



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO  
CURSO DE DIREITO  
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA  
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO**

**O ACESSO DO CANABIDIOL NO BRASIL PARA O USO MEDICINAL À LUZ DOS  
DIREITOS FUNDAMENTAIS  
AS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS OS PACIENTES**

**ORIENTANDO – HELON BRANDÃO DA SILVA  
ORIENTADORA – PROF.<sup>a</sup>. CLÁUDIA GLÊNIA SILVA DE FREITAS**

**GOIÂNIA-GO  
2023**

HELON BRANDÃO DA SILVA

**O ACESSO DO CANABIDIOL NO BRASIL PARA O USO MEDICINAL À LUZ DOS  
DIREITOS FUNDAMENTAIS**  
AS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS OS PACIENTES

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás Prof.<sup>a</sup> Orientadora: Msc. Cláudia Glênia Silva de Freitas.

GOIÂNIA-GO

2023

HELON BRANDÃO DA SILVA

**O ACESSO DO CANABIDIOL NO BRASIL PARA O USO MEDICINAL À LUZ DOS  
DIREITOS FUNDAMENTAIS  
AS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS OS PACIENTES**

Data da Defesa: 24 de novembro de 2023

BANCA EXAMINADORA

---

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Msc. Cláudia Glênia Silva de Freitas

Nota

---

Examinadora Convidada: Prof.<sup>a</sup> Msc. Gabriela Pugliesi Furtado Calaça

Nota

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	5
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	6
<b>1 DIREITOS FUNDAMENTAIS E O DIREITO A SAÚDE</b> .....	6
1.1 BREVE HISTÓRICO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS.....	6
1.2 DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE.....	8
<b>2 DO CANABIDIOL</b> .....	9
2.1 CONCEITO E HISTÓRIA.....	9
2.2 DA UTILIZAÇÃO PARA FINS MEDICINAIS .....	10
<b>3 O PAPEL DO ESTADO E A JUDICIALIZAÇÃO</b> .....	12
3.1 DA JUDICIALIZAÇÃO NO ACESSO DA SUBSTÂNCIA.....	12
3.2 A LEGISLAÇÃO NACIONAL E A SOCIEDADE .....	16
<b>CONCLUSÃO</b> .....	18
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	20

# **O ACESSO DO CANABIDIOL NO BRASIL PARA O USO MEDICINAL À LUZ DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**

## **AS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS OS PACIENTES**

As dificuldades encontradas pelos pacientes no acesso do Canabidiol, sem dúvidas é uma temática que merece especial atenção, sobretudo atualmente em que o medicamento se mostra eficaz no tratamento de determinadas doenças. Esse atual cenário nos convida à abordagem ora proposta, de modo a compreender a relutância constante no conservadorismo e acaba por possuir uma legislação nacional estritamente reguladora, onde seu uso dificultado e burocrático está estritamente ligado ao descumprimento dos direitos fundamentais. Portanto, o presente trabalho busca analisar o contexto e história dos direitos fundamentais, em especial o direito à saúde, sua representação nacional comparativa a comunidade internacional, com enfoque na Constituição Federal de 1988, onde será correlacionado com uma análise histórica do CBD, passando por estudos científicos e legislações que dispõem sobre a substância. Este estudo faz uso de método dedutivo associado à pesquisa bibliográfica narrativa de livros, revistas, textos de lei, entre outros, fazendo análise da construção dos direitos fundamentais, além da história e conceituação do Canabidiol e a atuação do judiciário e da legislação nacional atual acerca do uso da substância Canabidiol com fins medicinais, para chegar na possibilidade de compreender qual o empenho do Estado através de seus serviços públicos de saúde.

**Palavras-chave:** Canabidiol. Tratamento. Saúde.

## **INTRODUÇÃO**

O acesso ao tratamento com o uso do canabidiol está estritamente ligada à saúde, tendo o principal motivo proteger o principal bem jurídico tutelado: a vida. Logo, torna-se extremamente necessário a análise da necessidade da utilização para fins medicinais, que pode melhorar significativamente a vida das pessoas que necessitam do tratamento e as dificuldades encontradas pelos pacientes no acesso à substância, que não está apenas ligada na burocracia legal, mas na financeira.

Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo analisar o canabidiol no Brasil e a evolução dos direitos relacionados a ele, por meio da análise das ações dos órgãos do governo responsáveis pela sua regulamentação e das decisões judiciais, relacionando-os aos direitos fundamentais, com foco especial no direito à saúde.

Para chegar a uma conclusão, os métodos utilizados nessa pesquisa estão estritamente baseados em artigos, pesquisas e estudos científicos dispostos em periódicos e sítios nacionais e internacionais que apresentam fundamentações plausíveis sobre o tema, a pesquisa fez uma análise da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, bem como os textos constitucionais revogados.

Por fim, os aspectos históricos dos direitos fundamentais e do direito à saúde, apresentar o que é o CBD e o que a legislação nacional prevê sobre ele, examinar o papel do Estado e a judicialização nessa questão e sua efetividade na garantia do direito à saúde dos dependentes dessa substância.

## **1 DIREITOS FUNDAMENTAIS E O DIREITO A SAÚDE**

### **1.1 BREVE HISTÓRICO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**

Segundo Silva (2019), o termo direitos humanos não era utilizado antes do advento do século XIX. Na época, sabia-se que os direitos humanos estavam relacionados a direitos políticos, como liberdade de expressão e participação política democrática, distinguindo assim entre deuses e humanos.

