

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

DARLYENNE MAIA AMORIM

**O USO DA CANNABIS E SEUS DERIVADOS NO TRATAMENTO DA
EPILEPSIA: Direito constitucional à saúde.**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

DARLYENNE MAIA AMORIM

**O USO DA CANNABIS E SEUS DERIVADOS NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA:
Direito constitucional à saúde.**

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: Dr. Francysco Pablo Feitosa
Gonçalves

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

DARLYENNE MAIA AMORIM

**O USO DA CANNABIS E SEUS DERIVADOS NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA:
Direito constitucional à saúde**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso de Darlyenne Maia Amorim.

Data da Apresentação 06/12/2022

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Dr. Francysco Pablo Feitosa Gonçalves

Membro: Esp. Alyne Andrelyna Lima R. Calou /UNILEÃO

Membro: Me. Danielly Pereira Clemente/UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2022

O USO DA CANNABIS E SEUS DERIVADOS NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA: Direito constitucional à saúde

Darlyenne Maia Amorim¹
Francysco Pablo Feitosa Gonçalves²

RESUMO

A *cannabis sativa* é milenar na medicina chinesa, sendo uma planta originária da Ásia. Segundo estudos, sua história vai mais além, passando pela Europa até chegar ao Brasil. Durante décadas o seu uso era irrestrito, porém, a sua associação às classes marginalizadas e à criminalidade fizeram com que os estudos científicos sobre seus efeitos em diversas doenças cessassem, colocando a planta como uma droga proibida. A desmistificação dela é essencial para os avanços científicos, sociais e jurídicos. Sabe-se que os seus componentes, os fitocanabinoides, são utilizados no auxílio do tratamento de diversas doenças, dentre elas a epilepsia durante as crises convulsivas. O presente trabalho teve como finalidade analisar o potencial uso de medicamentos à base da *cannabis sativa* e de seus derivados; no tratamento da Epilepsia; e sua compatibilidade com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, de modo a compreender o contexto histórico de proibição e uso da *cannabis sativa*; avaliar o potencial do uso da *cannabis sativa* para a promoção do direito à saúde a todos os cidadãos brasileiros; e deve ser primazia para a liberação/aplicabilidade de tratamentos à base da cannabis e seus derivados. O estudo em questão utilizará bases de dados a serem selecionadas no meio eletrônico na plataforma Google acadêmico, nas bases de dados Spel, Doaj, Scielo, Scopus, visto que tais plataformas têm seu arsenal baseado em resumos e citações de literatura científica, maneiras para acompanhar, verificar e visualizar os estudos realizados em revistas científicas, livros e anais de eventos. Conclui-se, portanto, que há avanços em relação a disseminação e estudos científicos sobre os efeitos positivos do uso da cannabis em tratamentos de algumas doenças crônicas, avançando em direção a sua legalidade, O uso medicinal da planta avança não só cientificamente como também juridicamente, contudo a passos lentos.

Palavras Chave: *Cannabis Sativa*. Direito a Saúde. Uso medicinal. Dignidade. Tratamento da Epilepsia.

ABSTRACT

Cannabis sativa has been used for millennia in Chinese medicine, being a plant that originated from Asia. For decades its use was unrestricted, however, its association with the marginalized classes and criminality caused scientific studies on its effects on various diseases to cease, placing the plant as a prohibited drug. Its demystification is essential for social, legal and scientific advances. It is known that the use of its components, the phytocannabinoids, do assist in the treatment of several diseases such as epilepsy during seizures. The present study aimed to analyze the potential use of cannabis sativa-based medicines and its derivatives; in the treatment of epilepsy; and its compatibility with the Constitution of the Federative Republic of Brazil of 1988, in order to understand the historical context of the prohibition and use of *cannabis sativa*; assess the potential of using *cannabis sativa* to promote the right to health for all Brazilian citizens; and how it should be primacy for the release/applicability of treatments based on cannabis and its derivatives. The study in question will use databases to be selected electronically on the Google Academic platform, on Spel, Doaj, Scielo, Scopus databases, since

such platforms have their arsenal based on abstracts and citations of scientific literature, ways to monitor, verify and visualize the studies carried out in scientific journals, books and annals of events. It is concluded, therefore, that there are advances in relation to the dissemination and scientific studies on the positive effects of the use of cannabis in the treatment of some chronic diseases, advancing towards its legality. The medicinal use of the plant advances not only scientifically but also legally, albeit slowly.

Keywords: Cannabis Sativa. Right to health. Medicinal use. Dignity. Treatment of Epilepsy.

¹ Darlyenne Maia Amorim, Graduanda do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão- darly_maya@hotmail.com

² Francysco Pablo Feitosa Gonçalves, Professor Doutor do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UNILEÃO

1 INTRODUÇÃO

O uso medicinal da maconha, como é popularmente conhecida a *cannabis sativa*, é histórico e milenar, estudos apontam que se iniciou na antiga China para o tratamento de diversas patologias, assim como era utilizada para fazer fibras (RIBEIRO, 2014).

