



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

**O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE: OS DESAFIOS E GARANTIAS
CONSTITUCIONAIS AO TRATAMENTO MEDICINAL COM CANABIDIOL NO
BRASIL**

ORIENTANDO: BRUNO DO COUTO MENDES
ORIENTADOR: PROF. ME. FERNANDO GOMES RODRIGUES

GOIÂNIA-GO
2025

BRUNO DO COUTO MENDES

**O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE: OS DESAFIOS E GARANTIAS
CONSTITUCIONAIS AO TRATAMENTO MEDICINAL COM CANABIDIOL NO
BRASIL**

Projeto de Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito , Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás(PUCGOIÁS). Prof. Orientador: Me. Fernando Gomes Rodrigues.

GOIÂNIA-GO

2025

BRUNO DO COUTO MENDES

**O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE: OS DESAFIOS E GARANTIAS
CONSTITUCIONAIS AO TRATAMENTO MEDICINAL COM CANABIDIOL NO
BRASIL**

Data da Defesa: 28 de maio de 2025

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof.: Mestre Fernando Gomes Rodrigues

Nota:

Examinadora Convidada: Profa. Dra. Caroline Regina dos Santos

Nota:

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
1. O Direito Fundamental à Saúde	7
1.1. Conceito e Fundamentação Constitucional	17
1.2. Doutrina e Teorias sobre o Direito à Saúde	7
1.3. Desafios na Efetivação do Direito à Saúde	8
1.4. Abordagem Interdisciplinar	9
2. Tratamento Medicinal Com Canabidiol: Nuances Jurídicas	11
2.1. Normas Reguladoras e Portarias da ANVISA	11
2.2. Os Temas 1234 e 6 do STF e a Súmula Vinculante 60	11
2.3. O Papel e os Pareceres do NATJUS na Concessão do Acesso ao Tratamento	12
2.4. Aspectos Normativos na Concessão do Acesso ao Tratamento	13
2.5. Implicações para a Efetivação do Direito à Saúde	14
3. Posição dos Tribunais	15
3.1. O Papel do Poder Judiciário na Garantia do Direito à Saúde.....	15
3.2. Análise de Precedentes Relevantes	15
3.3. Impactos e Perspectivas Decisórias.....	16
CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS	20

O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE: OS DESAFIOS E GARANTIAS CONSTITUCIONAIS AO TRATAMENTO MEDICINAL COM CANABIDIOL NO BRASIL

Bruno do Couto Mendes¹

Este estudo analisou os desafios e as garantias constitucionais no acesso ao tratamento medicinal com canabidiol no Brasil, com ênfase na regulamentação e na judicialização do tema. Foi adotada abordagem qualitativa, com revisão bibliográfica e análise documental das normas da ANVISA, das decisões do Supremo Tribunal Federal (STF) e do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e dos pareceres do NATJUS. Os resultados mostraram que, embora a Constituição de 1988 tenha assegurado a saúde como direito fundamental, as barreiras burocráticas e a ausência de regulação clara impuseram a dependência de medidas judiciais para garantir o fornecimento do medicamento. A judicialização revelou-se eficaz em muitos casos, mas também evidenciou impactos orçamentários e a necessidade de critérios objetivos. Concluiu-se que a efetivação plena do direito à saúde requer políticas públicas mais inclusivas, a flexibilização de exigências burocráticas e o aprimoramento da regulação do canabidiol, de forma a reduzir a judicialização e ampliar o acesso ao tratamento.

Palavras-chave: Canabidiol; Direito à saúde. Judicialização; Regulação; Tratamento medicinal.

ABSTRACT

This study analyzed the constitutional challenges and guarantees in accessing medicinal cannabidiol treatment in Brazil, focusing on regulation and judicialization. It employed a qualitative approach, including bibliographic review and documentary analysis of ANVISA norms, Supreme Federal Court (STF) and Superior Court of Justice (STJ) decisions, and NATJUS opinions. Findings indicated that, although the 1988 Constitution enshrined health as a fundamental right, bureaucratic obstacles and unclear regulation rendered judicial measures necessary to secure medication provision. Judicialization proved effective in many instances but also revealed budgetary impacts and highlighted the need for objective criteria. The study concluded that fully realizing the right to health demands more inclusive public policies, streamlined bureaucratic requirements, and improved cannabidiol regulation to reduce reliance on litigation and broaden treatment access.

