

UNILEÃO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO CURSO DE
GRADUAÇÃO EM DIREITO

RICAELE SANTOS FERREIRA

**A LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS SATIVA PARA FINS MEDICINAIS NO BRASIL
COMO UM DIREITO FUNDAMENTAL**

JUAZEIRO DO NORTE -CE
2024

RICAELE SANTOS FERREIRA

**A LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS SATIVA PARA FINS MEDICINAIS NO BRASIL
COMO UM DIREITO FUNDAMENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*,
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação
em Direito do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, em cumprimento às exigências para a
obtenção do grau de Bacharel.

Orientador: Me. Rafaella Dias Gonçalves

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2024

RICAELE SANTOS FERREIRA

**A LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS SATIVA PARA FINS MEDICINAIS NO BRASIL
COMO UM DIREITO FUNDAMENTAL**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do
Trabalho de Conclusão de Curso de RICAELE SANTOS
FERREIRA

Data da Apresentação 10/12/2024

**BANCA EXAMINADORA MA. DANIELLY PERREIRA CLEMENTE /UNILEAO DRA.
FRANCILDA ALCÂNTARA MENDES /UNILEAO**

Orientador: ME. RAFAELLA DIAS GONÇALVES/ UNILEÃO

Membro: MA. DANIELLY PERREIRA CLEMENTE /UNILEAO

Membro: DRA.FRANCILDA ALCÂNTARA MENDES /UNILEAO

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2024

A LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS SATIVA PARA FINS MEDICINAIS NO BRASIL COMO UM DIREITO FUNDAMENTAL

Ricaele Santos Ferreira¹
Me. Rafaella Dias Gonçalves²

RESUMO

A *Cannabis sativa*, utilizada por diversos povos ao longo dos séculos, desempenha um papel significativo em práticas culturais, religiosas, industriais e medicinais. No contexto medicinal, a planta é amplamente empregada no tratamento de diversas condições em muitos países. Neste sentido, o presente artigo aborda os principais conceitos e o contexto histórico relacionados à *Cannabis*, discutindo, em seguida, a legalização da planta para fins medicinais, apresentando os benefícios de seu uso, os obstáculos para sua liberação e a legislação vigente no Brasil sobre o tema. Posteriormente, explora-se o direito fundamental à saúde como fundamento para o uso da planta e, por fim, apresenta-se uma importante decisão judicial relacionada à *Cannabis* ocorrida no Brasil. O principal objetivo do estudo é analisar a necessidade da legalização da *Cannabis sativa* no Brasil, com o intuito de garantir o direito fundamental à saúde, facilitando o acesso ao uso medicinal da planta.

Para a elaboração do trabalho, foi adotada a metodologia de pesquisa bibliográfica, que permitiu fundamentar a análise com base em estudos, leis, regulamentações e artigos científicos já estabelecidos. O resultado do estudo destaca a urgência de uma legislação específica e abrangente que regule o uso medicinal da *Cannabis* no Brasil, considerando que uma regulamentação desse tipo contribuiria para que os pacientes, especialmente os mais vulneráveis, tivessem acesso mais igualitário e seguro aos tratamentos necessários.

Palavras Chave: Cannabis Sativa. Direito à Saúde. Uso Medicinal.

1 INTRODUÇÃO

A *Cannabis sativa* é uma planta herbácea pertencente à família *Cannabaceae*, originária da Ásia Central, cultivada há milênios para diversas finalidades, incluindo têxteis, alimentação, medicina e outros usos industriais. A planta é conhecida por produzir mais de 100 compostos químicos chamados canabinoides, sendo os mais conhecidos o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD), que apresentam efeitos distintos no organismo (Medeiros, 2019).

¹ Graduanda do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileãokakaduarte998@gmail.com

² Professora Orientadora do curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UNILEÃO; Mestra Em Direito Constitucional pela Universidade de Coimbra-Portugal; Pesquisadora Visitante nas Universidades de

Salamanca e Sevilha – Espanha; Pós-Graduada em Direitos Humanos, Responsabilidade Social e Cidadania Global na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) – E-mail: rafaelladias@leaosampaio.edu.br

O uso da *Cannabis sativa* como medicamento possui uma longa história, com registros de seu uso terapêutico que remontam a milhares de anos. Diferentes culturas ao redor do mundo

reconheceram suas propriedades medicinais, empregando a planta no tratamento de diversas condições de saúde. Nos últimos tempos, a redescoberta científica e médica dos potenciais benefícios da *Cannabis* tem impulsionado debates sobre sua regulamentação e uso terapêutico (Santos; Miranda, 2022).

Nesse contexto, a pressão social e as demandas de pacientes e familiares por medicamentos à base de canabidiol, como alternativa a tratamentos convencionais, desempenham um papel crucial na mudança das políticas de acesso ao canabidiol (CBD) no Brasil. O reconhecimento do potencial terapêutico da *Cannabis*, especialmente para casos em que tratamentos tradicionais não produzem resultados satisfatórios, foi um dos catalisadores para que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) revisse sua postura (Oliveira, 2020).

De fato, a Resolução nº 17, de 6 de maio de 2015, estabeleceu uma regulamentação específica para o uso medicinal do canabidiol em associação com outros canabinoides. Essa resolução permitiu a importação, sob condições excepcionais, por pessoa física e para uso próprio, mediante prescrição médica. O canabidiol se tornou o composto recomendado para uso terapêutico, especialmente por sua falta de efeitos psicoativos, ao contrário do tetraidrocannabinol (THC), que é o composto da *Cannabis* responsável pelos efeitos psicoativos. O CBD não provoca alterações na percepção e consciência (Oliveira, 2020).

A discussão sobre a utilização medicinal da *Cannabis* no Brasil aborda questões profundamente relacionadas aos direitos fundamentais, em especial o direito à saúde, garantido pela Constituição Federal de 1988. Esse direito não se limita apenas ao acesso a serviços básicos de saúde, mas também implica na disponibilização de tratamentos eficazes e inovadores, especialmente para condições que muitas vezes não respondem bem a terapias convencionais (Santos; Miranda, 2022).

Nesse contexto, a legalização da *Cannabis sativa* para fins medicinais emerge como um tema de grande relevância no Brasil. A partir da perspectiva dos direitos fundamentais, surge a necessidade de analisar a viabilidade e os impactos dessa legalização, considerando os aspectos

relacionados à saúde, autonomia individual e acesso a tratamentos médicos adequados (Fioravante, 2018).

A problemática central desta pesquisa é verificar a legalização da *Cannabis sativa* para fins medicinais no Brasil como um direito fundamental, levando em conta o avanço das pesquisas científicas sobre seus benefícios terapêuticos e a crescente demanda por tratamentos alternativos em diversas condições médicas.

Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar a legalização da *Cannabis sativa* para fins medicinais no Brasil, destacando sua importância no acesso à saúde como um direito fundamental social. A pesquisa explorou aspectos legais, médicos e sociais. Foi abordada a contextualização da *Cannabis sativa* como medicamento, considerando os principais conceitos e o contexto histórico relacionados à planta.

Discutiu-se a legalização da *Cannabis* para fins medicinais, abordando os benefícios de sua utilização, os entraves à liberação e a legislação existente no Brasil sobre o tema. Foi tratado o direito fundamental à saúde como base legal para o uso da *Cannabis* medicinal. Por fim, foi apresentada uma importante decisão judicial relacionada à *Cannabis sativa* no Brasil.

