

## REGULAMENTAÇÃO DO USO MEDICINAL DA CANNABIS NO BRASIL: aspectos legais, jurisprudenciais e políticas públicas

Nicolle Sammylly Henriques Meira serafim<sup>I</sup>  
Suênia Oliveira Vasconcelos<sup>II</sup>

### RESUMO

No tocante ao direito à saúde, ainda se enfrenta muita dificuldade para efetivá-lo, especialmente quando se refere à oferta de alguns tratamentos através de políticas públicas, a exemplo do uso medicinal da *cannabis*. Existem projetos de leis tramitando no Senado para regulamentar a obtenção de *cannabis* para uso medicinal, porém há pouca movimentação no sentido de votar a matéria. Diante da inércia do Legislativo, a importância do papel do judiciário para assegurar a utilização medicinal dos derivados desse produto é inegável, já havendo, inclusive, diversos precedentes determinando a importação do produto por meio da União, um dos entes responsáveis pelas políticas públicas na área da saúde no Brasil. Contudo, a população ainda enfrenta muitas dificuldades para ter acesso ao uso da *cannabis* medicinal. Nesse sentido, o objetivo geral da pesquisa foi discutir a necessidade de regulamentação do uso medicinal da *cannabis* no Brasil à luz do direito fundamental à saúde. O presente artigo é de natureza predominantemente bibliográfica e foram escritos três tópicos, partindo-se de uma discussão sobre o direito à saúde à luz dos Direitos Humanos; depois discorreu sobre a importância das políticas públicas direcionadas à saúde; por fim, analisou quais políticas públicas estão sendo implementadas no Brasil a fim de favorecer o uso medicinal da *cannabis*, especialmente as medidas legais e jurisprudenciais, apresentando os avanços no que tange ao uso da *cannabis* para fins medicinais no país.

**Palavras-chave:** Cannabis. Fins medicinais. Direito à saúde. Políticas Públicas.

### ABSTRACT

With regard to the right to health, it is still very difficult to implement it, especially when it comes to offering some treatments through public policies, such as the medical use of cannabis. There are bills in the Senate to regulate the procurement of cannabis for medical use, but there is little movement to vote on the matter. Given the inertia of the Legislature, the importance of the role of the judiciary to ensure the medicinal use of derivatives of this product is undeniable, and there are already several precedents determining the importation of the product through the Union, one of the entities responsible for public policies in the area of health in Brazil. However, the population still faces many difficulties to access the use of medical cannabis. In this sense, the general objective of the research was to discuss the need to regulate the medical use of cannabis in Brazil in the light of the fundamental right to health. This article is predominantly bibliographic in nature and three topics were written, starting from a discussion about the right to health in the light of Human Rights; then spoke about the importance of public policies aimed at health; Finally, it analyzed which public policies are being implemented in Brazil in order to favor the medical use of cannabis, especially legal and jurisprudential measures, presenting the advances in terms of the use of cannabis for medicinal purposes in the country.

**Keywords:** Cannabis; Medicinal Purposes; Right To Health; Public Policy

<sup>I</sup> Bacharel em Direito pelo Centro Universitário UNIFACISA. E-mail: nicollesammylly@gmail.com.

<sup>II</sup> Mestre em Ciências Jurídicas pela Universidade Federal da Paraíba. Docente do Curso de Direito do Centro Universitário UNIFACISA. E-mail: suenivasconcelosadv@gmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde é um direito humano fundamental que deve ser assegurado a todos. As políticas voltadas à saúde envolvem medidas curativas e preventivas, tendo o Estado um papel fundamental na implementação de políticas públicas na área da saúde, a exemplo do SUS.

Sem sombra de dúvidas, uma das maiores problemáticas que envolvem as políticas de saúde é a questão relativa à disponibilização de medicamentos, especialmente quando se trata de novos fármacos. Nesse contexto, surge a discussão sobre o uso medicinal da *cannabis*, que atualmente vem aumentando cada vez mais em virtude das pesquisas que demonstram a eficácia do produto na cura ou controle de diversas doenças.

Um dos grandes avanços alcançados pelos que necessitam do uso da *cannabis* para fins terapêuticos no Brasil foi a possibilidade de autorização de importação dada pela ANVISA. Trata-se de uma grande conquista, mas ainda necessita ter ajustes para haver uma maior igualdade em relação às pessoas que fazem seu uso dos medicamentos derivados desse produto, o que requer a necessária regulamentação do tema na legislação brasileira.

Com base nesses pressupostos, indagou-se o seguinte nesta pesquisa: quais políticas públicas estão sendo implementadas no Brasil para regulamentar o uso medicinal da *cannabis*?

O presente artigo teve como objetivo geral discutir a necessidade de regulamentação do uso medicinal da *cannabis* no Brasil à luz do direito fundamental à saúde.

Para responder ao problema de pesquisa, foram elencados os seguintes objetivos específicos: I – Discorrer sobre o direito à saúde à luz dos Direitos Humanos; II - Discutir os mecanismos de implementação de políticas públicas na área da saúde e sua importância para a população carente, III - Analisar os avanços e retrocessos acerca do uso medicinal da *cannabis* no Brasil à luz da legislação e jurisprudência.

Diante disso, o presente trabalho foi dividido em três tópicos, partindo-se de uma discussão sobre o surgimento do direito à saúde no contexto dos Direitos Humanos, tendo em vista tratar-se de um direito fundamental, assim considerado tanto no âmbito internacional, como no ordenamento jurídico pátrio. Em seguida, foram discutidas as políticas públicas voltadas para a saúde e a importância do SUS no Brasil; por fim, discutiu-se como o uso medicinal da *Cannabis* no Brasil vem sendo assegurado, especialmente através de decisões judiciais.

O uso da *cannabis* medicinal no país também vem sendo permitido através da importação com autorização da ANVISA, todavia, a grande problemática que envolve o tema é relativa às formas de obter a *cannabis* de modo mais célere e acessível, já que demora o

processo para obter a autorização da ANVISA, sendo considerada também uma via cara e nem todos tem acesso.

Nesse sentido, discutiu-se a necessidade de o Legislativo regular a matéria, de modo a viabilizar a implementação de políticas públicas através do SUS ou de associações sem fins lucrativos a fim de minimizar os custos para produção e aquisição dos produtos derivados da *cannabis*.