Nesse caso, a "Constituição Imperial de 1824" incluiu em sua nomenclatura a primeira dimensão dos direitos fundamentais: a proteção dos direitos civis e políticos dos cidadãos brasileiros. Segundo Silva (2019), esse tipo de constituição é a primeira no mundo que subordina os direitos humanos, protege-os e lhes confere uma efetiva especificidade jurídica que define muitos direitos individuais, como liberdade,

segurança pessoal e propriedade. “A Constituição de 1824 ainda reconhecia os direitos sociais, no século XIX, outros países conseguiram institucionalizá-lo”. (Silva, 2007).

A Constituição Brasileira de 1934 garante uma série de direitos, incluindo integração, liberdade, justiça e bem-estar social e econômico, que complementam a fundação dos direitos sociais. Em termos de agenda social, a nova constituição também fez progressos significativos.

Em 1937, foi lançada uma nova constituição com sentido protecionista, período histórico da política brasileira conhecido como “Estado Novo”, tendo seu teor voltado principalmente aos direitos trabalhistas, o que foi um marco até os dias atuais, em contraponto a área dos direitos fundamentais e conseqüentemente da saúde, houve um enorme negacionismo, porém, especificamente no Art. 16, XXVII, a previsão que caberia somente à União a exclusividade sobre a defesa e proteção à saúde, em especial a criança.

Com a entrada do Brasil na Segunda Guerra Mundial, houve a necessidade de um novo texto Constitucional, sendo estabelecido em 1946. Essa nova Constituição restaurava a democracia no país, pondo fim a era do conhecido Estado Novo.

Durante esse novo período que representava um grande avanço no campo democrático e econômico, trouxe ao país uma motivação em fortalecer os direitos fundamentais em reflexo das conseqüências da segunda grande guerra, no entanto, não houve conteúdo específico sobre o direito à saúde, somente a mesma previsão no Art. 5º, XV, “b”, de que era competência da União legislar sobre a proteção à saúde.

Na penúltima Constituição de 1967, com a ascensão da era militar, período em que ficou marcado pelo autoritarismo, que embora trouxesse diversos avanços para certas áreas, em contrapartida, os programas sociais, bem como a saúde, teve expressiva degradação, marcado pelo baixo índice de saúde e outros direitos.

Por fim, a Constituição de 1988 é chamada de Constituição Cidadã e seus artigos tratam dos direitos e garantias fundamentais. Essa carta facilitou uma verdadeira reestruturação do Estado brasileiro e de seus direitos fundamentais.

A Carta Magna de 1988 ampliou os direitos fundamentais, reconhecendo os direitos individuais e sociais, bem como a solidariedade (três dimensões). A dignidade humana é o fundamento da democracia e do Estado de direito (artigos 1.º

e 3.º). É por isso que a preocupação, a proteção dos direitos humanos, é tão importante.

O objetivo da Constituição Popular é garantir os direitos humanos e torná-los a base. Porém, não basta incluir esses direitos, cabendo ao Estado implementá-los para que os cidadãos possam usufruir dos direitos garantidos pela Constituição.

## 1.2 DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

A Constituição Brasileira de 1988 garante a todos o direito à saúde e o Estado é responsável na prestação de assistência a todos, assim, está descrito na Carta Federal.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988)

No entanto, em países onde a *cannabis* é considerada uma droga e ilegal, o seu uso para tratar doenças gera várias controvérsias e conflitos que precisam ser enfrentados, pois nossa Carta Magna valoriza os direitos do homem e se choca com o que é descrito na Lei nº 11.343/06 e o direito fundamental à saúde.

Insiste que a Constituição Federal de 1988 estabelece no artigo 5º que “[...] todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”. O direito à vida é, portanto, garantido pelo Estado, assim a democracia constitucional prevalece para os brasileiros.

No entanto, a maconha está incluída na lista de substâncias proibidas no Brasil. Apesar dessa proibição, há estudos que mostram que o extrato dessa erva é tem potencial terapêutico no uso medicinal da maconha para diversos males. Cientistas apontam e classificam os inúmeros benefícios da maconha para uma variedade de doenças, apesar de todos os benefícios da *cannabis*, existe no Brasil muita burocracia em torno do seu cultivo medicinal, sendo a ausência de lei um obstáculo para o desenvolvimento e uso desses benefícios na sociedade. Além disso, existe uma luta ainda maior, que está associada ao preconceito cultural.

No entanto, o grande problema é que a lei de drogas afeta diretamente, impede e dificulta o direito à saúde, que desde a Carta passou a ser representado como um direito humano básico e inalienável.

Assim, o conflito entre a legislação e a ciência aparece quando se discute a questão da proibição da maconha no Brasil e a questão dos direitos básicos à saúde. Deve ser analisada a questão científica entre a legalização da erva e a aprovação de seu uso para meios terapêuticos, portanto não há justificativa para a sua proibição para o seu uso medicinal.

Por fim, a proibição legal da erva *cannabis* e a burocracia, associada ao seu uso médico e terapêutico, fornecem alguns limites à contribuição dos avanços nas pesquisas dessa planta para a saúde pública. Isso porque, esse novo tratamento se mostra eficaz no controle da doença, pois o tratamento aceito no Brasil não é suficiente para garantir a integridade física, mental e moral dos pacientes.

## **2 DO CANABIDIOL**

### **2.1 CONCEITO E HISTÓRIA**

A *cannabis sativa*, popularmente chamada de maconha, foi umas das primeiras plantas cultivadas pela humanidade, há cerca de doze mil anos, segundo as evidências antropológicas e arqueológicas, com origem asiática, a planta ganhou popularidade em todo o mundo ao longo da história, na mesma medida da sua popularidade, o consumo aumentou, seja para o uso medicinal, recreativo e industrial, atingindo todos os grupos sociais.