Dessa forma, espera-se que a análise da legalização e regulamentação da *Cannabis* – especialmente do canabidiol – como alternativa a tratamentos convencionais que não obtiveram resultados satisfatórios tenha impacto positivo tanto na academia quanto na sociedade.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

A metodologia adotada para a elaboração desta pesquisa foi de abordagem exploratória, com base em uma revisão bibliográfica e documental, visando proporcionar uma análise sólida e fundamentada da literatura existente. Foram consultados livros, artigos científicos, monografias e legislações relevantes, como a Constituição Federal de 1988 e projetos de lei sobre a *Cannabis*. Esse levantamento documental conferiu profundidade ao estudo, permitindo uma compreensão abrangente das implicações legais e sociais do tema (Gil, 2008).

Adicionalmente, será realizada uma análise detalhada de decisões judiciais, com a jurisprudência atuando como uma fonte metodológica essencial para identificar a posição dos tribunais em relação ao problema em questão, bem como suas eventuais inclinações em relação

a soluções alternativas que não tenham sido adotadas no âmbito legislativo e/ou executivo. Espera-se, assim, oferecer uma visão crítica e detalhada sobre os benefícios e desafios da legalização da *Cannabis* medicinal no Brasil.

2.2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.2.1 Contextualização da cannabis sativa como medicamento

A *Cannabis sativa* é um arbusto da família botânica *Cannabaceae*. Esse nome abrange pelo menos três espécies distintas: *Cannabis sativa*, *C. indica* e *C. ruderalis*, que se diferenciam em seus hábitos de crescimento, características morfológicas e, possivelmente, na quantidade de princípios ativos presentes. A planta é conhecida por produzir compostos como o hashish (haxixe) e o charas, que são resinas secas extraídas das flores das plantas fêmeas. Esses compostos podem conter entre 10% e 20% de substâncias psicoativas (Medeiros, 2019).

A *Cannabis sativa* contém compostos chamados canabinoides, que interagem com o sistema endocanabinoide do corpo humano. O uso medicinal da planta baseia-se principalmente nos efeitos terapêuticos desses canabinoides, especialmente o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD). Esses compostos são extraídos da planta para a formulação de medicamentos com o objetivo de tratar e aliviar sintomas de diversas condições de saúde (Salatino, 2022).

O THC, principal composto psicoativo da cannabis, é utilizado no tratamento de dores, espasmos musculares, náuseas e para estimular o apetite, especialmente em pacientes com câncer ou AIDS. Já o CBD, por sua vez, não tem efeitos psicoativos e é amplamente reconhecido por suas propriedades anti-inflamatórias, ansiolíticas (redução da ansiedade), neuroprotetoras, analgésicas e anticonvulsivantes (Medeiros, 2019).

Segundo Fioravante, a planta possui características curiosas em sua forma e composição. Sua germinação ocorre a partir de uma pequena semente que, na presença de água e luz, se transforma em uma planta de grande porte em um curto período, sendo considerada uma herbácea anual. Em relação à composição, apenas a planta fêmea produz resina ativa; no entanto, tanto as plantas machos quanto as fêmeas contêm canabinoides em proporções semelhantes. Estima-se que existam cerca de quatrocentas substâncias químicas presentes na *Cannabis sativa* (Fioravante, 2018).

Na China, registros históricos indicam o uso medicinal da cannabis desde aproximadamente 2737 a.C. O imperador Shen Nung, uma figura central na história da

medicina chinesa, é frequentemente associado ao uso terapêutico da planta. Registros antigos demonstram que a cannabis foi utilizada para tratar diversas condições, como dores reumáticas, gota, malária e constipação, evidenciando o reconhecimento precoce das propriedades terapêuticas da planta. Esse conhecimento histórico serve de base para a reavaliação moderna dos usos medicinais da *Cannabis*, refletindo a continuidade e evolução do entendimento sobre seus benefícios (Brandão, 2017).

Na Índia, a *Cannabis* também teve um papel importante na medicina tradicional. Textos antigos, como o *Atharva Veda*, mencionam a planta como uma das cinco sagradas, sendo utilizada para tratar uma variedade de condições, desde dores e espasmos musculares até problemas digestivos e distúrbios mentais. Além de seu uso medicinal, a cannabis também desempenhava um papel espiritual, sendo utilizada em rituais religiosos e práticas meditativas (Bonfá; Figueiredo, 2018).

Entretanto, no início do século XX, a *Cannabis* enfrentou crescente oposição e eventual criminalização. A Conferência Internacional do Ópio, em 1925, seguida pela Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, classificou a cannabis como uma substância controlada, restringindo severamente seu uso. Essa proibição global, adotada por muitos países, incluindo o Brasil, resultou em um período de repressão ao uso medicinal da planta (Melo; Santos, 2016).

Atualmente, muitos países têm revisado suas políticas em relação à cannabis, permitindo seu uso medicinal sob regulamentação rigorosa. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem dado passos importantes nesse sentido, permitindo a importação de produtos à base de canabidiol e regulamentando a produção e comercialização de medicamentos à base de cannabis (Santos; Miranda, 2022).

Em linhas gerais, a *Cannabis sativa* tem sido utilizada historicamente para diversos fins, incluindo a produção de fibras para roupas, cordas e papel, bem como para fins medicinais, recreativos e espirituais. Nos últimos anos, tem ocorrido um ressurgimento do interesse pelas propriedades medicinais da planta, levando à legalização do uso medicinal da cannabis em muitos países ao redor do mundo. Os canabinoides presentes na *Cannabis*, incluindo o THC e o canabidiol (CBD), têm demonstrado potencial terapêutico no tratamento de várias condições médicas, como dor crônica, distúrbios neurológicos, distúrbios de ansiedade e distúrbios do sono, entre outros, como será discutido adiante (G1, 2017).

2.2.2. A legalização da cannabis sativa para fins medicinais no Brasil como um direito fundamental

A saúde é um direito social fundamental garantido pela Constituição Federal de 1988, sendo um dos pilares do Estado Democrático de Direito. Isso implica que o Estado deve assegurar aos cidadãos o acesso a serviços de saúde adequados e eficazes. A partir desse direito fundamental, a questão do uso medicinal da cannabis no Brasil pode ser analisada sob a ótica do direito à saúde, uma vez que a planta tem demonstrado benefícios terapêuticos no tratamento de diversas condições médicas (Silva, 2019).

Contudo, conforme será abordado ao longo da pesquisa, a aplicação de substâncias derivadas da *Cannabis sativa* para fins terapêuticos não está totalmente consolidada no judiciário nacional, pois trata-se da prescrição de substâncias que, até recentemente, eram proibidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), especialmente considerando a planta em sua forma integral, associada ao uso recreativo e psicoativo. Esse contexto gera um conflito jurídico que desafia a interpretação dos direitos fundamentais à saúde e à liberdade terapêutica (Silva, 2019).

A definição de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), descrita como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença", amplia a compreensão do conceito de saúde, indo além da simples ausência de enfermidades e incorporando o bem-estar integral do indivíduo. Essa visão holística, que inclui a saúde física, mental e social, reflete a complexidade da saúde como um direito fundamental, que não se limita a um diagnóstico clínico, mas abrange a qualidade de vida (OMS, 1946).

Desse modo, a garantia do direito à saúde é uma responsabilidade essencial do Estado, que deve atuar para garantir o acesso a tratamentos adequados e eficazes, levando em consideração as particularidades das condições de saúde dos pacientes e as evidências científicas disponíveis.

A questão do uso medicinal da cannabis no Brasil tornou-se um tema de grande visibilidade pública e jurídica, especialmente quando as famílias começaram a recorrer ao judiciário para garantir o acesso a tratamentos com derivados da planta. Essas famílias buscaram assegurar o direito à saúde de seus entes queridos, uma vez que a cannabis demonstrou eficácia no tratamento de diversas condições. No entanto, o alto custo desses tratamentos tem sido uma

barreira significativa, especialmente para as camadas mais vulneráveis da população, que enfrentam dificuldades para acessar essas terapias (Santos, 2022).