## 2 O DIREITO À SAÚDE À LUZ DOS DIREITOS HUMANOS

O direito à saúde foi previsto de forma mais incisiva no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988. No entanto, no âmbito internacional a Saúde foi considerada um direito inalienável e indisponível com o advento da Declaração Universal de Direitos Humanos em 1948, que prevê o seguinte em seu artigo XXV:

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, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle (ONU, 1948).

A Declaração Universal de 1948 inaugura o Direito Internacional dos Direitos Humanos e prevê direitos fundamentais que devem ser observados no mundo todo. Refere-se a uma proteção integral dos sujeitos que deve ser garantida pelo simples fato de se tratar de seres humanos. Os direitos humanos englobam liberdade, igualdade, lazer, trabalho, saúde, dentre outros. Esses direitos devem ser assegurados sem distinção de raça, gênero, cor.

A Declaração também reconhece a universalidade de tais direitos, previsão de extrema importância principalmente no âmbito da saúde, que é parâmetro fundamental para uma vida digna.

A saúde é um direito que faz parte do rol da 2ª dimensão de Direitos Humanos, concebida como direito humano fundamental. Segundo Cury:

[...] o direito a saúde é o principal direito fundamental social encontrado na Lei Maior brasileira, diretamente ligado ao princípio maior que rege todo o ordenamento jurídico pátrio: o princípio da dignidade da pessoa humana – razão pela qual tal direito merece tratamento especial [...] (Cury, 2005, p. XVII *apud* Camargo, 2014, p. 2).

Os direitos de segunda dimensão são aqueles que exigem intervenção Estatal a fim de

implementar políticas públicas que proporcionem mais dignidade para as pessoas. A segunda dimensão refere-se ao rol dos direitos sociais, os quais são fundamentais no processo de diminuição da desigualdade.

Efetivar os direitos sociais é garantir para todos os cidadãos direitos relativos à saúde, lazer, trabalho, educação, dentre outros, o que proporciona uma melhor qualidade de vida para o ser humano. Contudo, a saúde é um dos principais direitos fundamentais, pois é necessária para a sobrevivência do ser humano com qualidade de vida.

A Origem do termo saúde vem de *salus*, que significa inteiro, intactos. No passado o entendimento sobre saúde estava muito entrelaçado com as práticas religiosas e caritativas, especialmente no período da Idade Média. Nesse contexto, ajudar o povo, trabalhar em hospitais, dar abrigo a viajantes tudo isso era visto como forma de ajudar na saúde da população e, por consequência, também ajudaria a salvação das almas. Mas ao longo da história o conceito sobre saúde passou por uma constante evolução, em que se parou de acreditar na salvação divina, pelo fato do surgimento de novas doenças, até a era do racionalismo, em que se começou a acreditar na ciência moderna para cura das doenças e para melhoria da saúde (Carlos Neto; Dendasck; Oliveira, 2016).

Para chegar ao estágio atual de compreensão, a concepção sobre saúde passou por diversas concepções até tornar-se um direito constitucional positivado. Assim, [...] “a noção de que a saúde constitui um direito humano e fundamental, passível de proteção e tutela pelo Estado, é resultado de uma longa evolução na concepção não apenas do direito, mas da própria ideia do que seja a saúde” (Figueiredo, 2007, p. 77 apud Camargo, 2014, p. 4).

O conceito de saúde sofreu diversas mudanças ao longo do tempo, desde opiniões doutrinárias acerca do tema até chegar ao significado que foi dado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que define a saúde como “[...] um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.” (OMS, 1946).

Esse tema é de extrema importância para o ser humano, mas a sua definição é de alta complexidade para conseguir ser dita de forma tão simplória. Assim, há diversas críticas em relação ao conceito dado pela OMS. Sobre o tema Batistella observa o seguinte:

A expressão ‘completo estado’, além de indicar uma concepção pouco dinâmica do processo – uma vez que as pessoas não permanecem constantemente em estado de bem-estar –, revela uma idealização do conceito que, tornado inatingível, não pode ser usado como meta pelos serviços de saúde. Por outro lado, afirma-se a sua carência de objetividade: fundado em uma noção subjetiva de ‘bem-estar’, implicaria a impossibilidade de medir o nível de saúde de uma população (Batistella, 2007, p. 57-58).

É um conceito vago, por isso os doutrinadores continuam as pesquisas para obter um entendimento mais adequado, com maior amplitude, para um dos principais bens que o ser humano tem, a saúde. Sobre esse tema, Moraes dispõe:

O conceito de saúde é, também, uma questão de o cidadão ter direito a uma vida saudável, levando a construção de uma qualidade de vida, que deve objetivar a democracia, igualdade, respeito ecológico e o desenvolvimento tecnológico, tudo isso procurando livrar o homem de seus males e proporcionando-lhe benefícios (Moraes, 1997, n/p. *apud* Humenhuk, 2004, p. 2).

Os conceitos mais recentes são no sentido de que a saúde deve ser compreendida em um contexto mais amplo, estando relacionada também com autoestima, estética, dentre outros campos existenciais, não apenas com a ausência de doença em si. Não há dúvidas de que qualidade de vida está relacionada a saúde, o que tem relação intrínseca com a dignidade da pessoa humana.

Contudo, é fato notório que a importância da saúde vem sendo reconhecida desde 1948 pela OMS, com uma preocupação tanto pela ótica preventiva, quanto pela ótica combativa, promovendo esforços para o controle de doenças transmissíveis e não-transmissíveis, bem como com a atuação em serviços e políticas de saúde.

Fazendo uma relação entre a Declaração Universal dos Direitos Humanos no que tange principalmente ao tema saúde, e o papel da OMS é de se perceber alguns pontos em comum em relação ao tema, ou seja, a efetivação da dignidade humana passa necessariamente pela garantia de condições dignas de vida saudável para os cidadãos. Foi especificado na Declaração que o ser humano deve ter um tratamento digno para si e para sua família, com oferta pelo menos do básico necessário a uma vida com saúde, o que envolve alimentação, medicamentos, tratamentos de saúde, equilíbrio de vida, dentre outras questões, de modo a garantir às pessoas suas necessidades vitais.