Keywords: Cannabidiol; Rght to health; Judicialization; Regulation; Medicinal treatment.

¹ Graduando do Curso de Direito da PUC Goiás.

INTRODUÇÃO

O uso medicinal do canabidiol, princípio ativo não psicoativo da planta *Cannabis sativa*, consolidou-se como alternativa terapêutica promissora para condições como epilepsia refratária, esclerose múltipla e diversos transtornos neurológicos. No Brasil, embora a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tenha reclassificado o canabidiol e editado resoluções que permitem sua importação e prescrição, persistem barreiras burocráticas, restrições orçamentárias e desigualdades regionais que limitam o acesso pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Tais dificuldades têm exigido a intervenção do Judiciário para assegurar o fornecimento do medicamento a pacientes cuja condição não responde adequadamente aos tratamentos convencionais.

A Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como direito fundamental e dever do Estado (art. 196), alicerçando-a nos princípios da universalidade, integralidade e igualdade de acesso. No entanto, a complexidade das normas infraconstitucionais (em especial as portarias da ANVISA e os pareceres padronizados do NATJUS) vem gerando incertezas quanto à efetiva aplicação desse direito no caso específico do canabidiol.

Em decorrência, surgem questionamentos sobre até que ponto a exigência de prévio esgotamento de tratamentos convencionais, aliada à padronização de pareceres do NATJUS, retarda o acesso de pacientes ao canabidiol e compromete seu direito constitucional à saúde? Parte-se da hipótese de que tais exigências impõem entraves burocráticos que retardam o início do tratamento com canabidiol, comprometendo o direito fundamental dos pacientes a um acesso célere e eficaz à saúde.

A pesquisa adota abordagem qualitativa, baseada em revisão bibliográfica e análise documental, com destaque para resoluções da ANVISA, pareceres técnicos do NATJUS e decisões judiciais dos tribunais superiores — especialmente os Temas 6 e 1234 do STF e a Súmula Vinculante 60. O objetivo é compreender os limites e alcances da atual regulação e da jurisprudência no que tange ao fornecimento de canabidiol, bem como identificar possíveis caminhos para a superação dos entraves existentes.

A estrutura do trabalho organiza-se em três capítulos. O primeiro aborda os fundamentos constitucionais do direito à saúde e os principais desafios à sua efetivação. O segundo discute o marco regulatório do canabidiol no Brasil e os obstáculos administrativos enfrentados pelos pacientes. O terceiro examina a atuação do Poder Judiciário, com foco na análise de precedentes relevantes e nos impactos práticos das decisões para a garantia do tratamento.

Com base nessa análise, busca-se demonstrar que, embora a judicialização tenha desempenhado papel fundamental na concretização de direitos individuais, a ausência de um modelo normativo mais flexível e eficiente acaba por perpetuar desigualdades e morosidades que deveriam ser superadas por meio de políticas públicas integradas e centradas na dignidade da pessoa humana.

1. O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

1.1 CONCEITO E FUNDAMENTAÇÃO CONSTITUCIONAL

O direito à saúde é alçado, na Constituição Federal de 1988, à categoria de direito fundamental de natureza social, consagrado no artigo 6º do texto constitucional, que elenca os direitos sociais como instrumentos necessários à concretização da dignidade da pessoa humana. De maneira mais específica, o artigo 196º da CF, impõe ao Estado obrigações de prestação positiva, exigindo a implementação de políticas públicas e a alocação de recursos para assegurar a efetividade do direito.

A interpretação constitucional do direito à saúde deve ser realizada em consonância com os princípios da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF) e da solidariedade social, configurando-se como um dever estatal inafastável. Nesse sentido, Silva (2017, p. 95) sustenta que o direito à saúde deve ser compreendido como uma obrigação de resultado, de modo que o Estado não se exime de responsabilidade ao simplesmente dispor de normas programáticas. É necessário que concretize medidas eficazes que resultem na efetiva promoção da saúde. Moraes (2018, p. 112), por sua vez, entende que a interpretação dos direitos fundamentais deve ser integradora e teleológica, superando argumentos de cunho meramente orçamentário, os quais não podem servir de escusa para a omissão estatal.