O artigo 6º da Constituição Federal estabelece os direitos sociais, incluindo a saúde, como direitos fundamentais de todos os cidadãos. O direito à saúde é considerado essencial não apenas para garantir uma qualidade de vida mínima, mas também para permitir que os indivíduos possam exercer plenamente outros direitos, como educação, trabalho e liberdade (Brasil, 1988).

Além disso, a Constituição, em seu artigo 196, complementa esse princípio ao afirmar que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida por meio de 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).

Nesse sentido, a natureza da norma do direito à saúde na Constituição Brasileira é de eficácia limitada, o que implica que seu pleno exercício depende de regulamentações infraconstitucionais e portarias para ser concretizado. Sob essa perspectiva, governantes e gestores públicos devem atuar estritamente dentro do que está previsto nas normas existentes, respeitando o princípio da legalidade. Assim, surge um desafio quando as demandas de saúde ultrapassam o que as regulamentações infraconstitucionais contemplam. Um exemplo disso é o acesso a medicamentos derivados da *Cannabis sativa* para tratamento de determinadas doenças.

Embora a demanda por esses produtos esteja aumentando, as normas vigentes muitas vezes não atendem a essas necessidades específicas, criando lacunas regulatórias e burocráticas. Essas lacunas podem resultar em um impasse entre a urgência dos pacientes e as limitações legais, gerando um movimento de judicialização da saúde para garantir o direito ao tratamento (Santos, 2022).

A questão do uso medicinal da maconha no Brasil envolve uma tensão entre o direito à saúde e a autonomia individual para escolher o tratamento mais adequado. Por um lado, o Estado tem o dever de proteger a sociedade contra substâncias nocivas, conforme previsto na Lei nº 11.343/2006, que regula a política antidrogas no país. Essa lei impõe restrições rigorosas ao uso de substâncias ilícitas, o que impacta o acesso à maconha medicinal (Santos, 2022).

Por outro lado, a Lei nº 8.080/1990, que regula o Sistema Único de Saúde (SUS), permite a incorporação de medicamentos com base em evidências científicas que comprovem sua eficácia, segurança e precisão. No entanto, essa mesma lei restringe o uso de medicamentos que não tenham registro na ANVISA, o que inclui muitos derivados da *Cannabis sativa* que ainda não estão regularizados no Brasil (Brasil, 1990).

Portanto, o direito fundamental à saúde é um elemento central nas discussões sobre a regulamentação dos compostos da *Cannabis sativa* para uso medicinal no Brasil. Esse debate exige um equilíbrio cuidadoso entre a proteção à saúde pública e o direito individual ao melhor tratamento disponível, mesmo que envolva substâncias que tradicionalmente não sejam liberadas para uso terapêutico.

2.2.3. A legalização da cannabis para fins medicinais

A interseção entre o uso medicinal e recreativo da *Cannabis sativa* é um ponto crucial no debate sobre a legalização e a regulamentação da planta. A ideia de que defender a descriminalização da cannabis implica automaticamente apoiar seu uso irrestrito e recreativo pode gerar confusão e resistência, especialmente quando se trata do uso medicinal legítimo da planta.

O medicamento *Sativex*, desenvolvido pela *GW Pharmaceuticals*, é um exemplo importante de como a cannabis pode ser utilizada para fins medicinais, justificando sua legalização. A empresa foi pioneira na síntese e regulamentação de produtos medicinais derivados da planta (Carneiro, 2019).

O apoio de diversas organizações internacionais ao uso medicinal da *Cannabis sativa* reflete um consenso crescente sobre o potencial terapêutico da planta. Esse apoio vem de diferentes setores da comunidade científica e médica, e tem contribuído para a evolução das políticas e práticas relacionadas ao uso medicinal da cannabis. A Associação Americana de Saúde Pública (APHA), por exemplo, tem defendido o uso medicinal da cannabis, destacando a importância de uma abordagem baseada em evidências. A associação enfatiza que a cannabis deve ser utilizada sob supervisão médica, para garantir a segurança e a eficácia do tratamento (Carneiro, 2019).

A utilização de canabinoides, metabólitos secundários extraídos da *Cannabis sativa*, no tratamento de dor crônica e outras condições médicas tem se tornado cada vez mais comum em vários países ao redor do mundo, como Canadá, República Tcheca, Uruguai, Argentina, Portugal e Estados Unidos, entre outros (Carneiro, 2019).

Em 2017, o Brasil deu um passo significativo na regulamentação da cannabis medicinal com a inclusão da *Cannabis sativa* na lista de denominações comuns brasileiras e a aprovação de medicamentos derivados da planta. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 156, que incorporou a *Cannabis sativa*

à lista de denominações comuns brasileiras. Essa resolução oficializou a planta como insumo medicinal registrado, permitindo sua utilização em medicamentos (ANVISA, 2017).

Em 2023, o Brasil também registrou avanços importantes no campo da cannabis medicinal, com a aprovação de leis estaduais, como nos Estados do Acre e São Paulo. Essas iniciativas representam um passo relevante para integrar a cannabis no Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo que a população, especialmente as camadas sociais mais vulneráveis, tenha acesso a tratamentos terapêuticos à base da planta (Firmo, Marin, 2023).

No entanto, a limitação da legislação paulista, que cobre apenas pacientes com doenças específicas como Síndrome de Dravet, Síndrome de Lennox-Gastaut e Esclerose tuberosa, reflete a realidade de que o acesso à cannabis medicinal ainda está restrito a um número limitado de condições de saúde. Isso impede que um maior número de pacientes, com outras condições, se beneficie dessa alternativa terapêutica (Firmo, Marin, 2023).

Apesar dessas limitações, a visibilidade do tema em 2023 representou um avanço significativo. A discussão legislativa sobre o acesso à cannabis medicinal tem ganhado cada vez mais destaque, aumentando a probabilidade de futuras reformas legais que facilitem o acesso a esses tratamentos essenciais. A mobilização da sociedade civil, das associações de pacientes e das entidades científicas tem sido crucial nesse processo, promovendo a conscientização e pressionando por mudanças positivas (Firmo, Marin, 2023).

A criação dessas leis estaduais tem, de fato, uma forte motivação prática: reduzir o número de ações judiciais que buscam garantir o fornecimento de medicamentos à base de cannabis pelo SUS. Isso reflete a realidade de que, devido à falta de uma regulamentação clara ou de uma política pública eficiente, muitos pacientes são obrigados a recorrer ao Judiciário para garantir o acesso ao tratamento, o que sobrecarrega o sistema (Salatino, 2022).

O exemplo do Estado de São Paulo é revelador. O valor de R\$ 25,6 milhões gasto entre janeiro e outubro de 2023 para atender 843 ações judiciais demonstra não apenas a alta demanda de pacientes necessitando desses tratamentos, mas também o custo elevado que o Estado tem com a compra desses medicamentos. Esse valor poderia ser melhor direcionado, caso existisse uma política pública mais estruturada e com acesso mais universal, sem a necessidade de processos judiciais para cada caso individual (Salatino, 2022).

2.2.3.1. Benefícios

Os principais benefícios da Cannabis sativa são atribuídos a dois compostos predominantes: tetraidrocannabinol (THC) e canabidiol (CBD), que oferecem uma gama de efeitos terapêuticos, que vão desde o alívio da dor e da inflamação até a redução da ansiedade e o controle de náuseas (Valadares, 2019).