Desde os primórdios da civilização indiana é considerada uma das cinco safras sagradas, junto com a cevada. Por ser extraído da maconha possui uma elevada potência terapêutica, agindo no sistema nervoso central.

Antes da Era Cristã, a cannabis foi utilizada na Ásia como medicamento, com grande importância na Índia. A introdução da cannabis na Medicina Ocidental ocorreu em meados do século XIX, atingindo o clímax na última década deste século, com a disponibilidade e o uso de extratos e tinturas da cannabis (Zuardi, 2006).

A planta *Cannabis*, da qual é derivada o Canabidiol, possui relatos de sua utilização que remontam há 12 mil anos, mas seu uso medicinal, mesmo, só possuirá relatos escritos em meados de 2.737 A.C. na China, onde o imperador Shen Neng utilizava para tratamento de dores articulares (Pedro Neto, 2020), como o tema do

trabalho não é a planta, mas sim o próprio canabidiol, seus detalhes a história da maconha não são abordados.

O consumo se expandiu em todo o continente europeu e num tempo relativamente curto a maconha chegou às colônias europeias na América. Assim Pedro Álvares Cabral chegou ao Brasil em 1500 com grandes caravelas fabricados por portugueses que além de rápidos e fáceis de conduzir. Os cascos eram de carvalho e as suas grandes velas, como todo cordame, eram feitos de cânhamo, material derivado da maconha.

Antes do descobrimento do Brasil muitos grupos étnicos e países do continente africano conheciam esta planta e a utilizavam para diversos fins, ao longo do tempo a planta se espalhou entre escravos negros e índios brasileiros, que até passaram a cultivá-la.

No início do século XX, os extratos de ervas eram comercializados principalmente para o tratamento de transtornos mentais. como sedativos e hipnóticos porque contêm cerca de 400 compostos químicos, incluindo canabinóides, que causam por meio de efeitos psicoativos (Matos, Spinola. Barbosa, Garcia, França, 2017).

Apesar dos avanços, atualmente maconha é considerada ilegal no Brasil e pertence à lista de entorpecentes. O julgamento para proibir o uso de maconha e cocaína, entre outras coisas, terminou com um pretexto para elaborar uma nova lei Drogas, nº 11 3 3/2006. É por isso que o governo brasileiro é auxiliado pela ANVISA (agência reguladora) e pelo Ministério da Saúde.

## 2.2 DA UTILIZAÇÃO PARA FINS MEDICINAIS

Na história da 'descoberta' do CBD é extremamente nova se comparada à história da Cannabis. O isolamento da substância aconteceu pela primeira vez em Israel no ano de 1963 pelo bioquímico Raphael Mechoulam, que posteriormente também realizou o isolamento do THC (tetrahydrocannabinol), a substância que é psicoativa e produz o efeito de 'barato' (Crippa, 2016).

Mechoulam considerado pela comunidade científica o "pai da Cannabis" moderna, realizou o feito histórico de isolar as substâncias, o bioquímico resolveu realizar um experimento um tanto quanto curioso, produzindo dois bolos, onde um tinha em sua composição o THC e o outro possuía o CBD, em seguida fez uma confraternização para que amigos provassem a especiaria. Obviamente, o bolo com

CBD não produziu efeitos visíveis, e assim descobriu-se que era o THC responsável pelos efeitos (Tovar, 2016).

Curiosamente, por diversos anos, a comunidade científica não imaginava que o Canabidiol possuía efeitos, sendo considerado, até então, uma substância irrelevante até a data de 1980 em que um estudo inovador fora realizado, inclusive, por brasileiros investigadores da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo em parceria com a Universidade Hebraica de Jerusalém.

Nesta pesquisa foram encontradas evidências inovadoras dos benefícios da substância no tratamento da epilepsia que seriam capazes de mudar a vida das milhões de pessoas que sofriam com esta doença, porém, mesmo sendo promissor, este estudo e seus apontamentos foram ignorados por um período de 30 anos pela comunidade científica, muito contribuído pelo preconceito acerca da Cannabis. Mechoulam, que fez parte desta pesquisa, afirmou estar extremamente decepcionado com a irrelevância que fora dada às considerações de seu estudo sobre a substância, que hoje tem se apresentado como um dos tratamentos disponíveis mais eficientes para o tratamento da epilepsia (Tovar, 2016).

Atualmente diversos estudos e pesquisas internacionais realizadas com animais e humanos, apontam efeitos positivos benéficos em várias ocasiões, vejamos:

**Alívio da dor:** No Journal of Experimental Medicine, foi publicado um estudo com o CBD que encontrou resultados positivos em experimentos com a substância para prevenir e aliviar a dor crônica e a inflamação em camundongos e ratos. (Xiong, Cui, Cheng, Yang, 2012).

**Efeito antidepressivo:** Algumas pesquisas científicas analisaram os efeitos de antidepressivos e estabilizadores de humor, verificou-se que durante o uso substância em ratos a eficácia do CBD no tratamento de doenças mentais como depressão. (Zanelati, Biojone, Moreira, Guimarães, 2010).

**Combate ao câncer:** Autores de uma revista publicada no British Journal of Clinical Pharmacology apresentaram evidências significativas que o CBD auxilia na prevenção da propagação do câncer (Massi, Solinas, Cinquina, Parolaro, 2012).