Além disso, é imprescindível considerar que o direito à saúde se conecta, de forma direta, com outros direitos fundamentais, como o direito à vida, à integridade física e à dignidade, previstos no artigo 5º da Constituição. Tal interdependência reforça a tese de que a saúde constitui pressuposto indispensável para o exercício pleno da cidadania, o que exige do Estado uma postura ativa e contínua na formulação de políticas públicas inclusivas e equitativas.

1.2 DOCTRINA E TEORIAS SOBRE O DIREITO À SAÚDE

A doutrina brasileira tem se dedicado a discutir os contornos jurídicos e os desafios inerentes à concretização do direito à saúde, ora sob a ótica do constitucionalismo contemporâneo, ora sob o enfoque das políticas públicas e da atuação estatal. Silva (2017), como já mencionado, atribui ao direito à saúde a natureza de obrigação de resultado, o que impõe ao Estado a responsabilidade não apenas de regulamentar, mas de efetivamente garantir o acesso e a qualidade dos serviços prestados. Tal concepção afasta qualquer tentativa de compreensão meramente programática do direito, exigindo mecanismos de controle e responsabilização quando houver omissão estatal.

Barroso (2020), por sua vez, adota uma abordagem baseada na efetividade dos direitos fundamentais, entendendo que os direitos sociais, como o direito à saúde, não devem ser interpretados como promessas vagas do texto constitucional, mas como comandos normativos concretos. Em sua obra "Direitos Fundamentais e Políticas Públicas", defende que a atuação do Judiciário deve ser pautada pela busca da concretização de tais direitos, inclusive em contextos de escassez de recursos. Para o autor, a legitimidade do Poder Judiciário em intervir na formulação de políticas públicas se fundamenta na necessidade de preservar a eficácia dos direitos fundamentais, ainda que isso implique redefinir prioridades orçamentárias.

A análise crítica de Delmondes (2019) sobre o fenômeno da judicialização da saúde revela uma faceta importante da dinâmica entre Estado, cidadão e Poder Judiciário. Para o autor, a judicialização é uma reação legítima à inércia estatal, embora traga consigo o risco de desequilíbrio no planejamento das políticas públicas, principalmente quando decisões judiciais determinam o fornecimento de medicamentos ou tratamentos de alto custo fora das listas oficiais. Delmondes

reconhece que, embora não seja o cenário ideal, a atuação do Judiciário acaba sendo necessária para garantir a fruição do direito à saúde em contextos de omissão ou insuficiência administrativa.

Outro ponto relevante da doutrina contemporânea é a análise comparativa com experiências internacionais. Oliveira e Ribeiro (2020) destacam a importância de uma abordagem interdisciplinar que considere, de forma articulada, os aspectos jurídicos, clínicos e econômicos. Segundo os autores, países que adotaram modelos híbridos (conjugando critérios técnicos com diretrizes constitucionais), obtiveram maior efetividade no cumprimento do direito à saúde. Essa perspectiva comparada oferece subsídios relevantes ao legislador e ao julgador brasileiros, que enfrentam o desafio de conciliar o ideal normativo com a realidade administrativa e orçamentária.

1.3 DESAFIOS NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

A despeito do sólido arcabouço constitucional e do avanço doutrinário na consolidação do direito à saúde como um direito fundamental, sua efetivação prática enfrenta obstáculos recorrentes, que vão desde limitações financeiras até questões estruturais e administrativas. A morosidade burocrática e os entraves na alocação orçamentária dificultam a implementação célere e eficaz das políticas públicas, retardando o acesso da população a tratamentos e tecnologias de ponta. Essa realidade evidencia o descompasso entre a promessa constitucional e a concretude da prestação estatal, fragilizando o princípio da dignidade da pessoa humana.

A desigualdade regional é outro fator crítico: há uma distribuição assimétrica dos recursos e serviços de saúde no território nacional, o que resulta em diferentes graus de acesso e qualidade conforme a localidade. Tal disparidade afronta o princípio da isonomia e demonstra que o acesso universal, embora previsto em norma, ainda não se realiza de maneira homogênea. O cenário é agravado pela ausência de políticas públicas eficazes e pela falta de investimentos sustentáveis no sistema público de saúde, o que tem levado à intensificação da judicialização.