Nesse contexto, o papel dos Estados é fundamental. Assim, os países que adotarem os tratados internacionais têm a obrigação de implementar políticas públicas que envolvam questões relativas à saúde da população.

No que se refere à saúde, é importante destacar que o Brasil aderiu a importantes Tratados Internacionais que versam sobre o tema, a exemplo do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, bem como o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais -

"Protocolo de São Salvador, dentre outros. Tais tratados foram recepcionados pela Constituição Federal de 1988 e devem ser observados no ordenamento jurídico interno.

Não custa lembrar que a Constituição de 1988 assegura os direitos sociais e a saúde consta no rol desses direitos previstos no caput do artigo 6º, bem como no Título VIII, da Ordem Social, Capítulo II, Seção II “Da Saúde”, que de forma específica trata sobre o tema nos artigos 196 a 200. Inclusive, o art. 196 prevê o seguinte:

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.

Como citado no artigo 196, o direito à saúde é estendido a todos, pois é um direito totalmente interligado ao direito à vida, o bem jurídico mais precioso. Portanto, conforme dito alhures, saúde, vida e dignidade estão intrinsecamente interligadas. Nesse norte, o papel do Estado é fundamental na oferta de políticas públicas que promovam e protejam esse direito, conforme previsão legal contida na Constituição.

Para implementar esse direito a todos os cidadãos, foi criado no Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS), ligado à rede pública brasileira para que qualquer cidadão possa ter acesso aos serviços de saúde.

### **3 POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DA SAÚDE: O IMPORTANTE PAPEL DO SUS**

revista online

As políticas públicas têm um conceito complexo, porque requer aplicabilidade em contextos sociais diversos como, por exemplo, saúde, educação, cultura etc.

Numa perspectiva mais generalizada, políticas públicas podem ser conceituadas como programas, ações ou decisões do governo perante as necessidades e problemas que a sociedade esteja enfrentando, o que exige soluções que devem ser apresentadas pelos representantes do povo visando alcançar o bem-estar da sociedade em geral.

Sendo assim, as políticas públicas consistem em mecanismos criados pelo governo para assegurar os direitos garantidos por lei à população e diminuir as desigualdades sociais através da inclusão social.

As políticas públicas foram divididas em quatro tipos, que levam em consideração tanto as áreas de atuação, como os objetivos das medidas a serem implementadas de acordo com o grau de necessidade da sociedade. A classificação mais difundida foi criada por Theodore Lowi, a saber: políticas públicas distributivas, políticas públicas redistributivas, políticas públicas regulatórias e a política pública constitutiva:

**Políticas Distributivas:** Desenvolvidas pelo Poder Legislativo, elas têm como objetivo a oferta de serviços do Estado e equipamentos. O orçamento utilizado nas políticas públicas distributivas é o público, ou seja, a sociedade financia atividades que beneficiam pequenos grupos ou indivíduos de camadas sociais distintas.

**Políticas Redistributivas:** Esse tipo de política pública visa à redistribuição da renda em forma de financiamento em serviços e equipamentos e, também, como recursos.

O que acontece neste caso é que o financiamento ocorre através das camadas mais altas da sociedade, direcionado às pessoas com rendas menores, chamadas beneficiárias.

[...]

**Políticas Públicas Regulatórias:** Criadas para avaliar setores públicos no intuito de criar normas ou implementar serviços e equipamentos, as políticas públicas regulatórias são responsáveis pela normatização das políticas públicas distributivas e redistributivas (O que são políticas públicas..., 2019, n/p).

Por fim, existem também as Políticas Públicas Constitutivas, que “[...] Regulamentam os procedimentos e as regras relativas às próprias políticas públicas em aspectos como: forma correta de elaboração das políticas públicas e a determinação de quem são os responsáveis pela elaboração das medidas” (Lenzi, s/d).

Deste modo, cada tipo de política pública tem sua função específica, com a destinação de financiamentos para cada área em que a política pode ser utilizada como, por exemplo, a saúde, a fim de identificar o problema da área e realizar melhoramentos na prestação de serviços para a população.

Conforme mencionado anteriormente, o direito à saúde é garantido na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 6º, no rol dos direitos sociais, e disciplinado a partir do artigo 196, que determina que a saúde é um dever do Estado, que deve se preocupar com políticas públicas para obtenção de recursos e de meios para melhorar a qualidade de vida e da saúde da população.

Portanto, no contexto de políticas públicas para a saúde, é fundamental que o Estado promova acesso aos cidadãos aos serviços necessários para se obter uma saúde de qualidade sem a necessidade de se pagar por isso de forma particular, o que envolve atendimento médico, fornecimento de exames e medicamentos, além de políticas preventivas de doenças.

No tocante aos recursos que são disponibilizados pelos entes federativos para as necessidades do setor da saúde pública, estes não devem ser responsabilidade apenas da União, mas de todos, tanto do Distrito Federal e Estados, como dos Municípios, pois a gestão do sistema público de saúde, ou seja, dos serviços e ações por ele ofertados, é solidária, devendo

haver participação de todos os entes federativos, conforme disposto no art. 198 da Constituição Federal, *in verbis*:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

[...]

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Com a concentração de recursos advindos apenas da União haveria um desequilíbrio entre os entes e isso não é o desejado, porque acabaria prejudicando a população, principalmente a mais carente que é a que mais depende da saúde pública. Portanto, deve existir cooperação entre os entes federativos para haver um equilíbrio e uma prestação de serviço público de saúde de melhor qualidade, diminuindo a desigualdade existente entre o sistema público de saúde brasileiro e o sistema da rede privada de saúde do país.

A principal política pública na área da saúde que existe no Brasil é o SUS (Sistema Único de Saúde), criado em 1990 através da Lei nº 8.080, responsável pelo conjunto de atenção de saúde de forma preventiva e assistencial.

O SUS foi criado com objetivo de implantar uma política nacional de saúde para melhorar a qualidade de vida de qualquer cidadão brasileiro ou de quem estiver em solo brasileiro sem qualquer discriminação, colocando em prática o que está disposto no artigo 196 da Constituição Federal, ou seja, que a saúde é dever do Estado.