**Alzheimer:** O canabidiol tem mostrado resultados promissores em estudos sobre a doença de Alzheimer, demonstrando a sua capacidade previne o desenvolvimento de déficits de memória de reconhecimento social em camundongos com esta doença. (Cheng, Spiro, Garner, Janner, 2014)

Epilepsia: A eficiência do canabidiol para o tratamento do quadro de epilepsia foi sem dúvidas o que obteve os melhores resultados possíveis em comparação a tratamentos disponíveis hoje. Os testes são feitos há mais de 40 anos e foram aprimorados desde então, num dos estudos mais extensos sobre o assunto desde 1980, o CBD mostrou uma melhoria significativa na interrupção das convulsões. (Cunha, *et al.*, 1980).

### **3 O PAPEL DO ESTADO E A JUDICIALIZAÇÃO**

#### **3.1 DA JUDICIALIZAÇÃO NO ACESSO DA SUBSTÂNCIA**

Apesar da existência repetidos estudos mostrando o potencial medicinal do Canabidiol, e seu uso legalizado em vários países, embora seja liberado pela ANVISA no Brasil, o acesso a esse medicamento ainda demanda uma alta burocracia.

Embora, o acesso ao medicamento seja liberado pela ANVISA, adquirir o tratamento com a substância demanda um alto valor, pois não está no rol de medicamentos gratuitos pelo SUS, razão pela qual diversos pacientes sem condições financeiras, ficam sem acesso ao medicamento, resultado da falta de políticas públicas do Estado.

Apesar da inércia do atual governo, diversos Estados no Brasil, resolveram seguir sozinhos na produção de suas próprias leis, para garantir o acesso gratuito do canabidiol pelos SUS estaduais.

Nesse caso podemos analisar o Estado de São Paulo, que recentemente, trouxe um avanço significativo no assunto e um grande exemplo para o Brasil. Aprovou e sancionou a lei a 17.618/2023, que institui a política estadual de fornecimento de medicamento gratuito a base de canabidiol.

O Estado de Goiás, também aprovou e sancionou a Lei nº 21.940/2023, que institui o fornecimento gratuito de medicamentos fitofármacos e fitoterápicos prescritos à base da planta cannabis nas unidades de saúde públicas estaduais e privadas conveniadas ao SUS.

Atualmente, há um projeto de Lei nº 481/23, tramitando na Câmara Federal, proposta pelo Deputado Federal Ricardo Ayres para criar a política nacional de fornecimento gratuito de medicamentos formulados à base de canabidiol nas unidades de saúde públicas e privadas conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O autor da proposta, traz como exemplo a solução aprovada no Estado de São Paulo, no qual destaca:

A evolução dos estudos sobre os benefícios do tratamento com derivados de canabinoides e a prescrição do medicamento estão em uma crescente correlata, justamente pela boa resposta dos pacientes, em especial no tratamento de dores crônicas ou doenças como câncer, Parkinson, Autismo e Alzheimer.

Contudo, embora já haja medicamentos à disposição dos pacientes, e tenha havido uma disseminação na classe médica sobre os benefícios da sua prescrição, inclusive levando o Conselho Federal de Medicina a rever posições conservadoras, os medicamentos, por terem a sua produção autorizada em regra apenas no exterior, têm elevado custo, tornando-se proibitivos para milhares e milhares de pacientes. (Câmara federal, 2023)

No contexto histórico da atualidade, e um grande exemplo de alguns pacientes que ainda precisam recorrer ao judiciário por falta de uma regulamentação a nível nacional, é o caso da Anny Fischer, que no ano de 2014 conseguiu que fosse disponibilizado pela primeira vez a importação do medicamento para o Brasil do composto *cannabis sativa*, graças a decisão judicial.

A Anny Fischer, que aos 4 anos idade foi diagnosticado com síndrome de CDKL 5 Rett, um problema genético raro e incurável que causa epilepsia grave, resultando até 80 crises de convulsão por semana, retardando sua progressão, e segundo a mãe Katiane Fischer, sua filha voltou a ser um recém-nascido e ficou inerte, incapaz de realizar funções básicas como se sentar. Os pais já experimentaram outras espécies de tratamentos e medicação, mesmo que ineficazes.

Ao tomar conhecimento da eficácia de um medicamento à base de canabidiol que poderia ajudar a promover o bem-estar de Anny, constou na época que a substância constava da lista de produtos proibidos da ANVISA, o que dificultava o acesso.

Apesar de toda a burocracia, a família optou por importar de forma ilegal a substância por três vezes, sendo efetivo o seu uso, reduzindo significativamente os sintomas da síndrome.

Na tentativa de importar a substância pela quarta vez, o produto ficou retido na alfândega de Curitiba pela ANVISA e pela Receita Federal, por se tratar de uma substância ilegal.

No entanto, foi proferida sentença de 1º grau pela Terceira Vara Federal do Distrito Federal, autorizando a entrada do produto, pois o uso do medicamento promoveria qualidade de vida e bem-estar descrito na Constituição.

Então foi dado o primeiro passo para que outras pessoas com os mesmos problemas pudessem ter contato com a solução proposta pelo sistema judiciário, pode-se concluir que a saúde é um princípio básico que pertence o homem deve separar-se de toda formalidade, porque constitui o mínimo existencial da dignidade humana. Então, com este impulso, mais de mil pessoas receberam autorização para utilizar este composto, promovendo amplamente o direito à saúde.

Vale ressaltar que graças a essa tutela judicial as pessoas poderão ter acesso ao medicamento, pois, as políticas públicas e a própria lei burocratizam e criminaliza o acesso ao medicamento, violando assim o caráter absoluto do direito à saúde, assim, algumas pessoas pediram a justiça que permitisse o uso do canabidiol para fins medicinais, este pedido foi atendido sob a influência de que o direito fundamental à saúde é inviolável e essencial à qualidade de vida.