O THC é responsável pelos efeitos psicoativos, provocando euforia e alterações na percepção. Já o CBD, que representa cerca de 40% das substâncias ativas, é notável por sua ação calmante e por inibir os efeitos do THC. Esses dois compostos agem de forma complementar, embora muitas vezes com efeitos antagônicos. Enquanto o THC pode induzir efeitos eufóricos, o CBD tende a reduzir essa euforia, sendo conhecido por suas propriedades relaxantes e até mesmo bloqueadoras das ações psicoativas do THC.

O potencial terapêutico do CBD é amplamente estudado devido à sua capacidade de minimizar o impacto dos efeitos psicoativos do THC, permitindo seu uso seguro em diversos tratamentos medicinais, como para doenças neurodegenerativas, epilepsia e ansiedade, que serão abordados ao longo deste capítulo, sem induzir os estados de humor alterados que o THC pode provocar (Valadares, 2019).

A ansiedade, uma condição de relevância crescente, intensificou-se no cenário pós-pandemia, resultando em um aumento significativo de casos, incluindo transtornos de ansiedade e depressão. Tradicionalmente, os ansiolíticos são empregados para aliviar os sintomas, mas muitos pacientes enfrentam efeitos colaterais indesejáveis, como perda de memória, fadiga e redução da concentração, o que pode limitar a adesão ao tratamento e impactar a qualidade de vida (Salatino, 2022).

Nesse contexto, os medicamentos à base de Cannabis sativa, especialmente aqueles com concentrações mais altas de CBD, surgem como alternativas terapêuticas promissoras. O CBD possui propriedades ansiolíticas que ajudam a moderar a resposta do sistema nervoso, promovendo uma sensação de relaxamento sem os efeitos psicoativos indesejados associados ao THC. Esses efeitos calmantes do CBD tornam-no uma opção cada vez mais considerada para o manejo da ansiedade, proporcionando alívio dos sintomas com menos efeitos adversos do que os ansiolíticos convencionais (Salatino, 2022).

O controle da ansiedade pelo CBD está relacionado à sua interação com receptores específicos no sistema nervoso, especialmente os receptores CB1 e 5-HT1A. Esses receptores estão localizados em áreas do cérebro relacionadas à regulação emocional, como o hipocampo, a amígdala e o córtex cerebral, estruturas diretamente envolvidas no processamento do estresse e das respostas emocionais (Mendonça, 2021).

O receptor CB1, encontrado principalmente no sistema nervoso central, desempenha um papel importante nas respostas ao estresse e na modulação da ansiedade. A ativação desse receptor pode ter um efeito ansiogênico, ou seja, aumentar a ansiedade em certas situações, mas também é essencial para a resposta neuroendócrina ao estresse, auxiliando no controle das reações do corpo ao estresse psicológico e protegendo contra alguns de seus efeitos adversos.

Assim, o CB1 ajuda a manter o equilíbrio nas respostas emocionais e no humor. Por outro lado, o receptor 5-HT1A, que faz parte do sistema serotoninérgico, é conhecido por sua função na regulação da ansiedade e do humor. A interação do CBD com o receptor 5-HT1A contribui para a redução da ansiedade, pois esse receptor está relacionado aos efeitos calmantes e ansiolíticos. A atuação conjunta do CBD, inibindo parcialmente o CB1 e modulando o 5HT1A, é o que torna seus efeitos ansiolíticos uma opção relevante para o tratamento de distúrbios de ansiedade, sem os efeitos adversos observados com alguns ansiolíticos convencionais (Mendonça, 2021).

Quanto à epilepsia, uma condição neurológica crônica caracterizada por descargas elétricas anormais dos neurônios, resultando em convulsões, perda de consciência e crises epiléticas, muitos pacientes não respondem aos medicamentos antiepiléticos convencionais, desenvolvendo o que é chamado de epilepsia resistente a medicamentos. Para esses indivíduos, as terapias alternativas têm se tornado uma opção (Marin, 2023).

No tratamento da epilepsia, o uso da Cannabis, particularmente o canabidiol (CBD), tem ganhado destaque como uma alternativa terapêutica promissora para o controle de crises epiléticas. Estudos indicam que o CBD possui propriedades anticonvulsivantes, sendo capaz de reduzir a frequência e a intensidade das convulsões em alguns pacientes. O CBD atua modulando a atividade dos receptores no sistema nervoso, como os receptores CB1 e CB2, permitindo que o CBD exerça um efeito calmante no cérebro sem os efeitos psicoativos associados ao THC. Em muitos casos, o uso de produtos à base de CBD tem mostrado melhorar a qualidade de vida de pacientes com epilepsia refratária, oferecendo uma nova perspectiva terapêutica onde os medicamentos tradicionais falharam (Borges, Freire, 2023).

Em relação às doenças degenerativas, estas referem-se a condições progressivas que afetam o sistema nervoso central (SNC), levando à morte gradual dos neurônios e comprometendo o funcionamento neurológico. A neurodegeneração envolve a perda da capacidade das células nervosas de transmitir impulsos, resultando em déficits cognitivos e de memória. Com o tempo, esse processo causa uma perda significativa das funções neurológicas, afetando tanto as habilidades cognitivas quanto a coordenação motora e o controle dos

movimentos. As principais doenças desse tipo incluem Alzheimer, Parkinson e Esclerose Múltipla (Borges, Freire, 2023).

A doença de Alzheimer, por sua vez, é caracterizada pelo acúmulo de placas de betaamiloide no cérebro, que desencadeiam inflamação crônica e danos oxidativos, culminando na morte dos neurônios. Essas placas tóxicas prejudicam a fosforilação anormal da proteína tau, um processo que prejudica a comunicação neural e agrava a degeneração das células cerebrais (Casali, 2023).

No caso da doença de Alzheimer, a combinação de CBD e THC tem se mostrado promissora no combate aos efeitos neurodegenerativos. Estudos realizados em camundongos indicaram que o uso conjunto desses compostos é mais eficaz do que o uso isolado de cada um. Essa sinergia parece atuar diretamente sobre mecanismos-chave da patologia, como a excitotoxicidade e a neuroinflamação (Alves, 2020).

O CBD, especificamente, possui propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias que ajudam a combater esses danos neurais. Ele atua aliviando o estresse oxidativo, minimizando a fosforilação da tau e inibindo a produção de óxido nítrico induzível, um mediador inflamatório associado à neuroinflamação. Esses efeitos combinados podem atenuar os danos causados pelo acúmulo de placas beta-amiloides, oferecendo uma possível via de proteção e desaceleração dos processos degenerativos característicos do Alzheimer (Casali, 2023).

Atualmente, existem evidências científicas sólidas que apoiam o uso da Cannabis para o tratamento de uma variedade de condições médicas, incluindo, mas não se limitando ao alívio da dor crônica, neuropática e inflamatória, controle de espasmos musculares associados a condições como esclerose múltipla e paralisia cerebral, redução de náuseas e vômitos em pacientes submetidos à quimioterapia e estímulo do apetite em pacientes com HIV/AIDS ou que estejam passando por tratamentos que causam perda de peso (Varela, 2018).

2.2.3.2. Custos de Medicamentos à Base de Cannabis no Brasil.

O acesso a medicamentos à base de cannabis no Brasil tem se expandido, oferecendo alternativas terapêuticas para diversas condições de saúde, como epilepsia refratária, dor crônica e esclerose múltipla (Rodrigues, 2020). No entanto, os custos associados a esses tratamentos e os procedimentos necessários para sua importação ainda representam desafios significativos para os pacientes (Santos; Lima, 2021).