A sua chegada ao Brasil, segundo afirmam alguns estudiosos, deveu-se a colonização portuguesa através das caravelas, pois suas velas eram confeccionadas com a fibra da cannabis. A associação ao longo dos séculos do seu uso à população marginalizada (negros e pobres), gerou um contexto de marginalização e fez com que houvesse dificuldade em seus avanços medicinais.

Conforme preleciona Matos (2017), as restrições legais impostas ao uso da planta associadas a marginalização limitam ainda mais a aplicação medicinal da Cannabis. Contudo, atualmente os cientistas perceberam a necessidade de um maior estudo e conseqüentemente desmistificação da planta, no tratamento de doenças refratárias, aqui tratada, a epilepsia, e como o tratamento consegue melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

A epilepsia é uma doença neurológica, que afeta uma parcela significativa da população, cerca de 50 milhões de pessoas em todo o mundo. Caracteriza-se como uma atividade elétrica anormal do cérebro, causando convulsões, as vezes perda de consciência, tendo conseqüências neurológicas, cognitivas, psicológicas e sociais (BALLOTI, 2022).

A epilepsia entendida como refratária é aquela quando acometido por tal, o tratamento convencional já não consegue efeitos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a epilepsia é considerada atualmente a doença neurológica crônica mais comum no mundo. (BALLOTI, 2022). Esses pacientes, cujo tratamento convencional não surte efeito, encontram na cannabis uma alternativa para melhorar a qualidade de vida, no controle das crises epilépticas.

No Brasil é sabido que a comercialização, plantação e uso são proibidos, o que faz com que haja uma burocratização maior para que se consiga o tratamento, sendo necessário judicializar a demanda, o que influi negativamente no tratamento e qualidade de vida dos pacientes que precisam da cannabis e seus derivados, como também torna o tratamento mais oneroso, já que a matéria prima tem que ser importada.

O departamento de Ciências do Cérebro do Imperial College London, realizou estudos sobre a efetividade da cannabis, onde identificou-se que seu uso pode reduzir em até 86% a frequência de crises de epilepsia em crianças (ALENCAR,2021).

O presente artigo, tem por objetivo geral analisar o potencial uso de medicamentos à base da *cannabis sativa* e seus derivados, no tratamento da Epilepsia, e sua compatibilidade com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, de modo a compreender o contexto histórico de proibição e uso da *cannabis sativa*, avaliar o potencial do uso da *cannabissativa* para a promoção do direito à saúde, com ênfase no tratamento da epilepsia, juntamente com a compatibilidade do uso com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

O direito à saúde é garantia constitucional a todos os cidadãos brasileiros, e deve ser primazia para a liberação/aplicabilidade de tratamentos à base da cannabis e seus derivados, através do sistema único de saúde.

Por fim, é importante salientar que a *cannabis sativa*, tendo essa grande importância no âmbito da saúde e na garantia dos direitos fundamentais, é indispensável que haja uma regulamentação e desburocratização no acesso, no plantio, uso e distribuição dos medicamentos, como forma de garantir a todos os pacientes uma melhor qualidade de vida, e garantia dos direitos fundamentais em especial o direito à saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 BREVE HISTÓRICO DA CANNABIS NO MUNDO

Para compreender o futuro é necessário olhar para o passado, ou melhor, para os diversos passados.

Existe, no mínimo três histórias possíveis sobre a relação do cânhamo nome bastante usado para a *cannabis sativa*, com a sociedade que o botânico Lineu Batizou de *Cannabis sativa* em 1953, a mais documentada diz respeito ao seu uso na confecção de tecidos através da fibra da planta, como posteriormente para a produção de papel por volta de I a.C (CARLINI, 1980).

Planta do tipo herbácea a *cannabis sativa*, é utilizada a milênios por diversas civilizações, ao longo da sua evolução social. Utilizada como fonte de fibra para diversas peças de vestuário à corda. Os indianos e africanos utilizavam a planta também como fonte de alimento, fumo e para medicina. E entre os anos de 1000 a.C. até meados do século XIX, o cânhamo produziu a maior parte dos papéis, combustíveis e artigos têxteis, devido ao fato de suas fibras serem resistentes e pela maleabilidade do seu cultivo, podendo ser plantada em praticamente qualquer tipo de solo (MARTINS, 2021).

Provavelmente o uso das propriedades da cannabis desenvolve-se a partir da antiga China, sendo manipulada por volta de 4.000 anos a.c, não só suas fibras, mas evidências encontradas na farmacopéia do Imperador chinês Shen Nieng, expõe que a planta era recomendada para tratamento de gota, cólicas menstruais, reumatismo, constipação intestinal e até mesmo como sedativo (GROSSO, 2020).

O livro: Plantas Medicinais – abordagem histórico contemporânea, vem trazendo informações pertinentes ao longo dos capítulos, sobre o uso terapêutico no tratamento de algumas doenças, desde do homem primitivo (ALMEIDA, 2011).