Assim, vem decidindo o poder judiciário:

EMENTA: MANDADO DE SEGURANÇA. CONSTITUCIONAL. PACIENTE COM EPILEPSIA DE DIFÍCIL CONTROLE (CID: 6.40); DISTONIA INCAPACITANTE (CID: G24.8) E AUTISMO (CID: F84.0). CONCESSÃO DE LIMINAR PARA O IMPETRADO FORNECER O MEDICAMENTO NECESSÁRIO À SAÚDE DA IMPETRANTE (CANABIDIOL). PRELIMINAR DE INADEQUAÇÃO DO MANDADO DE SEGURANÇA EM RAZÃO DA NECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA AFASTADA. NECESSIDADE DO MEDICAMENTO ATESTADA POR PROFISSIONAL DA ÁREA MÉDICA CAPACITADO. RECENTE AUTORIZAÇÃO DA ANVISA, PERMITINDO A RECEITA E IMPORTAÇÃO DO CANABIDIOL. DIREITO LÍQUIDO E CERTO DEMONSTRADO DE PLANO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS. DEVER DO ESTADO (APLICAÇÃO DO ARTIGO 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL). ATENDIMENTO AOS PROTOCOLOS CLÍNICOS DE DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. --1Em Substituição à Des<sup>a</sup>. Maria Aparecida Blanco de Lima.-- DESNECESSIDADE. PREVALÊNCIA DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E A VIDA. VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA RESERVA LEGAL, DO ACESSO UNIVERSAL E IGUALITÁRIO. TESES REJEITADAS. GARANTIA CONSTITUCIONAL. SEGURANÇA CONCEDIDA. (TJPR - 4<sup>a</sup> Cívél em Composição Integral - MS - 1474214-0 - Curitiba - Rel.: Hamilton Rafael Marins Schwartz - Unânime - - J. 26.07.2016)(TJ-PR - MS: 14742140 PR 1474214-0 (Acórdão), Relator: Hamilton Rafael Marins Schwartz, Data de Julgamento: 26/07/2016, 4<sup>a</sup> Câmara Cívél em Composição Integral, Data de Publicação: DJ: 1868 22/08/2016). (Tribunal de Justiça do Paraná, 2016)

Marinho (2013) expõe que o caráter fundamental atribuído à saúde pela constituinte, permitiu a subjetividade deste direito, permitindo a judicialização deste.

Ordacgy (2018, p. 10), explica de forma didática os principais fatos geradores desta judicialização:

A notória precariedade do sistema público de saúde brasileiro, bem como o insuficiente fornecimento gratuito de medicamentos pelos órgãos públicos, muitos dos quais demasiadamente caros até para as classes de maior poder aquisitivo, têm feito a população civil socorrer-se das tutelas judiciais de saúde para a efetivação do seu tratamento médico, fenômeno esse que veio a ser denominado de “judicialização” da saúde.

Devido às incontáveis dificuldades, trâmites burocráticos e os elevados custos para obter acesso ao medicamento, cujo valor pode chegar a R\$2.500, a única opção viável para pessoas de baixa renda é o cultivo doméstico de cannabis, uma vez que muitos pacientes que necessitam de canabidiol recorrem ao sistema judicial para solicitar um salvo-conduto.

Tal documento é emitido pela autoridade que conhece do habeas corpus preventivo, com o objetivo de garantir a livre circulação ao portador, prevenindo sua prisão ou detenção pela mesma razão que levou à solicitação do habeas corpus, ou seja, o cultivo de cannabis em sua própria residência.

Portanto, a flexibilização do judiciário em relação ao cultivo da maconha permitiria facilitar os tratamentos de saúde no Brasil, levando em consideração a importância do direito à saúde de todos, conforme o Art. 6º da Constituição Federal, um direito social.

No entanto, a ANVISA possui uma série de burocracias, incluindo a demora na liberação da importação de medicamentos para casos especiais no Brasil. Essa demora se deve à aplicação das normas constitucionais. Portanto, é necessário considerar a importância do Poder Judiciário na proteção dos direitos fundamentais assegurados constitucionalmente, a fim de garantir a autorização do cultivo doméstico da cannabis para a extração de medicamentos.

Ademais, recentemente está sendo realizado um julgamento pelo Supremo Tribunal Federal, do Recurso Extraordinário (RE) 635659, que visa descriminalizar o porte de maconha para o uso próprio, apensar, da indefinição do julgamento que está atualmente paralisado pelo Ministro André Mendonça, a Suprema Corte tem 5 votos pela inconstitucionalidade da criminalização do porte da maconha.

Nesse sentido, apesar de estar em votação a descriminalização da maconha para uso recreativo pessoal, a qual não é objeto desse trabalho, abriu-se um certo precedente pelo judiciário para o plantio de mudas da planta em casa, o que significaria um avanço para os pacientes que não tem acesso ao medicamento.

Cumprir destacar o voto, do Ministro Cristiano Zanin, que defende, fixar parâmetro para configurar o usuário da substância, a quantidade de 25 gramas ou seis plantas fêmeas.

Por fim, é necessária a reforma da lei antidrogas 11.343/2006, para separar os pacientes, que realmente necessitam do uso do derivado da maconha para manter a sua qualidade de vida, em razão da sua eficácia e comprovação no tratamento.

### 3.2 A LEGISLAÇÃO NACIONAL E A SOCIEDADE

Ao longo dos últimos tempos a sociedade brasileira passa por um processo de transformação, apesar de ser uma sociedade bastante conservadora em vários aspectos, que passa a ouvir e acreditar melhor na ciência, resultado dessa evolução se confirma na recente pesquisa Datafolha, referente a importância do canabidiol no tratamento medicinal.