Os preços dos medicamentos de cannabis no Brasil variam amplamente, influenciados por fatores como a concentração de canabinoides, a forma de apresentação e a origem do produto. Medicamentos disponíveis em farmácias brasileiras podem alcançar valores elevados, muitas vezes inacessíveis para grande parte da população (Santos; Lima, 2021). Por outro lado, produtos importados podem apresentar custos relativamente mais baixos devido a fatores como isenções fiscais e cadeias produtivas otimizadas.

Segundo Santos e Lima (2021), produtos importados podem ser adquiridos por preços que variam entre R\$ 890 e R\$ 2.000, dependendo da composição e da concentração de canabidiol (CBD) ou tetraidrocanabinol (THC). Um exemplo é o óleo rico em CBD full spectrum com 6.000 mg, cujo custo médio gira em torno de R\$ 890, incluindo o frete. Em contraste, produtos similares fabricados no Brasil podem ultrapassar R\$ 2.000.

2.2.3.3. Entraves para liberação

A liberação da cannabis no Brasil para uso medicinal enfrenta diversos entraves e desafios que têm limitado o acesso dos pacientes a tratamentos baseados nessa planta. Esses obstáculos estão relacionados a aspectos legais, burocráticos, econômicos e sociais, refletindo dificuldades tanto no âmbito cível quanto no criminal.

As discussões sobre o tema não são recentes e envolvem questões jurídicas tanto na esfera cível quanto na criminal, o que acaba por fomentar a judicialização em larga escala. Dessa forma, é inegável que o uso da planta tem sido recomendado para diversas condições de saúde, especialmente aquelas para as quais os tratamentos convencionais podem ser insuficientes. Vários médicos, respaldados por estudos científicos, têm prescrito produtos à base de cannabis para condições como epilepsia grave, Parkinson, autismo e transtornos mentais graves, incluindo ansiedade e depressão severas (Nardi, 2023).

Nesse sentido, como medida alternativa à legalização, a Resolução nº 2.113/2014 do Conselho Federal de Medicina representou um avanço ao autorizar o uso do canabidiol para o tratamento de epilepsias em pacientes que não responderam aos tratamentos convencionais, abrindo caminho para o acesso legal a essa opção terapêutica. Posteriormente, a ANVISA regulamentou a importação de medicamentos à base de CBD, permitindo que pacientes e seus familiares recorressem a esses produtos mediante prescrição médica (Oliveira, 2023).

Por sua vez, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 327, de 9 de dezembro de 2019, publicada pela ANVISA, estabelece as condições e procedimentos para a fabricação,

importação, comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização dos produtos à base de cannabis para fins medicinais. A RDC também define limites para o teor de THC, que não pode ultrapassar 0,2%. Isso é fundamental para distinguir o uso medicinal do uso recreativo da maconha, pois a quantidade de THC é o principal componente psicoativo da planta (ANVISA, 2015).

Apesar dos avanços com a regulamentação de 2019, as barreiras ainda persistem, especialmente no que diz respeito ao alto custo dos produtos importados e à burocracia envolvida no processo de obtenção desses medicamentos. Embora a regulamentação permita que pacientes com prescrição médica tenham acesso a medicamentos à base de cannabis, o custo de importação e os requisitos para obter a autorização necessária tornam esse acesso extremamente difícil (Oliveira, 2023).

No entanto, apesar das regulamentações administrativas, o processo de importação ainda enfrenta obstáculos significativos. O custo elevado dos medicamentos importados limita o acesso a muitas famílias, que frequentemente precisam recorrer a campanhas ou a ações judiciais para arcar com o tratamento. Além disso, a burocracia envolvida, que exige laudos médicos detalhados, autorizações específicas e renovações periódicas junto à ANVISA, torna o processo demorado e desgastante (Oliveira, 2023).

A judicialização do acesso a esses medicamentos reflete a luta de muitos pacientes pelo direito à saúde, garantido pela Constituição Federal, que assegura o direito à vida, à saúde e à dignidade humana. Muitas dessas demandas na esfera cível surgem devido à recusa do Estado e das operadoras de planos de saúde em fornecer ou custear o medicamento prescrito pelo médico que acompanha o paciente (Borges, Freire, 2023).

O ponto que se deseja esclarecer é que, embora os tribunais, incluindo os Tribunais Regionais e o Superior Tribunal de Justiça (STJ), tenham se posicionado favoravelmente ao direito dos pacientes de acessarem medicamentos derivados do canabidiol, seja por meio de planos de saúde ou pela autorização judicial para cultivo doméstico com fins medicinais, essas decisões não devem ser confundidas com uma flexibilização ou descriminalização do uso recreativo da maconha. A autorização judicial para cultivo ou fornecimento de medicamentos com base em cannabis visa atender às necessidades de saúde pública e não implica em qualquer tipo de permissão para o uso recreativo da substância, que continua a ser ilegal no Brasil (Borges, Freire, 2023).

Assim, a judicialização torna-se mais um recurso para aqueles que não têm como arcar com os custos e buscam garantir seu direito ao tratamento. Além disso, é impulsionada pela

dificuldade de acesso a medicamentos, levando as pessoas a recorrerem ao Judiciário para conseguir que planos de saúde custeiem o tratamento ou para obter autorização para cultivar cannabis e produzir medicamentos em casa, a fim de evitar os custos e a burocracia (Altino, 2023).

É importante lembrar que a própria judicialização da saúde no Brasil, no que tange ao acesso a medicamentos, é um grande problema, sendo considerada um fenômeno negativo. Na visão de Rafaella Dias, a judicialização da saúde:

Numa conceituação apriorística quer dizer um avolumar significativo de ações judiciais no Brasil com um grau demasiado de ativismo judicial, que sobrepuja a esfera normativo-constitucional no que toca o dever do estado a garantia da saúde através de políticas públicas, ficando ao talante do judiciário o desvio forçado de verbas não negligenciáveis para atender as imposições concretas, sob o alvitre uso da fundamentalidade do direito a saúde em detrimento ao ajuste financeiro do estado para tal finalidade (Gonçalves, 2022).

Além disso, a dificuldade por parte dos órgãos reguladores, como a ANVISA, em fornecer e regulamentar medicamentos à base de cannabis reflete a tensão entre o controle necessário e a urgência em atender às necessidades de saúde de quem depende desses tratamentos. Embora as autoridades reguladoras reconheçam o valor terapêutico da cannabis, ainda persistem receios em relação à expansão do acesso, em parte devido à complexidade das questões de segurança, controle e ao risco de uso indevido (Altino, 2023).

A questão da criminalização do uso da maconha para fins recreativos, apesar da autorização da ANVISA para o uso medicinal, coloca os pacientes em uma posição difícil quando desejam acessar tratamentos à base de canabidiol. Isso ocorre porque a legislação penal vigente no Brasil ainda classifica o uso e o tráfico de drogas como crimes, incluindo a maconha, mesmo quando se destina a fins terapêuticos. Assim, para garantir o acesso legal ao tratamento com cannabis e evitar a possibilidade de responsabilização criminal por uso indevido ou tráfico, muitos pacientes e seus familiares se veem obrigados a recorrer ao Judiciário (Coelho, Jacob, 2023).

Nesse sentido, a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) no Recurso Extraordinário (RE) 635659, com repercussão geral (Tema 506), redefiniu o tratamento do porte de maconha para uso pessoal no Brasil. O porte de maconha para consumo pessoal (Artigo 28 da Lei de Drogas) deixou de ser considerado crime, configurando-se agora como uma infração administrativa, sem consequências criminais. Além disso, a decisão foi limitada ao porte de maconha, não se estendendo automaticamente a outras substâncias. A lei passou a prever apenas

a imposição de penas administrativas, mantendo, porém, a criminalização do tráfico de maconha (Cabette, 2024).