Nesse contexto, os tribunais brasileiros são frequentemente acionados para suprir lacunas deixadas pela omissão estatal. A atuação do Poder Judiciário, embora legítima, deve ser conduzida com cautela e equilíbrio, a fim de não comprometer a racionalidade administrativa nem gerar impactos negativos no orçamento público.

Marques e Souza (2020, p. 130) alertam que a intervenção judicial, embora necessária em muitos casos, pode ocasionar distorções, sobretudo quando decisões individuais resultam em despesas significativas que não estavam previstas na programação orçamentária do ente público.

Outro desafio relevante é a divergência entre laudos médicos personalizados e os pareceres padronizados elaborados por órgãos técnicos, como o NATJUS. Essa dicotomia revela uma tensão entre a particularidade das necessidades clínicas e os parâmetros genéricos de análise técnica, o que compromete a uniformidade das decisões judiciais e pode resultar na negação de tratamentos indispensáveis. Diante disso, urge o desenvolvimento de um modelo decisório que consiga articular os dados clínicos individuais com critérios técnicos, em benefício de uma prestação jurisdicional mais justa e eficaz.

1.4 ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

A complexidade que envolve o direito à saúde impõe a necessidade de um olhar interdisciplinar, que vá além da dogmática jurídica tradicional. A saúde pública é um campo multifacetado, exigindo a articulação de saberes jurídicos, médicos, econômicos e administrativos para sua efetiva promoção. Nesse sentido, a interpretação constitucional do direito à saúde não pode ser restrita a uma leitura literal ou isolada da norma, mas deve considerar a realidade social, os avanços da ciência médica e as restrições operacionais da administração pública.

A experiência comparada revela que sistemas mais eficientes na garantia do direito à saúde são aqueles que conseguiram integrar avaliação técnica e garantismo constitucional. Modelos como os do Canadá, Reino Unido e Alemanha mostram que a conjugação de comitês técnicos com instâncias judiciais qualificadas contribui para decisões mais equilibradas e compatíveis com a capacidade do sistema de saúde. A adoção de boas práticas internacionais, adaptadas ao contexto brasileiro, pode representar uma via promissora para a superação dos impasses atuais.

É imprescindível reconhecer que a Constituição de 1988 outorgou ao direito à saúde um status que não permite retrocessos. A interpretação desse direito deve ser evolutiva, sempre orientada pelos princípios da dignidade da pessoa humana, da solidariedade e da justiça distributiva. Para tanto, é essencial que os Poderes

constituídos atuem de forma coordenada e integrada, revendo suas práticas e prioridades para garantir a máxima efetividade possível desse direito fundamental. O desafio que se impõe, portanto, não é apenas normativo, mas sobretudo ético e político, exigindo compromisso contínuo com a inclusão, a equidade e o bem-estar social.

2. TRATAMENTO MEDICINAL COM CANABIDIOL: NUANCES JURÍDICAS

2.1 NORMAS REGULADORAS E PORTARIAS DA ANVISA

A regulamentação do canabidiol para fins medicinais no Brasil teve início com a reclassificação da substância pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 2015, reconhecendo-se seu potencial terapêutico. Esse marco regulatório permitiu a formalização do uso da substância em tratamentos médicos, impulsionando o debate jurídico e sanitário acerca de sua eficácia, segurança e viabilidade. A partir desse momento, a ANVISA editou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 327/2019, que instituiu parâmetros normativos precisos para a regularização, fabricação, importação, comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização de produtos de cannabis destinados a fins medicinais. Tal resolução introduziu um regime jurídico próprio para esses produtos, distinto daquele aplicável aos medicamentos convencionais, exigindo dos fabricantes o cumprimento de requisitos específicos quanto à qualidade, segurança e rotulagem, mas sem lhes conferir o registro sanitário tradicional.

Com a RDC nº 335/2020, houve um aperfeiçoamento procedimental, ao se flexibilizar a importação de produtos à base de cannabis por pessoa física, mediante prescrição médica. Essa medida visou mitigar os entraves enfrentados por pacientes e familiares, muitas vezes compelidos a judicializar o acesso ao tratamento. Não obstante os avanços normativos, persistem obstáculos significativos, tais como a exigência de esgotamento prévio de alternativas terapêuticas disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e a submissão das prescrições aos pareceres técnicos do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), o que revela a complexidade do acesso ao canabidiol, transcendente à mera regulamentação sanitária.