Quando perguntados acerca do seu nível de conhecimento e informação sobre o uso medicinal da maconha ou cannabis, 85% responderam ter um certo conhecimento sobre o assunto, dividindo-se entre aqueles que se consideram bem-informados (32%), os moderadamente informados (42%) e os pouco informados (11%). Há um grupo de 13% que não têm conhecimento algum sobre o tema, enquanto 2% preferiram não expressar sua opinião. (Datafolha, 2023)

Depois de avaliar esse conhecimento, questionou os brasileiros sobre sua perspectiva em relação à maconha medicinal, previamente informando que “[...]a maconha medicinal, também chamada de Cannabis medicinal, pode ser usada para tratar várias doenças de forma terapêutica [...]”. (Datafolha, 2023).

No Brasil, 76% da população apoia a legalização da cannabis como medicamento, 22% são contrários, 1% são indiferentes e 2% não têm opinião. Esse apoio existe em todos os grupos, incluindo evangélicos (67%), eleitores de Bolsonaro (69%) e brasileiros com mais de 60 anos (66%). (Datafolha, 2023).

Dois em cada três brasileiros com mais de 16 anos (67%) também apoiam o cultivo de cannabis para fins medicinais no Brasil, com 31% contrários, 2% indiferentes e 1% indecisos. (Datafolha, 2023).

Uma parcela de 2% dos brasileiros afirma ter usado medicamentos à base de cannabis e 1% os usa atualmente. (Datafolha, 2023).

Dos 97% que nunca experimentaram drogas derivadas da cannabis, 60% disseram que aceitariam definitivamente o tratamento com cannabis se fosse o

tratamento mais recomendado por um médico em quem confiassem, e 15% provavelmente aceitariam este tipo de recomendação, e 23% não aceitariam o tratamento com cannabis, mesmo que recomendado por um médico de sua confiança, e 2% não tinham opinião. (Datafolha, 2023).

Com os dados acima apresentados, conclui-se que não há rejeição da sociedade para o uso do canabidiol, fruto do resultado da informação e confiança científica, no entanto, a legislação brasileira e a falta dela, para regulamentar o uso, ainda é um fator de impedimento burocrático para obter o tratamento dos pacientes que necessitam da substância. (Datafolha, 2023).

Os principais atos regulatórios no Brasil para o uso do canabidiol é dado pela ANVISA (1998, 2015, 2019, 2020).

Na Portaria 344, de 12 de maio de 1998, traz uma redação rica em detalhes, que regulamenta as substâncias sujeitas a controle especial (Anvisa, 1998).

No teor dessa portaria, traz tema pertinente sobre as obrigações legais para, a empresas, instituições e órgãos, para o exercício de atividades de extração, produção, transformação, fabricação, fracionamento, manipulação, embalagem, reembalagem, importação e exportação das substâncias constantes das listas anexas a este Regulamento, bem como os medicamentos que as contenham, tais parâmetros, está relacionado ao canabidiol. (Anvisa, 1998).

Durante muitos anos, o Canabidiol foi considerado uma substância proibida, incluída na lista F2 da Portaria nº 344 de 1998. No entanto, devido ao avanço do processo judicial relacionado à saúde, em 2015, a Agência da ANVISA emitiu a RDC nº 03, que modificou a Portaria, retirando o Canabidiol da lista F2 e movendo-o para a lista C1 de substâncias de controle especial. Isso significa que a substância não está mais expressamente proibida, mas sim reclassificada como uma substância de uso controlado.

Por meio da relevante Resolução da Diretoria Colegiada nº 03 de 26 de janeiro de 2015, cuja publicação no Diário Oficial ocorreu dois dias depois, foi alcançada a primeira vitória em favor da substância CBD. Essa foi a primeira medida concreta que reclassificou a substância da lista de substâncias proibidas para a lista de substâncias permitidas com controle especial, conforme se pode observar:

Art. 1º Publicar a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº.

344, de 12 de maio de 1998, republicada no Diário Oficial da União de 1º de fevereiro de 1999.

Art. 2º Estabelecer as seguintes modificações:

#### I. INCLUSÃO

1.1 Lista "C1": canabidiol (CBD)

[...] (Anvisa, 2015, p. 1).

Norberto Fischer, pai da menina Anny Fischer de 6 anos, pioneira tanto no uso da Canabidiol, quanto na busca de meios judiciais que efetivassem o direito ao uso do CBD e que ascendeu o debate sobre a substância no país, comemorou a decisão e relatou: “Estar na lista de proibidos passa para a sociedade a imagem de que é algo ruim. Reclassificar mostra que há outras opções de tratamento” (Bittencourt, 2015).

No dia de 9 de dezembro de 2019, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovou a RDC de nº 327, sendo essa resolução inovadora, para os pacientes em tratamento com o canabidiol, a presente resolução.

Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências (Anvisa, 2019, p. 1).

Nessa resolução se estabelece os critérios para fabricação e comercialização pela indústria farmacêutica no Brasil, e a necessidade de programas de monitoramento de produtos e empresas que operem nesse setor, sob rigorosas medidas de higiene.

Na RDC de nº 335, aprovada e publicada em 27 de janeiro de 2020, a Anvisa, estabeleceu critérios, para importação de derivados da cannabis, para pessoas físicas, no tratamento de saúde.

Art. 1º Esta Resolução estabelece os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. (Anvisa, 2019, p. 2)

## CONCLUSÃO

A partir do aprimoramento do presente estudo, é possível concluir que diante de uma análise aprofundada do uso medicinal da Cannabis Sativa, o canabidiol,

possui uma grande potência terapêutica, demonstrando assim uma enorme importância no tratamento de saúde.