Após essa decisão, foi estabelecido o limite de 40 gramas de maconha ou até 6 pés da planta para diferenciar usuários de traficantes, salvo em situações que indiquem envolvimento com o tráfico, como a comercialização ou a associação com organizações criminosas (Cabette, 2024).

Dessa forma, esses entraves, ao entrarem em conflito com o direito à saúde, geram um ambiente em que a população afetada por tratamentos convencionais ineficazes perde oportunidades de acesso a tratamentos adequados, seguros e mais acessíveis.

4.3. Legislação brasileira existente sobre a cannabis para fins medicinais

A legislação brasileira sobre a Cannabis sativa para fins medicinais ainda é relativamente escassa e está em processo de evolução. Contudo, algumas leis e regulamentações têm sido estabelecidas para permitir o uso medicinal da planta, refletindo uma mudança gradual na política sobre o tema.

A Lei de Drogas (Lei nº 11.343/06) é a principal legislação que aborda o controle de substâncias psicoativas no Brasil, incluindo a cannabis. Anteriormente, a posse de qualquer quantidade de cannabis para uso pessoal era considerada crime, sujeita a penalidades que variavam de advertência à detenção. Essa lei constitui um marco legal importante no Brasil, estabelecendo normas para a repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas. Ela define os crimes relacionados ao tráfico de drogas e estabelece as penas e medidas aplicáveis a quem for encontrado em posse de substâncias controladas (Brasil, 2006).

Em 26/06/2024, o Supremo Tribunal Federal julgou o Recurso Extraordinário (RE) 635.659, que discutia a constitucionalidade do artigo 28 da Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006), o qual trata da criminalização da posse de drogas para uso pessoal. O STF decidiu, por unanimidade, que a criminalização da posse de drogas para uso pessoal viola a Constituição Federal, no que se refere aos princípios da intimidade, privacidade e autonomia individual (Brasil, 2024). Portanto, a posse de pequenas quantidades de cannabis para uso pessoal deixou de ser considerada crime, embora ainda possa resultar em medidas administrativas, como advertência ou prestação de serviços à comunidade.

Outra importante regulamentação a ser mencionada é a Resolução nº 327/2019 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que estabelece os requisitos para a

concessão de autorização sanitária para a fabricação de produtos à base de cannabis para fins medicinais. Essa resolução foi um marco significativo na regulamentação da produção desses produtos no Brasil, garantindo que atendam aos padrões de qualidade, segurança e eficácia estabelecidos pela ANVISA (ANVISA, 2015).

A Resolução nº 327/2019 da ANVISA representou uma mudança substancial na regulamentação do uso medicinal da cannabis no Brasil. Com a regulamentação da importação e produção nacional de produtos à base de cannabis, o Brasil deu um passo importante para ampliar o acesso a tratamentos terapêuticos e promover um mercado regulamentado e seguro para esses produtos. A medida reflete uma abordagem mais progressista e informada sobre o uso medicinal da cannabis, alinhando-se às práticas adotadas em outros países e reconhecendo o potencial terapêutico da planta (Cintra, 2019).

Vale destacar que, devido à pressão social pelo acesso medicinal à cannabis, que começou de forma lenta, houve uma mudança estrutural no acesso à planta no país. No início de 2015, o canabidiol (CBD) foi classificado como substância controlada pela ANVISA. Em 6 de maio de 2015, a Resolução nº 17 da ANVISA estabeleceu critérios e procedimentos para a importação, excepcionalmente, de produtos à base de canabidiol em associação com outros canabinoides, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde (Mirando, Santos, 2019).

Nesse contexto, a ANVISA permite a comercialização de medicamentos à base de cannabis, permitindo a importação de fármacos à base de CBD (canabidiol), um dos princípios ativos da planta. No entanto, a disponibilidade desses tratamentos no país, nesse modelo, dificulta o acesso de diversas famílias brasileiras. Existe uma burocracia estatal considerável para a importação desses medicamentos. O sociólogo belga Frédéric Vandenberghe, ao comentar a leitura de Max Weber, observa que “a burocracia é o vetor histórico da dominação legal formalmente racional”, ou seja, essa “dominação legal aparece em sua forma mais pura na administração burocrática-monocrática” (Vandenberghe, 2012).

2.2.4 Decisão judicial relacionada à cannabis sativa no Brasil

Como mencionado, ao longo dos anos, a discussão sobre a cannabis medicinal avançou significativamente, com uma crescente aceitação e regulamentação que refletem a evolução tanto na compreensão científica quanto na percepção pública. A trajetória em direção à liberação do uso medicinal da cannabis tem sido marcada por importantes avanços, embora ainda

persistam desafios a serem enfrentados. A luta por acesso equitativo a tratamentos eficazes, independentemente da classe social, continua sendo um aspecto central dessa discussão. O progresso contínuo depende da colaboração entre cientistas, reguladores, legisladores e defensores dos direitos dos pacientes.

No âmbito do recurso de Habeas Corpus nº 183769 - MG (2023/0241107-3), uma decisão significativa foi proferida em julho de 2023 pelo vice-presidente do Superior Tribunal de Justiça, ministro Og Fernandes, no exercício da presidência. A decisão foi relevante no contexto da legislação sobre a cannabis no Brasil, pois deferiu liminares permitindo que três pessoas com necessidades terapêuticas cultivem Cannabis sativa sem o risco de medidas repressivas (STJ, 2024).

Os problemas de saúde enfrentados pelos pacientes envolvem dor crônica, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), fobia social, ansiedade generalizada e transtorno depressivo recorrente, condições para as quais foram apresentados laudos médicos comprobatórios. Além disso, foi incluída a autorização da Anvisa para a importação excepcional de produtos medicinais derivados da Cannabis sativa (Casali, 2023).

Apesar da autorização concedida pela Anvisa para a importação, os recorrentes relataram que o custo para isso é elevado, cerca de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) mensais. Por essa razão, buscaram na Justiça um habeas corpus preventivo, permitindo-lhes cultivar a planta em casa sem receio de repercussões legais (STJ, 2024).

Nos três recursos de habeas corpus analisados pelo vice-presidente do STJ, os interessados apresentaram condições de saúde graves, como dor crônica, transtornos recorrentes, fobia social e ansiedade generalizada, que, segundo relatos, poderiam ser aliviados ou tratados com substâncias derivadas da cannabis. Embora essas condições possuam tratamentos tradicionais, alguns pacientes recorrem à cannabis devido à eficácia observada em certos casos, conforme estudos e relatos clínicos. A decisão do STJ de deferir liminares para permitir o cultivo pessoal da planta reflete o reconhecimento das necessidades terapêuticas e da complexidade dos tratamentos para esses transtornos (STJ, 2024).

Além dos laudos médicos que confirmam as condições de saúde dos requerentes, os interessados nos três processos de Habeas Corpus apresentaram autorizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para a importação excepcional de produtos medicinais derivados da cannabis, bem como comprovantes de que outros tratamentos foram tentados sem sucesso (Casali, 2023).

Na decisão, o vice-presidente do STJ, ministro Og Fernandes, ao lembrar dos precedentes da corte, destacou um ponto importante sobre a interpretação da Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006). Segundo a jurisprudência do STJ, a conduta de cultivar Cannabis sativa para fins medicinais não é considerada criminosa, dado o contexto da falta de regulamentação específica para esse uso (STJ, 2024).