O SUS é um sistema de saúde que atende de modo gratuito desde casos mais simples até os mais complexos como, por exemplo, cirurgias de alto risco e transplantes de órgãos. Conforme disposto no art. 4º da Lei nº 8.080/90, o SUS constitui-se como um “[...] conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público [...]”.

A legislação do SUS contempla de uma forma abrangente todas as competências, os princípios e objetivos que o SUS deve seguir para haver uma qualidade na prestação dos seus serviços. No tocante aos objetivos do SUS, o artigo 5º da Lei nº 8.080/90 dispõe o seguinte:

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

A legislação que rege o SUS determina que as políticas públicas de saúde devem ser orientadas não apenas sob à ótica curativa, mas também de modo preventivo, reduzindo riscos de doença, visando tanto a proteção como a recuperação das pessoas.

As ações e serviços ofertados pelo SUS também são regidos por diversos princípios, os quais estão previstos no art. 7º da Lei do SUS e devem estar em consonância com as diretrizes constitucionais, *in verbis*:

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo [...].

Conforme disposto no art. 198, inciso I, da Constituição Federal, e art. 7º, inciso IX, da Lei do SUS, a competência da saúde pública é descentralizada, o que significa que todos os entes federados possuem responsabilidade na prestação do serviço público de saúde. Tal previsão é importante no sentido de evitar prejuízos à população, que poderá se beneficiar de serviços ofertados em âmbito federal, estadual, municipal ou distrital, evitando, o máximo possível, que haja falta de cuidados essenciais para a sociedade.

Como se sabe, é possível procurar o sistema privado para tratamento de saúde, mas a maioria da população brasileira não tem condições para arcar com os valores cobrados pelos hospitais e profissionais da rede privada, portanto, o papel do SUS é fundamental.

O processo de construção do SUS foi demorado e ainda está longe de ser perfeito, mas a efetividade do sistema é de grande ajuda para a população brasileira, principalmente para a

carente. Trata-se de um dos maiores sistemas de saúde do mundo, que traz diversos benefícios à sociedade, sem sombra de dúvidas, mas ainda possui diversas falhas, necessitando de ajustes principalmente no repasse financeiro de cada ente federativo.

É importante ressaltar que, “[...] o SUS é o único sistema de saúde pública do mundo que atende mais de 190 milhões de pessoas – 80% delas dependem, exclusivamente, dos serviços públicos [...]”, sobrecarregando o sistema de saúde, que, infelizmente, não recebe verba suficiente do Governo (UNA-SUS, 2021).

Diante dessa grande quantidade de pessoas e da falta de verba, infelizmente nem sempre há como manter uma boa qualidade no atendimento, situação que causa desespero em muitas famílias quando necessitam de tratamentos mais caros ou mais específicos, a exemplo de uso de medicamentos de alto custo. Isso demonstra o quanto é urgente e necessário repensar algumas políticas públicas e até mesmo a estrutura do atendimento público de saúde.

O bem-estar da sociedade, que obrigatoriamente está relacionado à saúde de qualidade, também depende de medidas a serem implementadas pelo governo e representantes do povo em diversas áreas de interesse social. Nesse contexto, os representantes da sociedade que são eleitos para o legislativo têm um papel fundamental quando se trata de políticas públicas, haja vista o fato de que as demandas também requerem aprovação nas casas do poder legislativo.

Infelizmente, muitas vezes as decisões que são tomadas pelos governantes e representantes do povo não têm por prioridade questões relativas à saúde pública e o bem-estar da sociedade. Nesse contexto, é preciso ressaltar o importante papel do poder judiciário no controle da legalidade de determinados atos administrativos, visando a correta aplicabilidade das normas jurídicas. Não havendo a entrega via SUS de determinados medicamentos considerados de alto custo, a única via encontrada para satisfazer a necessidade dos pacientes é a judicialização, ocasião em que o papel do poder judiciário se torna fundamental.

#### **4 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O USO MEDICINAL DA *CANNABIS* NO BRASIL À LUZ DA LEGISLAÇÃO E JURISPRUDÊNCIA**

A Cannabis Sativa, denominada popularmente como maconha, sempre foi utilizada nas mais diversas sociedades ao longo da história, tanto em práticas recreativas e religiosos, como medicinais. No Brasil não foi diferente, até advir a proibição legal.

A utilização da maconha para uso recreativo sempre foi uma realidade no mundo. Nos EUA, por exemplo, o aumento do uso da Cannabis se deu por causa da Lei Seca que proibia a venda de bebidas alcólicas (Campos, 2020).

Para fins religiosos vai além dos rastafáris, que é a religião mais conhecida por fazer uso da cannabis para fins de rituais. O uso da planta era feito pela religião hindu que acreditava que a cannabis era uma das plantas mais sagradas, além de ser utilizada em cerimônias na Ásia e África para ritual de passagem, havia diversas tradições advindas do uso da maconha por meio dessa religião. Na China a utilização da maconha era feita pela religião Taísmo, que acreditava no equilíbrio das coisas por intermédio da maconha (Mata, 2019).

No Brasil, a cannabis chegou por intermédio dos escravos, que a utilizavam para todos os tipos de fins, desde medicinais a recreativos. No entanto, por volta de 1830 ela foi proibida pela Lei denominada “Lei do Pito do Pango”, que era o nome dado para a maconha naquela época. Vale salientar que os usuários de maconha tiravam uma pena mais alta do que os próprios vendedores da maconha, pelo fato de as pessoas que utilizavam a substância naquela época serem escravos (A evolução..., 2020).

Atualmente o uso da maconha no Brasil continua proibido legalmente, ressalvadas autorizações legais ou regulamentares específicas. Conforme a Lei nº 11.343/2006 (Lei de Drogas), que prescreve medidas para prevenção do uso indevido de drogas e atenção para os usuários de drogas:

Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - Advertência sobre os efeitos das drogas;

II - Prestação de serviços à comunidade;

III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.

§ 1º Às mesmas medidas submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.

No caso, as sanções para quem for apreendido com posse de droga para consumo pessoal são mais brandas. Contudo, no art. 34 da Lei de Drogas é tipificado o seguinte:

Art. 34. Fabricar, adquirir, utilizar, transportar, oferecer, vender, distribuir, entregar a qualquer título, possuir, guardar ou fornecer, ainda que gratuitamente, maquinário, aparelho, instrumento ou qualquer objeto destinado à fabricação, preparação, produção ou transformação de drogas, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos, e pagamento de 1.200 (mil e duzentos) a 2.000 (dois mil) dias-multa.