A cannabis vem sendo acompanhada pelo o homem, segundo os historiadores, desde a idade da pedra, seguindo aos dias atuais. O professor de botânica de Harvard Schultes, diz que o hábito de conhecer as plantas sempre esteve presente pelo homem, através do processo de mastigação, descobrindo-se dessa forma, alguns de seus efeitos, como estimulantes ou alucinógenas. Diante desse fato, para algumas civilizações, ela era considerada como algo “divino”, presente em várias práticas místicas ao redor do mundo, como por exemplo entre as civilizações hindús, budistas, hebraicos entre outros (MARTINS, 2021).

Na Europa, a cannabis chega durante o período das cruzadas, sendo um dos produtos principais agrícolas do continente europeu, além de que no período da renascença, serviu como página dos primeiros livros impressos, bem como formavam as fibras dos pinceis usados pelos artistas. Há também o uso da planta em rituais religiosos dos Astecas no mesmo período. Em Cuba, tinha-se o hábito de inalar a fumaça das folhas secas queimadas por prazer (MARTINS, 2021 apud SONENREICH, 1982).

Sua história pela África, chega através das invasões Árabes, sendo disseminada pelo Egito, por volta do século X, que inicialmente a planta era consumida pelas classes mais altas e com o auge do desenvolvimento econômico, foi utilizada de todas as formas (recreativo, rituais, medicamento), afirma-se que a cannabis chegou pelas invasões árabes e chegou ao Egito, bem como pela costa marítima, servindo de escambo para negociações. O continente possui uma cultura canábica para cerimônias religiosas, como também faz parte do dia a dia

dos nativos (MARTINS, 2021).

Nos Estados Unidos a planta chega após as grandes navegações, sendo utilizada como matéria para fazer o papel, sendo cultivada no litoral para a fabricação de cintos, barbantes, velas, e suas sementes extraíam-se o óleo, para produção de tintas, sabões. Já as primeiras plantações na América do Sul, foram trazidas pelos espanhóis durante a colonização no Chile (MARTINS,2021).

Podemos elencar aqui, conforme dispõe Carlini (2002), como principais convenções internacionais em que se discutiu sobre as drogas e seu uso, a Convenção única sobre drogas narcóticas em Genebra, no ano de 1961, onde relata as primeiras diretrizes de fiscalização no âmbito internacional das substâncias narcóticas e a segunda Convênção em Viena, onde passou-se a regulamentar a fabricação, venda, importação e exportação das anfetaminas, barbitúricos e benzodiazepínicos. E em 1988, a terceira convenção internacional, a dos precursores de reagentes químicos para a produção de drogas de abuso, daí inclui-se a cocaína que na sua fabricação utiliza-se de ácido clorídrico, permanganato e acetona.

No século XIX, estudos científicos sobre os efeitos do uso da *cannabis sativa* foram realizados, onde foi identificadas ações antiespasmódicas, anti-inflamatória e analgésica.

2.2 DA CHEGADA DA CANNABIS AO BRASIL E SUA PROIBIÇÃO

A forma como ela chegou ao país e o seu contexto, é de suma importância para compreender o porquê é vista de maneira marginalizada e desacreditada pela população brasileira.

Sua chegada ao Brasil, estima-se que tenha vindo junto com os escravos africanos no período colonial, por volta de 1549, e as sementes de cânhamo foram trazidas em bonecas de pano, amarradas nas pontas das tangas. Segundo o professor Henrique Carneiro da Universidade de São Paulo – USP, em entrevista à revista Soft Secrets Latam, 2014. Ante a sua chegada, disseminou-se seu uso entre os escravos índios e negros rapidamente, estes por sua vez, passaram a cultivá-la.

Sua popularização entre os intelectuais franceses e médicos ingleses do exército imperial da Índia, a planta foi considerada como excelente medicamento para diversos males.

Foi na década de 30 que a repressão ao uso da maconha ganhou força no Brasil, embora permanecesse sendo citada nos compêndios médicos e suas propriedades terapêuticas reconhecidas.

Uma outra hipótese comumente discutida acerca da existência da “maconha” é a de que as populações indígenas amazônicas já faziam uso da mesma no preparo de chás, e em forma de

pós pelos pajés nas cerimônias religiosas, para entrarem em contato com as divindades (MARTINS, 2021 apud MONTEIRO, 1965).

Percebe-se que existe um forte vínculo da sua chegada às populações marginalizadas ao longo da história, como os negros e os índios. Segundo Henman (1982), os índios e os negros, empregavam a cannabis, de forma medicinal, afim de estimular os trabalhos físicos e de forma social no fim da tarde entre os “fumantes”(MARTINS, 2021 apud HENMAN, 1982).

Em 1830 no Brasil, no Rio de Janeiro, a Câmara Municipal, foi pioneira no ocidente a instituir um ato proibitivo para a venda da maconha, e regulando sua venda pelos boticários (venda e uso do pito do pango e sua conservação), onde quem não cumprisse seriam punidos com multa (MARTINS, 2021 apud MOTT IN HENMAN E PESSOA JR., 1986).

No âmbito internacional a Convenção Internacional do Ópio de 1912, foi responsável por iniciar a proibição ao recomendar aos demais países que criminalizassem a posse do ópio e seus derivados. Em sua segunda edição, no ano de 1925, a cannabis foi inserida no contexto como sendo uma droga mais perigosa que o ópio.

