. O Ver. Aldacir Oliboni está com a palavra.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Ver.^a Tanise, que trouxe tema hoje, eu queria me somar a isso, até porque eu estava prevendo aqui que vamos fazer uma audiência pública. Nós só podemos fazer audiência pública aqui na Casa por projetos já apresentados nessa prerrogativa, mas me somo a ti para fazermos um seminário pela COSMAM. Eu acho que é de suma importância, nós tínhamos aqui poucas divergências, a gente sabe que nós podemos contribuir com a legislação municipal, mas não tanto quanto a lei federal, enfim, nesse aspecto. Para mim, foi muito importante essa reunião porque percebi essa questão da liberação da Anvisa, do uso de pacientes, tem aqui dois grandes

exemplos, isso nos remete a continuarmos o debate aqui na Casa. Mas, mais do que isso, nós queremos que, no futuro, não só seja liberada nos hospitais, como também no Sistema Único de Saúde, isso aqui é uma questão de saúde pública. E nós precisamos avançar, se há concordância de que, de fato, a *Cannabis* tem essa tamanha, assim, não só repercussão, mas tamanha utilidade de reduzir não só a dor como tantos outros problemas que nós enfrentamos. Eu estava lembrando há pouco aqui quando a minha esposa, a minha esposa teve câncer de intestino com 54 anos, se tratou por três anos e não teve volta, não teve volta, mas utilizou de tudo que tu imaginas, não é só medicamentos desse tamanho aí como tu falou agora, a morfina, muito mais que a morfina, e não tinha como reduzir a dor. Mas que medicamento está sendo estudado para reduzir essa dor? Porque a pessoa chega num certo ponto que pode partir, mas sem dor, vamos dizer assim. Então nós temos, cada um, os seus exemplos familiares, como aqui inúmeros diagnósticos que se apresentam para nós de que o uso da *Cannabis* é importante. É por isso que a Câmara tem que se debruçar sobre esse aspecto, sempre validando a comunidade científica no intuito de poder realmente legalizar e disponibilizar para os cidadãos e cidadãs. Portanto, é importante. Eu ia priorizar no segundo semestre da COSMAM, mas nós só temos duas reuniões por semestre, praticamente. Então o tema é bastante instigante, mas vamos aí programar um seminário, que eu acho de extrema importância. Obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver. Oliboni. A Ver.^a Mônica está com a palavra.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Obrigada, eu acho o tema extremamente importante, mas, mais uma vez, registro que é um tema que nós precisamos de evidências científicas, por isso se faz necessário o aprofundamento dessa questão. Eu não me sinto, sinceramente, em condições de tomar nenhuma decisão sem esse aprofundamento e essas evidências científicas. Então o encaminhamento, que eu concordo com a Ver.^a Tanise, é que nós precisamos fazer uma reunião maior, ampla, com vários convidados para esse debate.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, vereadora. A Ver.^a Lurdes está com a palavra.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Como eu disse, inicialmente, nós, vereadores, temos que ter subsídios das comunidades *experts* no assunto e, para nós, esse início foi muito produtivo, ouvindo o Dr. Bragatti, ouvindo a Secretaria da Saúde, as entidades aqui, e também um caso prático. Como disse a Ver.^a Mônica, eu, também, para tomar uma decisão de aprovar algo na Câmara Municipal, preciso de um aprofundamento muito maior e resultados maiores da comunidade científica. Parabéns a todos.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Bom, nos resta agradecer a presença de todos. Ficou claro aqui que, principalmente na parte dos colegas vereadores, que estamos todos na mesma linha de pensamento. Eu acho que é importante o que a Ver.^a Tanise trouxe, a questão de quem vai plantar, a forma de comercializar, a evidência científica, e vencer também o preconceito. Então eu acho e quero sugerir aqui, Ver. Oliboni, pra não acontecer como aconteceu... Nenhum de nós tínhamos a segurança de votar no projeto do deputado Radde, na época era vereador e nosso colega aqui, e o senhor modificou o projeto, enfim, mas eu acho que até pra nós termos mais segurança para votar, a gente colocar dentro do seminário. Vamos ver se conseguimos fazer este ano ainda, se for possível, vamos acelerar esse seminário antes de botar em votação. Estamos no final, mas eu vou abrir fala, em respeito a tu vires correndo para cá!

SR. DANIEL DE LOS SANTOS: Bom dia, senhores. Peço perdão, porque vim realmente correndo, eu estava assistindo a reunião pela internet, seria meu dia de folga, porque inclusive ontem eu estava na ExpoCannabis, em São Paulo, que foi o primeiro evento realizado no Brasil sobre a *Cannabis* de uma maneira mais ampla, então hoje era meu dia de folga, mas fui impelido a vir aqui. Eu represento a Acuracan, que é a Associação de Cannabis Medicinal, uma associação de pacientes que hoje atende a mais de 2.000 pacientes espalhados

pelo País inteiro. Estamos presentes ajudando pacientes em São Paulo, Mato Grosso, Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina, e gostaria de ressaltar o papel das associações nesse cenário onde a gente se encontra hoje, em que há muito desconhecimento, muita desinformação e pouco amparo às pessoas que realmente necessitam esse tratamento. Hoje existem diversas associações no País e essas associações são as que de fato prestam o auxílio às pessoas que precisam, porque enquanto ainda há muita discussão – os senhores me perdoem o termo – inócua, a sociedade civil está se organizando e está prestando esse auxílio às pessoas. Quando há esse tipo de oportunidade, eu acho muito importante falas como a da Letícia, que é uma paciente e também uma pesquisadora do tema, para que nós não percamos tempo e dinheiro, porque no fim das contas é dinheiro público e é de saúde pública que a gente está falando, e a *Cannabis* é, sim, uma ferramenta que pode auxiliar nesse sentido de desocupar os nossos sistemas públicos de saúde e auxiliar na saúde de milhares de pessoas que necessitam desse tratamento.

Eu vim correndo só para dizer essa breve fala, muito obrigado a todos.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nós que agradecemos, Daniel. Obrigado pela tua contribuição, e ficou encaminhado aqui que nós estaremos realizando um seminário para discutir mais a matéria.

Obrigado pela presença de todos, tenham um ótimo dia e que Deus abençoe.

Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 11h20min.)