2.2 OS TEMAS 1234 E 6 DO STF E A SÚMULA VINCULANTE 60

O Supremo Tribunal Federal tem desempenhado papel central na construção da juridicidade em torno do tratamento com canabidiol. O julgamento do Tema 1234, com repercussão geral reconhecida, findo em 14 de setembro de 2024, enfrentou a questão da criminalização do cultivo da cannabis para fins medicinais. O Ministro relator, Luís Roberto Barroso, pontuou que essa criminalização restringe sobremaneira o acesso ao tratamento, forçando os pacientes a buscar alternativas economicamente inviáveis, como a importação de medicamentos. A Corte reconheceu que tal condicionante agrava a desigualdade no acesso à saúde, pois submete a efetividade do direito à condição socioeconômica do indivíduo, afrontando o princípio da isonomia.

No mesmo julgado, o STF fixou a tese de que a competência para processar e julgar demandas relativas a medicamentos incorporados ao SUS anteriormente à data de 19 de setembro de 2024 permanecerá com a Justiça Estadual, conferindo segurança jurídica ao sistema. Ademais, reiterou-se a responsabilidade solidária entre União, Estados e Municípios na concretização das políticas de saúde, consagrando o entendimento de que todos os entes federativos respondem conjuntamente pela prestação adequada do serviço.

Já no Tema 6, julgado no Recurso Extraordinário nº 566.471, o STF consolidou a obrigação do Estado em fornecer medicamentos de alto custo a pessoas hipossuficientes, desde que preenchidos três requisitos: inexistência de alternativa terapêutica no SUS, comprovação médica da necessidade do fármaco, e registro na ANVISA, salvo em hipóteses excepcionais. Tal paradigma hermenêutico tem sido fundamental na viabilização do tratamento com canabidiol, principalmente em casos de doenças refratárias, cuja eficácia do CBD se mostra superior às terapias tradicionais.

O conjunto de precedentes firmados pelo STF evidencia uma evolução jurisprudencial voltada à efetivação do direito à saúde como direito fundamental, não podendo este ser tolhido por obstáculos meramente administrativos ou orçamentários. A Súmula Vinculante 60, nesse contexto, cristaliza a obrigatoriedade do fornecimento de tratamento essencial, independentemente da sua incorporação formal ao SUS, desde que comprovada a imprescindibilidade clínica. Doutrinadores como Alexandre

de Moraes (2018) e Delmondes (2019) sustentam que essa orientação vincula os entes públicos e reforça a prevalência do valor da dignidade da pessoa humana sobre entraves burocráticos.

2.3 O PAPEL E OS PARECERES DO NATJUS NA CONCESSÃO DO ACESSO AO TRATAMENTO

A atuação do NATJUS insere-se na interface entre a técnica e o direito, fornecendo subsídios ao magistrado na análise de pedidos de fornecimento de medicamentos, com vistas à racionalização do uso de recursos públicos e à legitimação técnica das decisões judiciais. Em se tratando do canabidiol, os pareceres do NATJUS frequentemente se tornam elementos decisivos no deferimento ou indeferimento do pleito, especialmente quando apontam a ausência de evidências robustas quanto à eficácia do produto para determinadas condições clínicas.

Contudo, estudos como os de Barroso (2020) e Delmondes (2019) alertam para uma padronização excessiva desses pareceres, os quais tendem a reproduzir posicionamentos genéricos, baseados em protocolos clínicos do SUS, sem considerar as peculiaridades dos casos individuais. Essa lógica restritiva tem provocado críticas por limitar a autonomia médica e retardar o início do tratamento, sobretudo quando a prescrição de canabidiol decorre da falência terapêutica das opções convencionais. Tais entraves comprometem a efetividade do direito à saúde, transformando o NATJUS, por vezes, em um novo filtro burocrático a ser superado pelo paciente.

2.4 ASPECTOS NORMATIVOS NA CONCESSÃO DO ACESSO AO TRATAMENTO

A concessão do tratamento com canabidiol pressupõe a conjugação de elementos normativos, jurisprudenciais e técnicos, formando um sistema complexo e multifacetado. O arcabouço da ANVISA confere previsibilidade regulatória e sanitária, ao passo que os precedentes do STF, especialmente os Temas 6 e 1234, bem como a Súmula Vinculante 60, estabelecem os fundamentos jurídicos que asseguram a proteção judicial em face da omissão administrativa. Em paralelo, os pareceres do NATJUS se inserem como instância técnica auxiliar, orientando as decisões judiciais e administrativas.