Importante destacar que os tribunais pátrios vêm entendendo que o uso para consumo próprio não pode ser punido com as penas mais rigorosas do art. 34 da Lei de Drogas, devendo-se aplicar as penas mais brandas do art. 28 da referida lei. Com base nesse entendimento o Superior Tribunal de Justiça (STJ) concedeu um habeas corpus a um homem flagrado com 5,8

gramas de haxixe e oito plantas de maconha, garantindo que não fosse processado com fundamento no Artigo 34 da Lei de Drogas, já que em sua casa foram encontrados também diversos materiais para o cultivo de maconha e extração de óleo da planta (Beraldo, 2021).

No caso citado o réu foi enquadrado no artigo 28 da Lei nº 11.343/2006. Tal entendimento é importante para as pessoas que cultivam a *cannabis* em casa para fins medicinais. Conforme dito, no passado a maconha era utilizada para fins medicinais, mas durante o decorrer dos séculos foi proibida em diversos países começando pelos Estados Unidos. Todavia, atualmente a *cannabis* vem sendo utilizada cada vez mais no uso medicinal em todo mundo. Os Estados Unidos, que foi responsável inicial pela sua criminalização, foi um dos primeiros a descriminalizar para uso medicinal e para uso recreativo em alguns dos seus Estados.

No Brasil o seu uso para fim medicinal vem aumentando consideravelmente, gerando uma grande discussão do contexto atual pelo fato dessa planta já ter sido utilizada por diversas civilizações para uso medicinal e hoje ser criminalizada. Daí surge um dilema, porque com o avanço das pesquisas vem sendo constatada a eficácia do óleo da cannabis no combate de várias doenças, incentivando muitas pessoas a cultivarem a erva em casa para fins medicinais, mesmo podendo ser penalizadas nos termos da Lei de Drogas.

Atualmente, houve diversas descobertas com a evolução da ciência acerca da utilização da cannabis para fins terapêuticos, demonstrando que ela poderia melhorar a saúde e qualidade de vida de pessoas com diversas doenças como, por exemplo, as neurológicas, que nesse campo já era utilizada na antiguidade pelos chineses. Nessa área os resultados do uso da *cannabis* são surpreendentes se destacando no combate a doenças como epilepsia na área infantil, síndrome de Dravet e Síndrome de Lennox Gastaut, Mal de Parkinson, Alzheimer, Autismo. No ramo psicológico há estudos e casos de melhoras nos casos de depressão, ansiedade e transtorno pós-traumático (TEPT). Há também estudos em que evidenciam melhora nos efeitos do câncer e do glaucoma.

Inclusive há uma pesquisa americana que indica a possibilidade de eficácia da Cannabis para prevenir a Covid-19, segundo noticiado no Portal G1:

Dois compostos de cannabis podem ajudar a prevenir a Covid-19, segundo estudo de laboratório publicado no Journal of Nature Products. Realizado por pesquisadores de duas universidades americanas do Oregon, ele concluiu que o ácido canabigerólico (CBGA) e o ácido canabidiólico (CBDA) podem impedir que o coronavírus penetre em células humanas (Welle, 2022).

Dessa forma, mais uma doença que causou diversos óbitos pode ser combatida com a *cannabis*, principalmente se a forma de conseguir os produtos medicinais derivados da *cannabis* se tornar mais fácil para toda a população que necessita do uso.

A maior dificuldade no Brasil é acerca da ausência de definição sobre a regulamentação do uso medicinal da *cannabis* (maconha), o que prejudica o fornecimento do produto para a população, principalmente a mais carente.

Atualmente a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), autoriza a importação de 18 produtos derivados do Cannabidiol, desde 2014 a ANVISA autoriza a importação da *Cannabis*, mas apenas em 2019 através da RDC nº327/2019 que foi regulamentada a pesquisa, produção e venda de remédios, estabelecendo-se na resolução os requisitos para a comercialização, e prescrição do remédio.

Para que haja a autorização para importar a *cannabis* para consumo medicinal por pessoa física existem alguns critérios a serem seguidos e estes estão definidos na Resolução - RDC nº 335/2020 da ANVISA, que dispõe sobre os critérios e procedimentos para obter a *cannabis* para fins medicinais por meio da importação, tratando na seção III sobre as condições gerais, o capítulo II sobre o cadastramento do paciente e no capítulo III sobre a Importação.

Todavia, essa RDC nº 335/2020, foi revogada entrando em vigor em 02 de maio de 2022 a RDC 660/2022, que trata sobre os critérios para obtenção da *Cannabis* que foram citadas anteriormente por meio de importação, mas nenhuma atualização prática infelizmente foi feita, apenas revisão de Normas.

É necessário para fazer o pedido perante a ANVISA, passar por consulta médica e ter prescrição de receituário, além do cadastramento do paciente na ANVISA. Haverá análise do pedido para posterior autorização por parte da ANVISA para que seja possível a aquisição por meio de importação do produto, mas com fiscalização e liberação da importação pela ANVISA.

A grande dificuldade na importação da *cannabis* vinda dos EUA por meio de autorização da ANVISA através de pedidos feitos por pessoas físicas ou comerciantes, nesse último caso para vendas aqui no Brasil, é o valor que acaba sendo exorbitante para algumas famílias que necessitam do produto e não tem condições de comprá-lo nem através de comerciantes aqui no Brasil, nem importando diretamente dos EUA. Para conseguir o seu uso a única via é ajuizar ações para conseguir o plantio ou a importação da *cannabis* por intermédio do Estado.

Ressalte-se que, em 2014 houve um grande avanço nas decisões judiciais no Brasil, quando ainda era proibido importar *cannabis* via autorização da ANVISA. Trata-se do caso de Anny Fisher, a garota que tinha cerca de 80 convulsões por semana, e seus pais decidiram

importar ilegalmente a *cannabis*, pois era o único meio que diminuía as crises epiléticas da garotinha. A família ingressou com uma demanda judicial para importar de forma legal a *cannabis* para o tratamento de sua filha ficando marcada pelo deferimento da decisão e a história de Anny ficando marcada no da *cannabis* para fins medicinais no Brasil (Nascimento, 2019).