Contudo, vale salientar que somente no século XX, a “maconha” foi considerada uma droga perigosa, quando começou a ser disseminada e utilizada pelas classes mais marginalizadas, mais pobres, sendo apontada como um problema social, desta forma o uso médico da erva foi caindo.

No Brasil, no início dos anos 2000, foi quando começou a tratar o uso/venda da maconha de modo mais repressivo e a sua crescente associação a práticas delituosas e a população marginalizada, como até aqui explanado, alinhando-se aos pensamentos estado-unidenses, onde em 1921, por meio da Lei Federal nº 4.294, criou-se medidas penais mais rígidas para a venda ilegal da “droga”, ficando inviável praticamente o uso legal para fins terapêuticos, devido ao aumento de restrições, burocratizando o controle das substâncias prescritas. Já em 1932, surgiu o decreto de nº 20.930, onde o usuário passou a ser punido também, porém diferente do traficante (MARTINS, 2021).

O Decreto – Lei nº 891, punia o ato de consumir, quanto ao comércio ilegal, com pena de até 04 anos de prisão. Em 1968, na ditadura militar, usuário e traficante foram equiparados, com penas idênticas para ambos, conforme dispõe o Decreto – Lei nº 385. Somente em 1976, com a entrada em vigor da Lei nº 6.368, foi feita distinção entre usuário e traficante, revogada pela lei nº 11.343/2006.

Na seara do uso medicinal das propriedades da *cannabis sativa*, no Brasil a discussão ganhou força em meados de 2014, com a exposição do caso da menina Anny Fischer, à época com 05 anos de idade. Anny era portadora de um tipo de epilepsia rara. Tal caso ganhou

repercussão, após apresentação no programa Fantástico, da emissora de TV Rede Globo, em que foi abordado sua trajetória e condição de vida, onde dentre várias falas, fôra constatado que a menina chegava a ter em média 80 convulsões semanais e que o tratamento convencional não estava suprimindo a sua necessidade.

Com a introdução de medicação a base de canabidiol, as crises diminuíram vertiginosamente, segundo relato dos pais, onde por sua vez, o caso de Anny tornou-se a primeira paciente do país a usar legalmente a cannabis em seu tratamento em 2014.

Devido à grande repercussão, a ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, passou a autorizar a importação de medicações à base de *Cannabis*, e em 2019, autorizou a produção nacional como também seus derivados em farmácias, entretanto seu cultivo continua proibido pelo nosso ordenamento jurídico.

Um marco para o uso da cannabis medicinal no Brasil, a Resolução nº 327 de 09 de dezembro de 2019, trouxe disposições acerca da concessão para fabricação e importação, requisitos para a comercialização, monitoramento, fiscalização, dentre outros requisitos, pela Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA. Contudo, mesmo diante desse avanço, as empresas farmacêuticas ainda têm que importar os produtos para fabricar os medicamentos à base de canabidiol, tornando o procedimento oneroso e burocrático (BRASIL, 2019).

Desta feita, é notório que a discussão do contexto histórico em que a cannabis foi inserida ao longo das décadas no mundo e no Brasil é essencial na visão do cenário proibitivo que a planta está inserida atualmente.

O uso da cannabis sativa no Brasil, ainda tem em seu âmago o preconceito inserido de décadas sobre a planta e a relação socioeconômica dos seus usuários, fazendo com que a manipulação para fins medicinais seja extremamente restritiva, com avanço lento da legislação brasileira, dificultando o tratamento dos pacientes com epilepsia refratária, tanto pelo alto custo, como pela proibição do cultivo.

2.3 DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE

É necessário estarmos atentos as mudanças e evoluções no tocante à saúde e a legislação compreendendo quais se mantêm em evidência, e nesta toada temos uma grande reflexão sobre o uso medicinal da *Cannabis Ativa*, vulgarmente conhecida como maconha, sob a ótica do direito à saúde e a vida.

O direito a vida é um direito fundamental, cuja constituição a protege, tal direito entra na categoria de direito inerente à pessoa humana, constituindo uma base fundamental de demais

direitos também assegurados. Bem assim cabe ao Estado o dever primordial de garanti-lo de modo eficaz e amplo. A proteção jurídica à vida se estende à integridade física e moral do ser humano, é-lhe parte inerente. (PRADO, 2021).

Por certo, é uma discussão polêmica, haja vista todo o seu contexto histórico, aqui já falado, ela passa por debates jurídicos e políticos, ao imaginário da sociedade. Com isso, devemos encarar com seriedade os estudos científicos sobre os resultados positivos nos tratamentos que utilizam do cannabidiol, tanto na epilepsia refratária como em outras doenças crônicas como o Alzheimer e Parkinson, dentre outras.

Neste sentido, levanta-se tal discussão haja vista, no Brasil ter apenas resoluções da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

A RDC nº 335/2020, em seu artigo 3º, trata sobre critérios para a importação dos produtos derivados da cannabis, onde autoriza através de prescrição médica o uso e a importação, a saber:

Art. 3º Fica permitida a importação, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde, de Produto derivado de Cannabis. (DIÁRIO OFICIAL, RDC 335/2020)

A saúde em 1946, foi definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como sendo “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Posteriormente, em 1949, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos em seu artigo 25, conceituou-se saúde como: *“Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença invalidez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle”*.