Contudo, o uso da maconha para fins medicinais é um tema muito abordado, levando em conta que é um medicamento que ajuda na qualidade de vida dos pacientes e lhes proporcionando uma vida melhor. Abordando-se também que além de ser uma planta caracterizada como uma droga ilícita, ela ajuda em diversos tipos de tratamentos que afetam principalmente o sistema nervoso.

O uso deste medicamento é permitido no Brasil, sendo o mesmo autorizado pela ANVISA, já o plantio é um caso que está sendo discutido e observado especificamente pelo Supremo Tribunal Federal (STF), no geral o poder judiciário vem atuando, com a expedição do habeas corpus preventivo, pois é ilegal a plantação, o que afeta inúmeros pacientes que não possuem renda suficiente para conseguirem acessar o medicamento.

Assim, entende-se que a frente de infindas pesquisas com relação aos benefícios terapêuticos do canabidiol é fortalecer a discussão sobre sua legalização de uso e plantio para fins terapêuticos. Portanto, o direito à vida e ao seu íntegro gozo com saúde, tal como o direito à dignidade da pessoa humana, refletem a importância de assegurar a melhoria de vida e saúde de todos os pacientes que vivem à mercê destes medicamentos, cabendo ao Estado, por meio do SUS, a promoção e a disponibilização de mecanismos que viabilizem a plena obtenção de todos os cidadãos que dependem do tratamento, em razão do preço exorbitante, da burocracia e da morosidade.

Conclui-se que mesmo sendo uma planta proibida no Brasil, a cannabis atualmente ganhou uma notoriedade relevante dos mais variáveis setores sociais, mesmo sendo considerada milenar o seu uso, é alvo de constantes debates e discussões, estando em um processo de desenvolvimento científico acerca de seu uso, como também no âmbito jurídico, com sua regulamentação, sendo possível enxergar que em um futuro próximo serão beneficiadas milhões de pessoas que hoje buscam a todo custo o tratamento pela cannabis medicinal.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. **Projeto prevê distribuição gratuita de medicamento à base de canabidiol no SUS**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/944102-projeto-preve-distribuicao-gratuita-de-medicamento-a-base-de-canabidiol-no-sus/>. Acesso em: 01 out. 2023.

ANVISA. Portaria/Svs Nº 344 De 12 De Maio De 1998. **Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial**. Brasília, DF: Anvisa. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/PRT\\_SVS\\_344\\_1998\\_COMP.pdf/a3ee82d3-315c-43b1-87cf-c812ba856144](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/PRT_SVS_344_1998_COMP.pdf/a3ee82d3-315c-43b1-87cf-c812ba856144). Acesso em: 29 set. 2023.

ANVISA. Resolução Da Diretoria Colegiada nº 327, De 9 De Dezembro De 2019. **Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais**. Brasília, DF: Anvisa. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5533192/RDC\\_327\\_2019\\_.pdf/db3ae185-6443-453d-805d-7fc174654edb](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5533192/RDC_327_2019_.pdf/db3ae185-6443-453d-805d-7fc174654edb) Acesso em: 29 set. 2023.

ANVISA. Resolução De Diretoria Colegiada nº 17, De 6 De Maio De 2015. **Define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol**. Brasília, DF: Anvisa. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867344/\(1\)RDC\\_17\\_2015\\_COMP.pdf/9d27a357-8a83-4246-a0b3-2711ef7ad916](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867344/(1)RDC_17_2015_COMP.pdf/9d27a357-8a83-4246-a0b3-2711ef7ad916) Acesso em: 29 set. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 04.jun.2023.

BRASIL. **Constituição Política Do Imperio Do Brazil** (De 25 De Março De 1824). Rio de Janeiro, RJ: Imperio do Brazil. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao24.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao24.htm). Acesso em: 09 jun. 2023.

BRASIL. **Constituição Da República Dos Estados Unidos Do Brasil** (De 16 De Julho De 1934), Rio de Janeiro, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao34.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm). Acesso em: 09 jun. 2023.

BRASIL. **Constituição Da República Federativa Do Brasil De 1967**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao67.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao67.htm). Acesso em: 09 jun. 2023.

CHENG, David; SPIRO, Adena; GARNER, Brett; JANNER, Andrew. **Long-Term Cannabidiol Treatment Prevents the Development of Social Recognition Memory Deficits in Alzheimer's Disease**. *Journal of Alzheimers Disease*, n. 42, p. 1, jul., 2014. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/263934508\\_LongTerm\\_Cannabidiol\\_Treatment\\_Prevents\\_the\\_Development\\_of\\_Social\\_Recognition\\_Memory\\_Deficits\\_in\\_Alzheimer's\\_Disease\\_Transgenic\\_Mice](https://www.researchgate.net/publication/263934508_LongTerm_Cannabidiol_Treatment_Prevents_the_Development_of_Social_Recognition_Memory_Deficits_in_Alzheimer's_Disease_Transgenic_Mice). Acesso em: 29 set. 2023.

CRIPPA, José Alexandre S.; ZUARDI, Antonio Waldo; HALLAK, JaimeE. C. **Uso terapêutico dos canabinoides em psiquiatria**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 32, p. 1, mai., 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462010000500009](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000500009). Acesso em: 29 set. 2023.

CUNHA, Jomar; CARLINI, E A; PEREIRA, Aparecido; RAMOS, Oswaldo; PIMENTEL, Camilo; GAGLIARDI, Rubens; SANVITO, W L; LANDER, N; MECHOULAM, Rafael. **Chronic administration of cannabidiol to healthy volunteers and epileptic patients**. *Pharmacology*, n. 21, p. 1, 1980. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7413719/>. Acesso em: 29 set. 2023.