Foi a primeira criança que conseguiu a importação do óleo canabidiol advindo dos EUA, através de decisão judicial da 3ª Vara Federal da Seção Subsidiária do Distrito Federal, abrindo precedentes para diversas outras pessoas que sofrem de doenças que possam ser melhoradas com a *cannabis*.

As decisões judiciais trazem uma nova esperança para as pessoas que necessitam do canabidiol em suas vidas. Com o precedente aberto pelo caso de Anny Fisher, começou a surgir diversas ações judiciais de pessoas a fim de conseguir a importação, bem como conseguir por dos entes Públicos, para que não tem condições de pagar o tratamento da *cannabis*, tendo em vista ser um tratamento de custos altos.

Em 2015, antes da Resolução - RDC Nº 335/2020, com a influência do caso citado anteriormente houve diversos casos em que o Estado foi condenado a custear o CBD (termo técnico para canabidiol) de diversos pacientes com Epilepsia. Um caso notório foi a decisão proferida pelo Juízo da 3ª Vara Federal de Sorocaba/SP, que condenou a União a custear medicamento para um paciente menor de idade que sofria de problemas relacionados com epilepsia (Araújo, 2021).

Outro caso de notoriedade pública em 2015 foi de um senhor de 33 anos com esclerose tuberosa, que por falta de condições de pagar pelo seu tratamento à base de canabidiol e sendo sua única alternativa, ajuizou uma ação em face da União que foi procedente. O Juiz mandou a União custear o tratamento por um ano, necessitando de nova perícia para o caso de renovação do pedido (Araújo, 2021).

Vale ressaltar que as decisões judiciais são em alguns casos pontuais e podem ser revertidas após o deferimento ou indeferimento, o que causa preocupação em quem necessita do tratamento. Situação que exige a legalização urgente da matéria.

Saliente-se que, após a Resolução - RDC Nº 335/2020 houve polêmicas acerca de quem era a legitimidade para decidir sobre definição dos requisitos para importação da *cannabis*, ficando consignado que seria da ANVISA e não dos Tribunais, porque é ela quem possui o rol com os requisitos que são necessários para obter a importação da *cannabis*.

A ANVISA decidiu que poderia haver a importação da *Cannabis* para o Brasil e sua comercialização, mas não poderia haver seu plantio.

Todavia, na Paraíba, na cidade de João Pessoa, existe a ABRACE (Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança), que obteve através de decisão judicial (nº 0800333-82.2017.4.05.8200/PB) autorização para o cultivo da cannabis para fins terapêuticos no Brasil, ajudando diversas famílias que necessitam do produto.

Contudo, em fevereiro de 2021 a Associação foi fechada pela ANVISA, alegando que a ABRACE não estava seguindo as normas que foram proferidas na decisão judicial para que a Associação pudesse cultivar a *cannabis*. Todavia a decisão foi revogada pelo Desembargador Federal Cid Marconi, do TRF da 5ª Região. Se essa decisão não tivesse sido revogada pelo TRF5 afetaria de forma drástica a situação de diversos pacientes que necessitam da ABRACE para melhorar a sua qualidade de vida e não tem condições de pagar pela importação de produto.

No Congresso Nacional existe um Projeto de Lei de nº 399/15 que viabiliza o cultivo do plantio da maconha no país de forma controlada para fins medicinais e científicos. Todavia, o projeto está parado a mais de 05 (cinco) anos, segundo o site da Câmara dos Deputados em uma seção, a Comissão Especial dos Deputados deu parecer favorável em 2021 para a legalização do plantio, exclusivamente para fins medicinais, veterinários, científicos e industriais (Machado; Seabra,2021).

Vale ressaltar que, este é o Projeto que regulariza o cultivo para fins científicos, medicinais, veterinários e industriais. Com esse parecer favorável dos Deputados há uma grande esperança de facilitação para pessoas que necessitam da *cannabis* e faz o uso da sua importação e comercialização, sendo que este é um meio caro para alguns, mas já tem a autorização pela ANVISA.

Outro Projeto de Lei que tramita no Congresso é de nº 4776, de 2019, que em sua ementa estabelece o seguinte:

Dispõe sobre o uso da planta *Cannabis spp.* para fins medicinais e sobre a produção, o controle, a fiscalização, a prescrição, a dispensação e a importação de medicamentos à base de *Cannabis spp.*, seus derivados e análogos sintéticos.

Existe uma necessidade da liberação do cultivo por parte de particulares já que por enquanto só é possível para as Associações que obtiveram autorização via judicial. Além disso, a importação se torna uma via muito cara para diversas pessoas que necessitam desse meio para sobrevivência. Nesse sentido, a produção brasileira do produto e a oferta através do SUS é uma medida extremamente importante para a população mais carente.

Diante desse cenário, é fundamental que os representantes do povo votem os projetos de Lei que estão parados no Senado há alguns anos, havendo assim uma equidade para quem necessita do produto, tanto para quem pode pagar por ele, quanto para quem não pode.

Como ainda não existe uma regulamentação do cultivo da *Cannabis* no Brasil, apenas a importação, comercialização e fabricação por meio farmacêutico de indústrias particulares, mediante autorização expressa da ANVISA, prejudicando a população carente que não tem condições de pagar pelo produto, a demanda judicial acaba sendo necessária, contudo, a demora do judiciário prejudica a saúde de quem necessita do produto.

Todavia, a solução para as pessoas de baixa renda que necessitam da *Cannabis* e por vezes é negada com o entendimento de alguns Tribunais é simples, conforme diz o diretor da ABRACE, Júlio Américo, que declarou o seguinte em entrevista concedida a Sara Gomes (2022), do Jornal A União:

[...] O governo está privilegiando a grande indústria farmacêutica, principalmente as estrangeiras, e negligenciando a produção nacional, especialmente, aquela das associações, cooperativas e Farmácias Viva do Sus - que são farmácias de produção de fitoterápicos, com distribuição gratuita para a população mais vulnerável socioeconomicamente, garantindo produtos de qualidade a preços mais acessíveis que a farmácia convencional (Gomes, 2022).