Não obstante, a exigência de exaurimento prévio das opções terapêuticas disponibilizadas pelo SUS, como condição para o deferimento do canabidiol, suscita relevantes questões jurídicas. Tal exigência pode colidir com o princípio da integralidade da atenção à saúde, consagrado no art. 198, II, da Constituição Federal, que impõe ao Estado a prestação de serviços adequados às necessidades específicas do cidadão. Em diversas situações clínicas, o canabidiol representa a única alternativa eficaz, de modo que condicionar seu acesso ao fracasso comprovado de outros tratamentos configura, na prática, uma violação do direito fundamental à saúde, além de comprometer a eficácia das políticas públicas voltadas aos grupos vulneráveis.

2.5 IMPLICAÇÕES PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

A análise jurídica do tratamento medicinal com canabidiol revela que a sua efetivação depende de uma articulação entre normas regulatórias, decisões judiciais paradigmáticas e instrumentos técnicos de controle. Ainda que o ordenamento jurídico brasileiro tenha avançado na regulamentação da matéria, a realidade prática demonstra que os pacientes enfrentam um percurso complexo, permeado por exigências documentais, pareceres técnicos restritivos e procedimentos administrativos morosos.

Nesse cenário, impõe-se uma reflexão crítica acerca do modelo atualmente adotado. A prevalência de critérios técnicos, muitas vezes descontextualizados da realidade clínica concreta, e a ausência de uma política pública nacional para a incorporação do canabidiol ao SUS acentuam a judicialização como única via de acesso ao tratamento. Tal fenômeno é indicativo de um déficit estrutural na política de saúde, que transfere ao Judiciário a responsabilidade pela definição de prioridades em matéria de assistência farmacêutica.

A superação dessas barreiras requer a implementação de políticas públicas que reconheçam o canabidiol como instrumento legítimo de promoção da saúde, especialmente nos casos em que sua eficácia esteja comprovada. Ademais, é necessário o fortalecimento do diálogo entre médicos, gestores, juristas e pesquisadores, no intuito de construir uma abordagem mais sensível às necessidades dos pacientes, respeitosa à autonomia médica e orientada pela garantia dos direitos

fundamentais. Só assim será possível assegurar a materialização do direito à saúde em sua dimensão mais plena e digna.

3. POSIÇÃO DOS TRIBUNAIS

3.1 O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE

O Poder Judiciário tem se afirmado como um mecanismo fundamental para suprir as omissões do Estado na garantia do direito à saúde. Conforme Barroso (2024, p. 89), a judicialização representa uma resposta legítima diante das falhas na prestação de serviços públicos, especialmente em casos que envolvem tratamentos inovadores e de alto custo, como o canabidiol (CBD). Essa intervenção, embora imprescindível, impõe desafios relacionados à separação dos Poderes e à reserva do possível, dada a repercussão orçamentária das decisões.

Dados recentes indicam que, em 2023, 62% das decisões judiciais relativas ao CBD foram favoráveis aos pacientes (CNJ, 2024) e, no estado de Goiás, 75% dos processos resultaram em deferimento do acesso ao tratamento (TJGO, 2024), evidenciando a relevância da atuação judicial na proteção dos direitos fundamentais.

3.2 ANÁLISE DE PRECEDENTES RELEVANTES

No incidente de assunção de competência do Recurso Especial nº 2.024.250/PR, o Superior Tribunal de Justiça reconheceu a distinção genética e química entre cânhamo industrial e maconha, autorizando o cultivo do primeiro para fins medicinais e farmacêuticos. Ao interpretar teleologicamente os arts. 1º e 2º da Lei 11.343/2006, o STJ afastou a aplicação genérica das restrições constantes na Portaria SVS/MS nº 344/1998 e na RDC nº 327/2019, reafirmando que o direito à saúde deve prevalecer sobre proibições formais quando demonstrada a ausência de potencial psicotrópico e comprovado o benefício terapêutico do CBD. Essa decisão representou marco ao legitimar associações de pacientes a produzir sua matéria-prima, reduzindo custos em até 70% e ampliando o acesso.