No Brasil, antes da constituição de 1988, a saúde não era uma garantia ou direito fundamental, somente após que a “saúde”, devido a sua importância ganhou uma seção na CRFB 88, no artigo 196 e seguintes, especificando que é dever do Estado garantir a saúde a todos, como também ao poder público, fiscalizar, regularizar o efetivo cumprimento deste direito. Importante destacar que esse dever tem natureza solidária, ou seja, todos os entes federados são responsáveis pela prestação desse direito, conforme dispõe o Tema 793 do STF.

A ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em 2019 publicou a RDC nº 327, que versa sobre a fabricação, comercialização, prescrição, monitoramento, dispensação e fiscalização dos produtos derivados da cannabis para fim medicinal, tornando-se um grande passo a nível nacional. Tal resolução possibilita a solicitação não só pelos pacientes, como também, por empresas, nos termos do artigo 3º, I da RDC nº 327.

Em meados de maio de 2022, foi publicado pela ANVISA mais duas resoluções, a RE nº 1.492 e

a RE nº 1.513, onde autorizam mais três produtos à base da cannabis, a saber: o extrato de *Cannabis sativa* Greencare 160,32 mg/ml, o extrato de *Cannabis sativa* Mantecorp Farmasa 160,32 mg/ml e o extrato de *Cannabis sativa* Mantecorp Farmasa 79,14 mg/ml, respectivamente. Sendo estes produtos comercializados no Brasil na forma de solução em gotas para uso oral, porém comercializado na Colômbia, já que o seu cultivo permanece sendo crime. A importação desses medicamentos, deve seguir o critérios da RDC nº 17 e RDC nº 130, sendo feita a solicitação por pessoa física, para uso próprio no tratamento de saúde, mediante prescrição médica.

É notório que o fato desses medicamentos terem que ser importados para o Brasil, torna seu acesso mais oneroso e burocrático, chegando em alguns casos a ser inacessível.

Apesar de nitidamente termos tido avanços no cenário do uso medicinal da cannabis, ainda é um tema que não possui uma legislação expressa própria, muito menos tais medicamentos são incluídos no Sistema Único de Saúde – SUS, bem como há uma certa burocracia para que as empresas recebam a autorização, tudo isso dificulta o processo de acesso e comercialização.

O uso medicinal da cannabis sativa no tratamento de doenças crônicas, como a epilepsia, principalmente nos casos em que o tratamento convencional não surte mais efeito, é importante termos em mente que esses medicamentos, trazem de volta a dignidade dos pacientes que dela necessitam, gerando uma melhor qualidade de vida para os mesmos.

Tamãha a sua importância que por volta de sessenta organizações internacionais indicam e apoiam o uso imediato da cannabis medicinal sob supervisão médica. Associações como: Associação Americana de Saúde Pública, a Federação de Cientistas Americanos como também facilita estudos para melhor avaliar o potencial médico da cannabis e seus derivados, e a *Health Canada*. (CARNEIRO, 2018 apud. LACET, 2017).

A saúde é um direito universal e deve ser garantido pelo Estado, com isso para a efetivação desse direito é necessário que a legislação e seus mecanismos ande junto com a ciência e seus resultados, bem como a sociedade, a sua compreensão, desmistificação e desburocratização, e da necessidade de regulamentar seu uso, vai ao encontro da Lei Maior, bem como baratear o acesso a estes, haja vista que os insumos são exportados, fazendo com que os poucos que conseguem acesso ao tratamento, tenham um custo elevado para manter o mínimo de qualidade de vida.

Os artigos 5º e 6º da Constituição Federal Brasileira de 1988, considera o direito à vida fundamental, e um direito social, assegurado a todos, dispõe:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (BRASIL, 1988).

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).

Na mesma linha segue o artigo 196, atentando-se ao direito a saúde, dispõe:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas

sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Desta feita, o direito à vida é um bem jurídico dos mais importantes do nosso ordenamento, e o acesso a saúde é importante para a preservação dessa garantia, a inviolabilidade do direito à vida, consagra-se a inviolabilidade de sua integridade, como parte indissociável (art.5º, *caput*, CF).

A regulamentação do uso medicinal da *cannabis sativa* e seus derivados para o tratamento de doenças refratárias principalmente, é um meio de efetivar o direito à saúde pelo poder público, saindo da esfera abstrata para a esfera concreta, como uma ação que possibilita ao cidadão a fruição dessa prerrogativa constitucional, igualmente materializa o princípio da dignidade da pessoa humana.

2.4 O CANABIDIOL E SEUS EFEITOS ANTIEPILÉPTICOS

Afinal o que é o canabidiol e para que serve? O canabidiol mais conhecido como CBD, é um dos 80 canabinóides presentes na *cannabis sativa* e não produz efeitos psicoativos, ou seja, é um produto químico derivado da planta, servindo no tratamento de algumas epilepsias, contudo, devido ao seu potencial, diversos estudos estão sendo conduzidos que justifiquem o uso em doenças como o autismo, asinedade, parkson, fibromialgia, dentre outros (TRILICO, 2022).