Dessa maneira expressada por Júlio, evitaria tantas demandas judiciais e fomentaria o investimento no próprio país, gerando renda e emprego e aumentando a esperança de vida daqueles que necessitam do produto.

Todavia, a manutenção de uma legislação proibitiva, que impede a utilização da maconha para fins terapêuticos, prejudicando pessoas que necessitam do óleo da *cannabis* para sobrevivência, significa um retrocesso no campo da medicina. Urge a regulamentação legal do tema e a implementação de políticas públicas via SUS para favorecer a população mais carente.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde é um bem precioso que deve ser assegurado a todos os cidadãos. Contudo, não é suficiente o bastante que o direito à saúde seja apenas garantido em normas jurídicas, faz-se necessária a implementação de políticas públicas que possibilitem aos cidadãos acesso à mecanismos fundamentais para que se tenha uma saúde de qualidade, a exemplo de um bom atendimento médico-hospitalar, alimentação, vida de qualidade e medicamentos, de modo a assegurar tratamento curativo, mas, também preventivo.

Sem sombra de dúvidas, uma das maiores demandas da população no que se refere à saúde é a busca por medicamentos para tratamento das mais variadas enfermidades. Nesse contexto, o papel do Estado é fundamental, especialmente através do SUS.

A problemática maior é que, à medida que as pesquisas sobre novos fármacos avançam, surgindo possibilidades de tratamento com novas substâncias, tal situação exige a implementação de medidas governamentais para assegurar tratamento à população, especialmente pelo alto custo dos remédios e baixa renda dos cidadãos, mas nem sempre há uma resposta rápida por parte do Estado.

Atualmente, cada vez mais as pesquisas vêm demonstrando a eficácia da *cannabis* para o tratamento de diversas doenças. Contudo, o uso da *cannabis* para fins medicinais, recreativos e outras finalidades vem desde a Antiguidade, até o advento de proibições legais, a exemplo do que aconteceu nos EUA e Brasil.

Pelo fato da *cannabis* ser considerada droga e ser difícil o acesso de forma legal para fins medicinais, as pessoas acabam procurando meios ilícitos para adquirir a planta para não ficar sem o tratamento necessário, situação que, infelizmente, acaba favorecendo a exploração por parte de traficantes, que muitas vezes sabem por qual motivo a compra está sendo efetivada e se aproveitam igualmente da necessidade das pessoas que apenas querem ter uma qualidade de vida melhor.

Sendo assim, pela ausência de regulamentação do uso medicinal da *cannabis* e falta de políticas públicas nesse sentido, acaba havendo um desvio de conduta de pessoas de bem que apenas necessitam do uso medicinal da *cannabis*.

Atualmente, o único meio que existe de forma legal para importação da *cannabis* é através de autorização da ANVISA. A associação ABRACE é autorizada a extrair o óleo derivado da planta, outras associações lutam para intensificar a oferta do produto e há pouquíssimos produtos vendidos nas farmácias do Brasil derivados da *cannabis*, situação que faz com que o direito à saúde não seja efetivado para todos por ser um meio caro de acesso aos medicamentos derivados da planta.

A regulamentação do uso medicinal da *cannabis*, bem como a implementação de políticas públicas sobre o tema, é algo difícil porque esbarra ainda no preconceito enraizado em relação à maconha, que é considerada droga ilícita no Brasil e em outros países.

No entanto, é urgente que o legislativo vote a matéria, ante a necessidade de implementação de políticas públicas no país, tendo em vista a melhoria da saúde dos brasileiros que fazem uso medicinal da *cannabis*, como também a economicidade processual, ante o número excessivo de ações judiciais tendo por objeto o tema aqui discutido.

O número de ações judiciais é alto, pois as pessoas mais carentes necessitam do governo para obter a *cannabis* para melhoria de qualidade de vida, mas não têm condições de importar. Todavia, esse problema seria pelo menos minimizado se fossem implantadas políticas públicas para investimentos em farmácias do SUS e em associações sem fins lucrativos, situação que também geraria empregos, assim como uma resolução em parte do problema de quem necessita da *Cannabis* e não tem condições financeiras de custear o tratamento importando o produto.

É inconcebível tamanho preconceito em pleno ano de 2022, não priorizando o que a ciência diz acerca do uso da *cannabis* para fins medicinais. Haveria um avanço significativo no país se a matéria fosse regulamentada, o que possibilitaria a diminuição da quantidade de demandas judiciais acerca de importação do produto, melhorando a qualidade de vida das famílias, que ainda precisam sofrer com o dilema se irá ser aprovado ou não o pedido judicial de seu remédio.

A regulamentação da matéria e o fornecimento de produtos pelo SUS também diminuiria de forma considerável os gastos para a União a longo prazo, pois a quantidade de ordens judiciais obrigando o fornecimento do medicamento por parte do Estado é enorme, investimento que poderia ser revertido em políticas públicas para o setor da saúde. Assim, o papel do legislativo é fundamental no sentido de regulamentar a matéria, cabendo também à sociedade cobrar um posicionamento das autoridades sobre o assunto, para tanto, a discussão sobre o tema com toda a sociedade é medida que se impõe.

## REFERÊNCIAS

**A EVOLUÇÃO DA CANNABIS: POR QUE ELA SE TORNOU ILEGAL?** The Green hub, 2020. Disponível em: <https://thegreenhub.com.br/a-evolucao-da-cannabis-por-que-ela-se-tornou-ilegal/>. Acesso em: 30 mai. 2022.

ANVISA. **Resolução - RDC Nº 335, de 24 de janeiro de 2020.** disponível em: [https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-335-de-24-de-janeiro-de-2020-239866072?\\_ga=2.62786857.460281296.1603211827-1696232220.1603211827](https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-335-de-24-de-janeiro-de-2020-239866072?_ga=2.62786857.460281296.1603211827-1696232220.1603211827). Acesso em: 22 abr. 2022.

ANVISA. **Resolução - RDC Nº 660, de 30 de março de 2022.** Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-660-de-30-de-marco-de-2022-389908959>. Acesso em: 22 abr. 2022.