Esse entendimento se baseia na interpretação do artigo 2º, parágrafo único, da Lei nº 11.343/2006. A referida lei estabelece o controle de substâncias entorpecentes e regulamenta seu uso, mas a ausência de uma regulamentação específica para o uso medicinal da cannabis gerou uma lacuna que possibilitou o cultivo da planta para fins terapêuticos em determinadas circunstâncias. O ministro Og Fernandes enfatizou que, conforme precedentes do STJ, não se considera crime cultivar a planta para fins exclusivamente medicinais, tendo em vista a ausência da regulamentação prevista no artigo mencionado (Brasil, 2006).

Com base nesse entendimento, diversos acórdãos concederam salvo-conduto para o cultivo e manipulação da cannabis, para o tratamento de determinados problemas de saúde, garantindo que pessoas com condições específicas possam cultivar e manipular a planta sem o risco de penalização. Esse entendimento é crucial, especialmente considerando o crescente interesse e a necessidade de tratamentos alternativos para diversas condições de saúde (Freitas, Júnior, 2022).

Nesse sentido, afirmou o ministro OG Fernandes:

Ante o exposto, defiro o pedido de liminar a fim de autorizar ao recorrente o cultivo, uso, e posse das plantas de Cannabis Sativa L., em quantidade necessária para a produção do óleo imprescindível para o seu tratamento de saúde; bem como para obstar a atuação de qualquer órgão de persecução penal, tais como Polícias Civil, Militar e Federal, Ministério Público estadual ou Ministério Público Federal, que vise turbar ou embaraçar o plantio de Cannabis Sativa L. em quantidade suficiente para o tratamento médico do recorrente, para uso exclusivo próprio, nos termos da prescrição médica e do parecer técnico constantes dos autos (fls. 33 e 44), até o julgamento do mérito desta insurgência ou até a regulamentação do art. 2º, parágrafo único, da Lei n. 11.343/2006, o que ocorrer primeiro (Recurso em Habeas Corpus Nº 183769 - MG (2023/0241107-3.R., rel. Og Fernandes 13.07.2023).

De acordo com informações da APEPI, a Associação de Apoio à Pesquisa e Pacientes da Cannabis Medicinal, presidida por Margarete Brito, atualmente existem pelo menos 27 novas associações no Brasil que aguardam uma resposta judicial sobre seus pedidos de legalização para o cultivo medicinal de Cannabis sativa. Muitas dessas associações já realizam o cultivo de cannabis e a produção de óleo de CBD para tratamentos médicos, embora a prática ainda não esteja formalmente regulamentada. A atuação dessas entidades é impulsionada pela necessidade

de fornecer tratamentos essenciais para a saúde de muitos pacientes, mas, ao mesmo tempo, as coloca em uma situação de vulnerabilidade legal (Costa, 2022).

O aumento no número de associações que buscam a legalização do cultivo medicinal de *Cannabis sativa* é um reflexo do crescente interesse e da necessidade por tratamentos alternativos no Brasil. Com 27 novas associações aguardando decisões judiciais, observa-se um movimento robusto em direção à regulamentação e à luta pelos direitos dos pacientes. Essas iniciativas não apenas visam garantir o acesso a tratamentos, mas também promovem a pesquisa e a conscientização sobre os benefícios da cannabis medicinal (Turbiani, 2022).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste artigo, buscou-se abordar de forma abrangente a problemática da legalização da *Cannabis sativa* para fins medicinais, com o intuito de responder de maneira completa à questão levantada.

Essa temática tem gerado intensas discussões, especialmente devido ao estigma associado à *Cannabis sativa*, originado de sua classificação como droga ilícita e de sua designação como entorpecente com produção e uso proibidos pela Anvisa. A situação legal da planta no Brasil se torna ainda mais complexa em função da legislação vigente. A Lei nº 11.343/2006, também conhecida como Lei de Drogas, tipifica vários atos relacionados à Cannabis como crimes, criando um cenário jurídico restritivo para sua produção, armazenamento, guarda, uso e plantio.

Para compreender a polêmica em torno da *Cannabis sativa*, foi fundamental explorar sua contextualização como medicamento, uma vez que possui uma longa e complexa história de uso terapêutico, que remonta a práticas antigas e se estende até a medicina moderna. A evolução da pesquisa científica e as mudanças nas políticas públicas têm moldado o papel da Cannabis na medicina contemporânea, oferecendo novas oportunidades para tratamentos e cuidados de saúde. No entanto, ainda existem desafios significativos a serem enfrentados, como a necessidade de mais pesquisas e uma regulamentação adequada.

A seguir, tratou-se da legalização da *Cannabis* para fins medicinais, um tema de crescente importância e debate em muitos países, incluindo o Brasil. A discussão sobre a legalização envolve uma série de aspectos legais, científicos, econômicos e sociais que precisam ser considerados para a implementação de uma política eficaz e segura.

A *Cannabis* tem sido utilizada medicinalmente desde a antiguidade, com registros históricos que datam da China antiga e da Índia. O uso tradicional inclui o tratamento de dor, insônia e problemas digestivos. A legalização para fins medicinais começou a ganhar força na década de 1990, com a Califórnia sendo um dos primeiros estados a legalizar o uso medicinal da *Cannabis* em 1996. Desde então, muitos estados americanos seguiram o exemplo, embora com regulamentações bastante variadas. No Brasil, a regulamentação é mais restritiva. A Anvisa permite a importação de produtos derivados da *Cannabis* para uso medicinal mediante autorização. Recentemente, houve movimentos em direção a uma maior regulamentação e à expansão do acesso a tratamentos baseados em *Cannabis*.

A regulamentação da importação e a autorização para cultivo por empresas são passos importantes, mas a legalização completa e a regulamentação eficaz exigem um equilíbrio cuidadoso entre segurança, acesso e aceitação pública. O futuro da *Cannabis* medicinal no Brasil dependerá de avanços contínuos na pesquisa, na legislação e na educação, além de um diálogo aberto sobre os benefícios e riscos da planta.

Ademais, foram abordados, em subtópicos, os benefícios à saúde que a *Cannabis* sativa tem demonstrado, sendo amplamente estudados e discutidos, especialmente nas últimas décadas, com o aumento da pesquisa científica sobre a planta. A *Cannabis* sativa contém diversos compostos ativos, conhecidos como canabinoides, que têm mostrado potencial terapêutico para uma variedade de condições médicas.

Também foram tratados os entraves para a liberação do uso medicinal, com ênfase na criminalização da planta, além de considerações sobre a legislação brasileira existente para a *cannabis* medicinal, com destaque para a Lei nº 11.343/06. Esta lei estabelece o regime jurídico de controle das substâncias consideradas como drogas no Brasil. A *Cannabis* sativa é classificada como uma substância controlada, e a lei prevê penalidades para a produção, armazenamento, comercialização e uso não autorizado de drogas ilícitas.

Também foi abordada a Resolução nº 327/2019 da ANVISA, que visa garantir que os produtos derivados da *Cannabis* sejam seguros, eficazes e de alta qualidade, ao mesmo tempo em que regulamenta rigorosamente seu uso e comercialização. Este marco regulatório é essencial para o avanço do uso terapêutico da *Cannabis* no país e para assegurar que os pacientes tenham acesso a tratamentos bem regulados e seguros. Por fim, foram discutidas decisões judiciais relacionadas à *Cannabis* sativa no Brasil, apresentando julgados favoráveis ao plantio para fins medicinais.

A descriminalização da Cannabis sativa no Brasil, se realizada, deve ser acompanhada de um controle estatal rigoroso e bem estruturado. A regulamentação deve abranger todas as etapas da cadeia de produção e distribuição, definir claramente quem pode adquirir a substância e quais quantidades são permitidas, além de garantir que existam mecanismos de controle e revisão contínua. A implementação de políticas eficazes e a educação adequada são essenciais para assegurar que a descriminalização traga benefícios ao sistema de saúde e à sociedade como um todo, minimizando os riscos associados.