Nas últimas décadas, evidências experimentais apontam que o CBD é uma substância com um amplo espectro farmacológico, com um grande potencial terapêutico em diversos quadros, entre eles a doença de Parkinson, de Alzheimer, distúrbios de ansiedade, epilepsia, dentre outros. Para as epilepsias refratárias existem evidências em todos os níveis da sua eficácia (CFM, 2014).

É definido com crise epilética pela Associação Brasileira de Epilepsia, como sendo uma atividade neural excessiva no cérebro, gerando sintomas transitórios e involuntários. Sua origem é desconhecida e é sabido que pancadas, tumores, drogas, podem facilitar o aparecimento da doença (LBE, 2019).

Tal doença causa crises convulsivas, as vezes até a perda de consciência, tendo consequências neurológicas, cognitivas, psicológicas e sociais. Existe tratamento para a doença a fim de controlar os seus efeitos, para dar uma melhor qualidade de vida aos portadores, contudo, há aqueles de difícil controle em que a medicação tradicionalmente manipulada não

gera efeito, onde continuam a apresentar crises convulsivas, e estes são conhecidos como epilepsia refratária ou ou farmacorresistente (REZENDE, 2022).

Há duas formas graves da doença, uma chamada de síndrome de Lennox-Gastaut e a outra chamada de síndrome de Dravet, esta por sua vez uma condição genética, onde os portadores apresentam contração muscular involuntária e de difícil controle e os anticonvulsivantes tradicionais não são eficazes na redução dessas crises, e para aqueles portadores da síndrome de Lennox – Gastaut, são necessárias! (FDA, 2018).

Diante deste quadro, observa-se que os efeitos adversos apresentados por medicamentos convencionais interferem diretamente na qualidade de vida e na eficácia do tratamento (PERUCCA; GILLIAM, 2012).

Os canabinóides agem no corpo humano através da ligação com seus receptores, no sistema nervoso central, inibindo a transmissão sináptica por bloqueio dos canais de cálcio e potássio dependentes de voltagem, isto é, bloqueia a transmissão entre os neurônios. O Canabidiol, identificado em 1963 é um composto farmacológico Cannabis Sativa, não causa alterações psicossensoriais e tem baixa toxicidade.

Para Carvalho et. al 2017, os derivados da cannabis, mais precisamente o CBD, é um forte candidato para o controle dessas graves crises, possuindo efeitos colaterais menores que os anticonvulsivantes convencionais, pois ela inibi a receptação de anandamida neurotransmissor endógeno, produzido pelo próprio corpo (MATOS et. al., 2017).

Os estudos iniciais do uso medicinal do canabidiol no tratamento da epilepsia iniciou-se em meados da década de 70, pelo grupo Carlini, mostrando melhora significativa das crises (50% dos pacientes livre de crises) e poucos efeitos colaterais, sonolência por exemplo. (CUKIERT,2019).

A Agência Reguladora Americana FDA, em 2018 aprovou o uso do canabidiol no tratamento de epilepsia refratária, já no Brasil, a ANVISA através da resolução 2113/2014, regulamentou o uso do composto na forma de terapia ao tratamento da epilepsia na infância e adolescência (CUKIERT,2019).

Estudos mostram que há melhora na frequência das crises convulsivas após o uso do CDB e em alguns pacientes um controle total dessas crises (Pereira et. al., 2018). É certo que cada caso deve ser avaliado individualmente, haja vista o tratamento ser pessoal, por exemplo, para tratamento da epilepsia refratária é recomendada uma concentração menos de THC, pois a substância pode exercer efeitos pró-convulsivantes nos pacientes dependendo da dose administrada (PEREIRA, 2018).

Uma pesquisa realizada pelo departamento de Farmacologia do ICB, coordenada pelo

professor Antônio Carlos Pinheiro de Oliveira, desenvolvida juntamente com a farmacêutica Isabel Vieira de Assis Lima, doutora em Ciências Biológicas, e colaboradores, mostra que é preciso conhecer o mecanismo de ação do canabidiol no organismo para possibilitar a otimização de seu uso e o desenvolvimento de medicamentos que possam ter efeitos semelhantes.

Em um estudo realizado pela Universidade Federal de Minas Gerais, em organismos vivos e em ambiente controlado, concluiu-se que o canabidiol diminui a ativação de denominadas - células da glia, que estão presentes no cérebro e contribuem para o funcionamento dos neurônios, onde essas células são ativadas como resposta às crises convulsivas, contribuindo para inflamação e lesão cerebral. É também sugerido que quando essas células são “menos ativa”, é reduzido a inflamação causadas pelas crises convulsivas.