ARAÚJO, Y. S. S.. **O Uso da Maconha Medicinal nas Perspectivas dos Tribunais**, Migalhas, 11 jun. 2021. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/346875/o-uso-da-maconha-medicinal-na-perspectiva-dos-tribunais>. Acesso em: 17 mai. 2022.

BATISTELLA, C. Abordagens Contemporâneas do Conceito de Saúde. In.: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D'Andrea (Org.) **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. Disponível em: [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/documentos/territorio\\_e\\_o\\_processo\\_2\\_livro\\_1.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/documentos/territorio_e_o_processo_2_livro_1.pdf). Acesso em 20 abr. 2022.

BERALDO, L.. **Ter Item de Maconha Para Cultivo Pessoal Não Justifica Ação**. Agência Brasil, Brasília 22 set. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2021-09/justica/noticia/2021-09/ter-item-de-cultivo-de-maconha-para-uso-pessoal-nao-justifica-acao#:~:text=Pelo%20Artigo%2034%20da%20Lei%2011.343%2F2006%2C%20%20C3%A9%20crime%20%20E2%80%9C,prepara%20C3%A7%20C3%A3o%20produ%20C3%A7%20C3%A3o%20ou%20transforma%20C3%A7%20C3%A3o%20de>. Acesso em: 15 mai. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 01 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 27 abr. 2022.

BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm). Acesso em: 18 mai. 2022.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 4776, de 2019**. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias//materia/138415#:~:text=Projeto%20de%20Lei%20n%C2%B0%204776%2C%20de%202019&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20uso%20da,seus%20derivados%20e%20an%C3%A1logos%20sint%C3%A9ticos>. Acesso em: 18 mai. 2022.

CAMARGO, C. L.. Saúde: um direito essencialmente fundamental. **Revista Âmbito Jurídico**, 01 fev. 2014. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-121/saude-um-direito-essencialmente-fundamental/>. Acesso em 02 abr. 2022.

CAMPOS, E.. A História da Cannabis e a sua situação legal no Brasil. **Revista Consultor Jurídico**, 22 maio 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-mai-22/emilia-campos-cannabis-situacao-legal-brasil>. Acesso em: 17 mai. 2022.

CARLOS NETO, D.; DENDASCK, C.; OLIVEIRA, E. de. **A evolução histórica da Saúde Pública** – Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Vol. 01, Ano 01, Ed. 01, p. 52-67, março de 2016. ISSN:2448-0959, Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/a-evolucao-historica-da-saude-publica>. Acesso em 23 abr. 2022.

GOMES, S.. **ANVISA autoriza três novos produtos à base de Cannabis**. A União, 23 fev. 2022. Disponível em: [https://auniaio.pb.gov.br/noticias/caderno\\_paraiba/anvisa-autoriza-tres-novos-produtos-a-base-de-cannabis#:~:text=Para%20J%C3%BAlio%20Am%C3%A9rico%2C%20ao%20inv%C3%A9s,dos%20rem%C3%A9dios%20de%20cannabis%20e](https://auniaio.pb.gov.br/noticias/caderno_paraiba/anvisa-autoriza-tres-novos-produtos-a-base-de-cannabis#:~:text=Para%20J%C3%BAlio%20Am%C3%A9rico%2C%20ao%20inv%C3%A9s,dos%20rem%C3%A9dios%20de%20cannabis%20e). Acesso em: 30 maio 2022.

**O QUE SÃO POLÍTICAS PÚBLICAS, SAIBA COMO FUNCIONAM**. Redação Ergon, 31 out. 2019. Disponível em: <https://blog.ergonrh.com.br/o-que-sao-politicas-publicas/>. Acesso em: 25 abr. 2022.

HUMENHUK, H. O direito à saúde no Brasil e a teoria dos direitos fundamentais. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 9, n. 227, 20 fev. 2004. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/4839>. Acesso em 3 jun. 2022.

**JUSTIÇA SUSPENDE AUTORIZAÇÃO DA PB PARA CULTIVAR MACONHA COM FINS MEDICINAIS**, Portal G1, 01 mar. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2021/03/01/justica-suspende-autorizacao-de-associacao-da-pb-para-cultivar-maconha-com-fins-medicinais.ghtml>. Acesso em: 14 maio 2022.

LENZI, T. **O que são políticas públicas**. Blog **Políticas Públicas**. Disponível em: <https://www.significados.com.br/politicas-publicas/>. Acesso em: 25 abr. 2022.

MACHADO, R.; SEABRA, R.. **Comissão aprova proposta para legalizar no Brasil o cultivo de Cannabis sativa para fins medicinais**. Câmara dos Deputados. Brasília, 08 jun. 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/769630-comissao-aprova-proposta-para-legalizar-no-brasil-o-cultivo-de-cannabis-sativa-para-fins-medicinais#:~:text=A%20comiss%C3%A3o%20especial%20da%20C%C3%A2mara,usada%20para%20produzir%20a%20maconha>. Acesso em: 30 de mai. 2022.

MATA, M.. **MACONHA E RELIGIÃO: ENTENDA A RELAÇÃO ENTRE ELES**. Blog da Mata. Disponível em: <https://blog.tabacariadamata.com.br/maconha-e-religiao/>. Acesso em: 30 mai. 2022.

NASCIMENTO, J.. **A saga da Família que foi pioneira no tratamento com extrato de maconha**, Ecoa Uol, 06 dez. 2019. Disponível em: <https://www.uol.com.br/ecoa/ultimas-noticias/2019/12/06/mae-que-foi-pioneira-em-trazer-canabidiol-ao-pais-festeja-decisao-da-anvisa.htm>. Acesso em: 16 maio 2022.

OMS. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946**. Disponível em: <http://www.nepp-dh.ufrj.br/oms2.html>. Acesso em 24 abr. 2022.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em 24 abr. 2022.

UNA-SUS. **Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos**. Ascom SE/UNA-SUS, 21 de setembro de 2021. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>. Acesso em 01 mai. 2022.

WELLE, D.. **Substância retirada da maconha pode prevenir a Covid-19, mostra estudo**. Portal G1, 13 jan. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia/noticia/2022/01/13/substancia-retirada-da-maconha-pode-prevenir-a-covid-19-mostra-estudo.ghtml>. Acesso em: 15 mai. 2022.