DATAFOLHA. **maioria se opõe ao uso recreativo de maconha, mas usaria para tratar saúde**. São Paulo, set. de 2023. Disponível em: <https://datafolha.folha.uol.com.br/opiniao-e-sociedade/2023/09/maioria-se-opoe-a-uso-recreativo-de-maconha-mas-usaria-para-tratar-saude.shtml>. Acesso em: 29 set. 2023.

MASSI, Paola; SOLINAS, Marta; CINQUINA, Valentina; PAROLARO, Daniela. **Cannabidiol as potential anticancer drug**. *British Journal of Clinical Pharmacology*, n. 75, p. 1, abr., 2013. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/224050748\\_Cannabidiol\\_as\\_potential\\_antitumor\\_drug](https://www.researchgate.net/publication/224050748_Cannabidiol_as_potential_antitumor_drug). Acesso em: 29 set. 2023.

MARINHO, Tiago de Lima. **Direito à saúde e o Supremo Tribunal Federal: mudanças de posicionamento quanto ao fornecimento de medicamentos**. *Âmbito Jurídico*, n. 118, p. 1, nov., 2013. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/direito-a-saude-e-o-supremo-tribunal-federal-mudancas-de-posicionamento-quanto-ao-fornecimento-de-medicamentos/>. Acesso em: 29 set. 2023.

MATOS, Rafaella; SPINOLA, Luciene; BARBOSA, Larissa; GARCIA, Danielle; FRANÇA, Tanos; AFFONSO, Raphael. **O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia**. Revista Virtual de Química, Niterói, v. 9, n. 2, p. 786-814, abr., 2017. Disponível em: <https://s3.sa-east-1.amazonaws.com/static.sites.s bq.org.br/rvq.s bq.org.br/pdf/v9n2a24.pdf>. Acesso em 29 set. 2023.

NETO, Pedro Antônio Pierro. **Uma breve história de 12 mil anos sobre o uso medicinal da Cannabis**, por Dr. Pedro Pierro. Sechat, p. 1, jan., 2020. Disponível em: <https://sechat.com.br/uma-breve-historia-de-12-mil-anos-sobre-o-uso-medicinal-da-cannabis/>. Acesso em: 29 set. 2023.

ORDACGY, André da Silva. **O direito humano fundamental á saúde pública**. Revista da Defensoria Pública da União, n. 1, p. 1-20, dez., 2018. Disponível em: <https://revistadadpu.dpu.def.br/index.php/revistadadpu/article/view/185/162>. Acesso em: 29 set. 2023.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. São Paulo: Malheiros, 2007. 28ª ed. rev. e atual.

SILVA, Livia Marcelli da. **A Legalização do Uso do Canabidiol e Tetrahydrocanabidiol no Brasil à Luz do Direito Humano à Saúde**. Nov. 2019. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/a-legalizacao-do-uso-do-canabidiol-e-tetrahydrocanabidiol-no-brasil-a-luz-do-direito-humano-a-saude>. Acesso em: 29 set. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUIMICA. Brasília: **O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia**, 2017- . ISSN 1984-6835 versão online. Disponível em: <https://s3.sa-east-1.amazonaws.com/static.sites.s bq.org.br/rvq.s bq.org.br/pdf/v9n2a24.pdf>. Acesso em: 29 set. 2023.

TOVAR, Juan Camilo Maldonado. **Conheça o 'Pai da Cannabis', o cientista que descobriu por que a maconha dá barato**. Vice, p. 1, fev., 2016. Disponível em: [https://www.vice.com/pt\\_br/article/4xg57b/conheca-o-pai-da-cannabis-o-homem-que-descobriu-por-que-a-maconha-da-barato](https://www.vice.com/pt_br/article/4xg57b/conheca-o-pai-da-cannabis-o-homem-que-descobriu-por-que-a-maconha-da-barato). Acesso em: 29 set. 2023.

Tribunal de Justiça do Paraná. **Acórdão de decisão que concedeu mandado de segurança. Mandado de segurança nº 1.474.214-0, do foro central da comarca da região metropolitana de Curitiba-PR**. 26/07/2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-pr/375956199/inteiro-teor-375956203>. Acesso em: 29 set. 2023.

XIONG, Wei; CUI, Tanxing; CHENG, Kejun; YANG, Fei. **Cannabinoids suppress inflammatory and neuropathic pain by targeting  $\alpha 3$  glycine receptors.** *Journal of Experimental Medicine*, n. 209, p. 1121-1134, mai., 2012. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/224958461\\_Cannabinoids\\_suppress\\_inflammatory\\_and\\_neuropathic\\_pain\\_by\\_targeting\\_3\\_glycine\\_rece](https://www.researchgate.net/publication/224958461_Cannabinoids_suppress_inflammatory_and_neuropathic_pain_by_targeting_3_glycine_rece) Acesso em: 09 jun. 2023.

ZANELATI, T.V; BIOJONE, Caroline; MOREIRA, Fabricio; GUIMARÃES, Francisco. **Antidepressant-like effects of cannabidiol in mice: possible involvement of 5-HT<sub>1A</sub> receptors.** *Br J Pharmacol*, n. 159, p. 1, dez., 2010. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/40680017\\_Antidepressantlike\\_effects\\_of\\_cannabidiol\\_in\\_mice\\_Possible\\_involvement\\_of\\_5-HT\\_1A\\_receptors](https://www.researchgate.net/publication/40680017_Antidepressantlike_effects_of_cannabidiol_in_mice_Possible_involvement_of_5-HT_1A_receptors). Acesso em: 29 set. 2023.