2.5 JULGADOS RECENTES SOBRE O USO MEDICINAL DA CANNABIS SATIVA

A Justiça Federal do Ceará autorizou em 31/07/2020, uma liminar que autorizou o paciente a cultivar cannabis para fins medicinais, favorecendo uma criança de 10 anos que sofre de paralisia cerebral e mora na cidade de Sobral – Ce. Já em 01/08/2020, outro HC, só que em favor de um paciente adulto de 42 anos de idade com epilepsia refratária, que segundo o advogado Ítalo Coelho em entrevista para a revista eletrônica Cannabis & Saúde, “o paciente tinha risco iminente de morte caso suspendesse o tratamento com a Cannabis”.

Estas decisões são favoráveis ao auto cultivo no Estado do Ceará. Segundo o levantamento feito pela Rede Reforma, correspondem aos 83º e 84º Habeas Corpus do Brasil sobre o tema no país.

Em 14/06/2022, a 6ª Turma do STJ por unanimidade, autorizou o cultivo da cannabis para fins medicinais em dois processos que foram julgados em conjunto e foram ajuizados por pessoas que têm enfermidades e prescrição, agora, o STJ concedeu 2 salvo-condutos para que as pessoas possam cultivar a maconha e extrair o óleo de canabidiol, tal medida impede que respondam por tráfico.

Apesar desses casos e tantos outros surgiram atualmente, estamos longe de ter uma garantia real desse direito fundamental que é a saúde, o que inclui um tratamento digno sem passar por toda a burocracia, sem contar com constrangimentos acerca da temática e com medicamentos eficazes.

A garantia do cultivo e distribuição da cannabis e seus derivados pelo Sistema único de saúde, no tratamento de doenças crônicas com a devida prescrição médica, se faz mister para

efetivação do direito.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa possui natureza básica, onde a elaboração do contexto é através de fontes bibliográficas (artigos científicos, monografias, jurisprudências e a CFRB/88), caracterizando-se assim como uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa, haja vista o seu caráter subjetivo, proporcionando assim um resumo dos acontecimentos, com o senso crítico e ponderação da informação selecionada.

O estudo em questão utilizará bases de dados a serem selecionados no meio eletrônico na plataforma Google acadêmico, na base de dados Spel, Doaj, Scielo, Scopus, visto que tais plataformas, tem em seu arsenal com base de resumos e citações de literatura científica, com maneiras para acompanhar, verificar e visualizar os estudos realizados em revistas científicas, livros e anais de eventos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho permitiu que pudéssemos identificar dois fatores primordiais para o entendimento da *cannabis ativa* e o seu uso. Primeiramente compreender o seu contexto histórico, ou seja, sua natureza social, cultural, histórica, associadas ao uso da planta, passando desde suas possíveis origem no mundo, há sua chegada no Brasil e conseqüentemente a sua.

Segundamente o seu potencial gigantesco na vertente terapêutica em doenças crônicas, como Alzheimer, Parkinson, com ênfase no tratamento da Epilepsia e seus avanços.

Essas questões supramencionadas estão intrinsecamente associadas a uma percepção equivocada sobre a aceitação/adoção de medicamentos à base da cannabis no Brasil, dificultando a aplicabilidade de um dos primeiros direitos fundamentais, que é à saúde e a vida, pois estes direitos estão ligados ao direito da dignidade da pessoa humana, ao direito de ter uma vida digna, com acesso a saúde da melhor forma.

Diversas pesquisas, comprovam a eficácia em tratamentos das mais variadas doenças. A planta é utilizada em países como Estados Unidos, Uruguai, Itália, dentre outros., de modo legal, contudo o seu uso no Brasil é permitido apenas em casos específicos, mediante judicialização, o que dificulta o acesso, visto que há bastante burocracia, podendo em alguns casos, prolongar a falta de tratamento ou interrupção da mesma pela cannabis e seus derivados.

Conclui-se, portanto, que há avanços em relação a disseminação e estudos científicos

sobre os efeitos positivos do uso da cannabis em tratamentos de algumas doenças crônicas, avançando em direção a sua legalidade, haja vista ser alvo de debates constantes. O uso medicinal da planta avança não só cientificamente como também juridicamente, contudo a passos lentos.

REFERÊNCIAS

A maconha no Brasil: **um breve histórico do legal ao ilegal**. Disponível em: <https://www.smokebuddies.com.br/a-maconha-no-brasil-uma-breve-historia-do-legal-ao-ilegal/> . Acesso em: 05 de maio de 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: [ALENCAR, Bruna. **Uso de cannabis medicinal diminui em 86% as crises de epilepsia em crianças, aponta estudo**. <https://g1.globo.com/saude/noticia/2021/12/14/uso-de-cannabis-medicinal-diminui-em-86percent-as-crieses-de-epilepsia-em-criancas-aponta-estudo.ghtml>. Acesso em: 07 de maio de 2022.](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/anvisa-aprova-mais-tres-produtos-de-cannabis-para-uso-medicinal#:~:text=Na%20%C3%BAltima%20segunda%2Dfeira%20(9,160%2C32%20mg%2FmL. Acesso em: 05 de maio de 2022.</p></div><div data-bbox=)

ALMEIDA, Mara Zélia de. Plantas medicinais / Mara Zélia de Almeida. - 3. ed. -Salvador: EDUFBA, 2011. 221 p.