Em busca de garantir o acesso a medicamentos à base de Cannabis, muitas famílias brasileiras se organizaram em torno de movimentos sociais, buscando melhorar sua qualidade de vida e criar um contraponto ao movimento de proibição da planta. Assim, inicia-se uma vertente do movimento social brasileiro pelo direito universal ao acesso à “maconha medicinal”, uma luta social contemporânea que ganha maior organização no século XXI.

Já existem diversas organizações sociais espalhadas pelo Brasil, como a Marcha da Maconha, a Rede Jurídica pela Reforma da Política de Drogas (REFORMA), a Associação Brasileira de Cannabis Medicinal (ABRACAM), a Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança (ABRACE), além de cultivadores individuais e/ou organizados em protooperativas canábicas ilegais. Na rede social analisada, foram identificadas associações como a AMECE (Associação Medicinal do Ceará), a CURA Caucaia e a Sativoteca.

Conclui-se que a política brasileira atual sobre o uso medicinal da Cannabis sativa apresenta desafios significativos, especialmente por tratar a planta como uma substância proibida, dificultando o acesso a tratamentos à base de Cannabis, embora o direito à saúde seja um direito fundamental garantido pela Constituição de 1988. Esse contexto evidencia um conflito entre o ordenamento jurídico, que restringe o uso da Cannabis, e a necessidade de garantir alternativas terapêuticas para pacientes cujos tratamentos convencionais não atendem às suas necessidades.

A falta de uma regulamentação mais flexível e de uma estrutura de produção nacional impede que esses tratamentos se tornem acessíveis e amplamente disponíveis. Nesse cenário, há uma urgência para que o Estado reavalie e adapte as políticas de saúde, permitindo uma regulamentação mais inclusiva e economicamente viável para os tratamentos à base de Cannabis medicinal, garantindo assim o pleno exercício do direito à saúde e a igualdade de acesso a terapias inovadoras.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 03, de 26 de janeiro de 2015**. Dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial. *Diário Oficial da União*, 26 jan. 2015. Seção 1.
- BONFÁ, Laura; VINAGRE, Ronaldo Contreiras de Oliveira; FIGUEIREDO, Núbia Verçosa de. Uso de canabinóides na dor crônica e em cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p. 270-276, mai.-jun. 2008. Disponível em: “<http://www.scielo.br/pdf/rba/v58n3/10.pdf>”. Acesso em: 20 mar. 2024.
- BORGES, P. G. de L. C.; FREIRE, R. S.; BLANCH, G. T. **Use of cannabis: socio-economic profile, therapeutic benefits, and perspectives on legalization**. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e29612642375, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i6.42375. Disponível em: “<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42375>”. Acesso em: 11 nov. 2024.
- BRANDÃO, Marcílio Dantas. Ciclos de atenção à maconha no Brasil. *Revista da Biologia*, São Paulo, v. 13, n. 1, 2014. Disponível em: “http://www.ib.usp.br/revista/system/files/v13f1_0.pdf”. Acesso em: 23 abr. 2024.
- BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. *Habeas Corpus nº 183769 - MG 2023/0241107-3*. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Brasília, DF, 14 jul. 2023.
- CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **STF e drogas: dissipando a cortina de fumaça**. *MSJ. Meu site jurídico*, 14 ago. 2024. Disponível em: “https://meusitejuridico.editorajuspodivm.com.br/2024/08/14/stf-e-drogas-dissipando-aortinade-fumaca/#_ftn1”. Acesso em: 13 out. 2024.
- CINTRA, H. M.; CAIO, O. **O uso medicinal da Cannabis e o conflito entre direitos e normas**. *Revista Juris UniToledo*, Araçatuba, SP, 2019.
- COSTA, Marco Antonio; COSTA, Maria de Fátima. *Entendendo a metodologia de pesquisa*. USA: Amazon, 2022.
- DONADIA COELHO, E.; JACOB, A. Uso medicinal da Cannabis e o direito fundamental à saúde. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, [S. l.], v. 12, n. 1, 2023. DOI: 10.61164/rmnm.v12i1.1762. Disponível em: “<http://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1762>”. Acesso em: 11 nov. 2024.
- FIRMO, Aila Hany dos Reis; SILVA, Khayo Fellipy Pires da; MARIN, Yonier Alexander Orozco. Plantas medicinais com efeitos tóxicos e legalização da Cannabis sativa: percepções de professores(as) de ciências em formação. *Revista Prática Docente*, [S. l.], v. 8, n. Especial,

p. e23100, 2023. DOI: 10.23926/RPD.2023.v8.nEspecial.e23100.id816. Disponível em: “<http://periodicos.cfs.ifmt.edu.br/periodicos/index.php/rpd/article/view/816>”. Acesso em: 11 nov. 2024.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. *Métodos de Pesquisa*. 1. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HONÓRIO, Maria Kátia; ARROIO, Agnaldo; SILVA, Albérico Borges Ferreiro da. **Aspectos terapêuticos de compostos da planta Cannabis sativa**. *Química Nova*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 318-325, dez. 2005. Disponível em: “http://quimicanova.s bq.org.br/imagebank/pdf/Vol29No2_318_23-DV04344.pdf”. Acesso em: 11 nov. 2024.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina Andrade. *Metodologia Científica*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LIMA, Amanda Alves; SANTOS, Jânio Sousa; ALEXANDRE, Ueslane Coelho. **O uso da maconha (Cannabis sativa L.) na indústria farmacêutica: uma revisão**. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, e46101219829, 2021. Disponível em: “<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.19829>”. Acesso em: 20 abr. 2024.

MELO, Leandro Arantes de; SANTOS, Alethe de Oliveira. O uso do canabidiol no Brasil e o posicionamento do órgão regulador. *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, abr./jun. 2016, v. 5, n. 2, p. 43-56. Disponível em: “<http://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/download/231/382>”. Acesso em: 19 mar. 2024.

MILHORANCE, Flávia. **Estudos mostram benefícios da maconha para combater câncer**. *O Globo*, Rio de Janeiro, 10 abr. 2016. Disponível em: “<http://oglobo.globo.com>”. Acesso em: 02 jan. 2024.

NARDI, M. F.; SANTOS, P. A.; LOPES, I. B. Os entraves da importação do canabidiol para o Brasil. *Revista Processando o Saber*, v. 15, n. 1, p. 233-251, 6 jun. 2023.

GONÇALVES, Rafaella. **A reticente judicialização da saúde no Brasil: um modelo de diretividade constitucional simbólica ao direito à saúde?** *Estudos Conimbricenses de Direito Público*, v. 2, 2022.

RIBEIRO, Marcelo et al. **Abuso e dependência da maconha**. Disponível em: “http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302005000500008”. Acesso em: 23 fev. 2024.

VALADARES, Vinicius Carneiro. Repercussão econômica pela tributação advinda de uma eventual legalização da Cannabis no Brasil. *Revista Tributária e de Finanças Públicas*, v. 26, n. 139, 2018. Disponível em: “<https://www.rtrib.abdt.org.br/index.php/rtp/article/view/107>”. Acesso em: 02 mar. 2024.

VARELLA, Drauzio. **Efeitos benéficos da maconha.** Disponível em: “<https://www.drauzio.com.br>”. Acesso em: 28 ago. 2017.

_____. **Síndrome de Rett.** 6 mar. 2018. Disponível em: “<https://www.drauzio.com.br>”. Acesso em: 06 mai. 2024.