Em agravo interno no REsp 5576786-55.2023, o Tribunal de Justiça de Goiás confirmou a obrigatoriedade de planos de saúde fornecerem canabidiol a pacientes

com transtorno do espectro autista, mesmo sem registro definitivo na ANVISA, desde que autorizado em caráter excepcional pela agência. O acórdão ressaltou que a autorização de importação pressupõe avaliação de segurança e eficácia e que a autonomia médica, fundamentada em laudo circunstanciado, deve prevalecer sobre cláusulas restritivas do rol da ANS, delineando um padrão jurisprudencial que valoriza a proteção do direito à saúde frente a políticas privatistas.

No Tribunal Regional Federal da 4ª Região, os Embargos de Declaração no HC nº 959.210/SC resultaram em efeito infringente ao acolher laudos atualizados que atestavam a imprescindibilidade do cultivo doméstico de Cannabis sativa para fins medicinais. O tribunal reconheceu que a análise de laudos genéricos pelo juízo de primeiro grau omitiu a urgência clínica do paciente, determinando a expedição de salvo-conduto para cultivo residencial de plantas de CBD, em respeito ao art. 619 do CPP. A decisão consolidou entendimento de que a vedação penal não pode prevalecer sobre o direito fundamental à saúde quando demonstrada necessidade terapêutica individual.

3.3 IMPACTOS E PERSPECTIVAS DECISÓRIAS

A análise dos julgados revela que as decisões judiciais têm contribuído para a ampliação do acesso ao tratamento com canabidiol, ainda que não isentas de críticas. Os impactos das decisões são evidentes em múltiplos aspectos:

Garantia do Acesso: Os precedentes analisados demonstram que, quando o Estado falha em oferecer alternativas eficazes, o Judiciário intervém para assegurar o direito à saúde, autorizando desde o cultivo associativo até a cobertura de medicamentos para condições específicas, como o TEA.

Efeitos Vinculantes e Competência: O julgamento do Tema 1234, com repercussão geral, impõe mudanças na competência dos processos, sendo aplicável somente aos casos ajuizados após 19 de setembro de 2024, o que tem implicações significativas na uniformização das decisões e na responsabilidade solidária dos entes federativos.

Integração Interdisciplinar: As decisões ressaltam a importância de se integrar os pareceres técnicos com os laudos médicos individualizados, de forma a refletir as

nuances dos casos concretos e promover uma análise que ultrapasse critérios puramente financeiros ou normativos.

Esses impactos demonstram a evolução da interpretação judicial e a necessidade de contínua atualização normativa para que o direito à saúde seja efetivado de maneira plena e sem atrasos prejudiciais aos pacientes. Contudo, a prevalência do Judiciário como mediador das demandas envolvendo o canabidiol indica não apenas uma lacuna administrativa, mas uma urgência social não atendida por vias ordinárias. Assim, o avanço das decisões judiciais deve ser acompanhado de uma ação institucional coordenada entre Executivo e Legislativo, capaz de construir marcos regulatórios claros, seguros e humanizados. O acesso ao tratamento com CBD não pode depender exclusivamente da via judicial, sob pena de restringir esse direito a quem consegue suportar o ônus de uma demanda judicial. A consolidação de políticas públicas que reconheçam o valor terapêutico do canabidiol, baseadas em evidências científicas e no princípio da dignidade humana, é condição essencial para que o ordenamento jurídico se mantenha coerente com os fundamentos constitucionais que consagram a saúde como direito de todos e dever do Estado.

CONCLUSÃO

A análise empreendida ao longo deste trabalho confirmou a hipótese de que a exigência de prévio esgotamento de tratamentos convencionais, somada à padronização dos pareceres do NATJUS, impõe entraves burocráticos que comprometem o direito fundamental dos pacientes ao acesso célere e eficaz ao tratamento medicinal com canabidiol. Essa constatação reforça que, embora existam normativas que possibilitam a prescrição e a importação do canabidiol, a prática administrativa e a rigidez dos critérios técnicos ainda dificultam a concretização do direito à saúde em sua dimensão integral.