BALLOTI, Magali. **Nutrição, saúde e bem-estar. Tipos de crises epiléticas e como ocorrem**. 2022. Disponível em : <https://www.abbottbrasil.com.br/corpnewsroom/nutrition-health-andwellness/Saiba-mais-sobre-epilepsia>. Acesso em: 07 de maio de 2022.

BECKER. H. S. **Outsiders**: Estudos de sociologia do desvio. Rio de Janeiro: Zahar,2009.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 11 de dezembro de 2019.

BRASIL. Constituição de 1988.**Constituição da República Federativa do Brasil**.Brasília-DF: Senado Federal: Centro Grafico,1988.

CARLINI, E. A. A história da Maconha no Brasil. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 55, p. 314-317, 2006. Disponível: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/xGmGR6mBsCFjVMxtHjdsZpC/abstract/?lang=pt> Acesso em: 15 junho de 2022.

CARLINI, E. A. Maconha (Cannabis Sativa): da "erva de diabo" a medicamento do establishment?Ciência e Cultura, 32(6), 684-690 (1980).

CARNEIRO. Daniel Alves. Uso medicinal da cannabis sativa. 2018.

CUKIERT. Revista Eletrônica de Neurologia e Neurocirurgia. 2019. Disponível em: <https://cukiert.com.br/canabidiol-no-tratamento-da-epilepsia/>. Acesso em: 15 junho de 2022.

CARVALHO, C. R. et al. **Canabinoides e Epilepsia: potencial terapêutico do canabidiol.** Revista de Ciências da Saúde 2017; 29(1): 54-63.

DIARIO OFICIAL DA UNIÃO. Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019>. Acesso em: 15 junho de 2022.

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM 2113/2014. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/canabidiol/motivos.php>. Acesso em: 15 junho de 2022.

FDA. approves first drug comprised of an active ingredient derived from marijuana to treat rare, severe forms of epilepsy, 2018. Disponível em: 18 junho de 2022. <https://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm611046.htm>. Acesso em: 15 junho de 2022.

GROSSO, Adriana F. 1. **Cannabis: de planta condenada pelo preconceito a uma das grandes opções terapêuticas do século.** Cannabis: from plant condemned by prejudice to one of the greatest therapeutic options of the century.

LBE – LIGA BRASILEIRA DE EPILEPSIA. **Tudo sobre epilepsia.** Liga Brasileira de Epilepsia. Disponível em: <https://www.epilepsia.org.br/o-que-e>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

MARTINS, Isabela Oliveira. **A Desburocratização do uso e plantio da cannabis medicinal no Brasil.** 2021.

MATOS, R. L. A. et al. **O Uso do Canabidiol no Tratamento da Epilepsia.** Rev. Virtual Quim. 2017; 9(2): 786-814.

NOTA OFICIAL DA ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA SOBRE O USO DA CANNABIS NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA. 2014. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/nota-oficial-da-academia-brasileira-de-neurologia-sobre-o-uso-canabidiol-em-epilepsia/>. Acesso em: 15 de junho de 2022. ONU – Organização Das Nações Unidas. *Decreto-Lei n. 435/70.* Aprova, para ratificação, a Convenção Única de 1961 sobre os Estupefacientes, concluída em Nova Iorque em 31 de Março de 1961. Macau, 24 out. 1970. Disponível em: <http://images.io.gov.mo/bo/i/70/43/dlar-435-70.pdf>

PERUCCA, P.; GILLIAM, F. Adverse effects of antiepileptic drugs. The Lancet Neurology. 2012; 11(9): 792-802.

PEREIRA, F.A. et al. **Efeitos do canabidiol na frequência das crises epilêpticas: uma revisão sistemática.** Revista brasileira de neurologia e psiquiatria. 2018; 22(1): 86-100.

RIBEIRO, José António Curreal. **A Cannabis e suas aplicações terapêuticas.** 2014. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4828/1/PPG_20204.pdf. Acesso em: 19 de abril de 2022.

REVISTA SOFT SECRETS LATAM. **As origens da Maconha no Brasil**. LILACS-Express.[online], 2014. Disponível em: <https://maryjuana.com.br/2014/09/as-origens-da-maconha-no-brasil-parte-13/>. Acesso em: 19 de abril de 2022.

RESENDE, Flávio. **A cannabis medicinal no tratamento da epilepsia**. Terapia demonstra resultados positivos na redução das crises convulsivas em pacientes com epilepsias de difícil controle.2021. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/a-cannabis-medicinal-no-tratamento-da-epilepsia/>. Acesso em: 19 de abril de 2022.

STF. Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde. Disponível em: 19 de abril de 2022.

<https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4678356&numeroProcesso=855178&classeProcesso=RE&numeroTema=793>

TRILICO, Matheus. 2022. Revista Eletrônica de Neurologia. Disponível em: <https://blog.matheustriliconeurologia.com.br/canabidiol-para-que-serve/>. Acesso em: 15 junho de 2022.

Uma breve história da Cannabis medicinal: da Idade da Pedra ao Século 21. Redação Cannabis & Saúde. Disponível em: <https://www.cannabisesaude.com.br/historia-cannabis-medicinal>. Acesso em: 13 de julho de 2022.