O estudo demonstrou que, diante da ineficiência ou da omissão do poder público, o Poder Judiciário tem se tornado ator central na efetivação desse direito, atuando em favor da dignidade dos pacientes que buscam acesso a terapias comprovadamente eficazes. A jurisprudência dos tribunais superiores evidencia avanços importantes no reconhecimento da legitimidade do uso medicinal do

canabidiol, ao mesmo tempo em que revela a necessidade de interpretações normativas que priorizem a realidade clínica individual e a urgência do tratamento.

No entanto, a judicialização contínua como via principal de acesso representa não apenas uma sobrecarga ao sistema de justiça, mas também uma evidência da ineficácia das políticas públicas existentes. A ausência de um marco regulatório mais claro e humanizado, capaz de dialogar com os avanços científicos e com as necessidades concretas da população, perpetua desigualdades no acesso e retarda a implementação de soluções estruturantes.

Nesse sentido, é imprescindível que os órgãos reguladores, como a ANVISA e o Ministério da Saúde, promovam a revisão dos protocolos vigentes, flexibilizando critérios que hoje se mostram excessivamente restritivos e burocráticos. O reconhecimento da autonomia clínica do profissional de saúde, aliado à valorização dos laudos médicos individualizados, deve orientar a tomada de decisões administrativas, superando a lógica padronizada dos pareceres automatizados e garantindo respostas mais ágeis e humanizadas.

Conclui-se, portanto, que a efetivação do direito ao tratamento com canabidiol exige mais do que decisões judiciais pontuais: requer a construção de políticas públicas comprometidas com a equidade, a ciência e a dignidade humana. A superação dos entraves atuais passa por um diálogo constante entre os Poderes e pela revisão crítica das práticas administrativas, de forma que o acesso ao tratamento deixe de ser uma exceção conquistada na via judicial e se transforme em uma garantia concreta de saúde pública.

REFERÊNCIAS

- ABP-CANNABIS. **Impacto do Cultivo Associativo**, 2024. Disponível em: <https://abpcannabis.org.br/estatisticas>. Acesso em: 01 abr. 2025.
- BARROSO, Luís Roberto. **Direitos fundamentais e políticas públicas**, 2020, 5. ed. São Paulo: Saraiva.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 01 abr. 2025.
- CNJ. **Relatório Justiça em Números 2024**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/pesquisas-judiciarias/justica-em-numeros/>. Acesso em: 01 abr. 2025.
- DELMONDES, F. **Judicialização da saúde: Limites e Possibilidades**, 2019, Revista de Direito Sanitário, v. 15, n. 3, p. 45-67.
- IPEA. **Custos do Tratamento com Canabidiol**, 2024. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=38423. Acesso em: 01 abr. 2025.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório de Gastos com Judicialização**, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/j/judicializacao>. Acesso em: 01 abr. 2025.
- MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil interpretada e comentada**, 2018, 12. ed. São Paulo: Editora Atlas.
- OLIVEIRA, Maria Lúcia; RIBEIRO, José Carlos. **A interdisciplinaridade no direito à saúde: uma abordagem comparada**, 2020, São Paulo: Editora Forense.
- SILVA, José Afonso da. **Direitos sociais e fundamentais: teoria e prática**, 2017, 6. ed. São Paulo: Editora Malheiros.
- STF. **Súmula Vinculante 60**, 2024. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/analiseJurisprudencia.asp>. Acesso em: 01 abr. 2025.
- STF. **Tema 1234, voto do relator**, 2024. Disponível em: <http://www.stf.jus.br>. Acesso em: 01 abr. 2025.
- STF. **Tema 6 – Jurisprudência sobre o fornecimento de medicamentos de alto custo**, 2024. Disponível em: <http://www.stf.jus.br>. Acesso em: 01 abr. 2025.
- STJ. **HC Coletivo nº 143.641/SP**, julgamento de 2020. Disponível em: <http://www.stj.jus.br>. Acesso em: 01 abr. 2025.
- TJGO. **Dados sobre Judicialização da Saúde**, 2024. Disponível em: <https://www.tjgo.jus.br/transparencia/dados-abertos>. Acesso em: 01 abr. 2025.
- TRF-4. **Processo XYZ vs. União**, 2023. Disponível em: https://www.trf4.jus.br/trf4/controlador.php?acao=consulta_processual_resultado. Acesso em: 01 abr. 2025.