



FACULDADE DE ILHÉUS



CESUPI

**COLEGIADO DO CURSO DE DIREITO
COORDENAÇÃO DE TCC
ARTIGO CIENTÍFICO**

**REGULAMENTAÇÃO DO USO MEDICINAL E CIENTÍFICO DA *CANNABIS*
NO BRASIL**

**Ilhéus, Bahia
2022**

**COLEGIADO DO CURSO DE DIREITO
COORDENAÇÃO DE TCC
ARTIGO CIENTÍFICO**

CASSIANA ARAÚJO GIROTTO MARINHO

**REGULAMENTAÇÃO DO USO MEDICINAL E CIENTÍFICO DA *CANNABIS*
NO BRASIL**

Artigo Científico entregue para
acompanhamento como parte integrante
das atividades de TCC II do Curso de
Direito da Faculdade de Ilhéus, orientadora
Prof.^a Dr.^a Isadora Ferreira Neves.

**Ilhéus, Bahia
2022**

**REGULAMENTAÇÃO DO USO MEDICINAL E CIENTÍFICO DA CANNABIS
NO BRASIL**

CASSIANA ARAÚJO GIROTTO MARINHO

APROVADO EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

**PROF^a. ISADORA FERREIRA NEVES
FACULDADE DE ILHÉUS – CESUPI
(ORIENTADOR)**

**PROF^a. (NOME DO PROFESSOR)
FACULDADE DE ILHÉUS – CESUPI
(EXAMINADOR I)**

**PROF^a. (NOME DO PROFESSOR)
FACULDADE DE ILHÉUS – CESUPI
(EXAMINADOR II)**

*Dedico este trabalho para todas as
crianças que necessitam do uso da
Cannabis e suas propriedades para
seus tratamentos de saúde.*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 Cannabis: Contexto Histórico e Suas Características	13
2.2 Princípios Constitucionais e Garantias Fundamentais elencados na Constituição Federal de 1988	17
2.2.1. Princípios e Garantias relacionados ao uso da Cannabis.....	18
2.3. Tratados e Convenções Interacionais:	20
2.3.1 Atual regulação e a Agência Reguladora de Vigilância Sanitária (ANVISA)	21
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
4 REFERÊNCIAS	27

REGULAMENTAÇÃO DO USO MEDICINAL E CIENTÍFICO DA CANNABIS NO BRASIL

REGULATION OF MEDICINAL AND SCIENTIFIC USE OF CANNABIS IN BRAZIL

Cassiana Araújo Giroto Marinho¹, Isadora Ferreira Neves²

¹Discente do curso de Direito da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.
e-mail: cassianagirotto@outlook.com

²Docente do curso de Direito da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.
e-mail: isadoraneves@gmail.com

RESUMO

Tendo em vista a epidemiologia do uso da Cannabis no país e a crescente busca das propriedades terapêuticas desta planta, os fins medicinais e científicos, vem sendo cada vez mais discutido, no que tange as substâncias extraídas dessa planta, destacando o de maior relevância, os *canabinóides*. Esse tema, outrora apreciada no Brasil com grande rótulo (tabu), vem sendo destaque na área médica. Sendo constante foco de debate também por conselhos de classe, instituições de ensino e pesquisa, juristas, entidades regulatórias e legisladores. O presente trabalho tem por finalidade a regulamentação do uso medicinal e científico da Cannabis no Brasil, uma vez que, vem sendo comprovada as propriedades científicas e medicinais, demonstrando um impacto direto causado na vida das pessoas que necessitam, terapeuticamente desta. O Direito à saúde se constitui como um dos pilares mais sólidos da República Federativa do Brasil, sendo assegurado pela Constituição Federal de 1988 no âmbito dos Direitos humanos e sociais. Dessa forma, cabe ao Estado assegurar que todo cidadão seja provido de mecanismos que lhe proporcionem bem-estar e dignidade em sua existência. A Carta Magna resguarda os preceitos fundamentais do Direito à saúde. A metodologia adotada é pesquisa exploratória que, na maioria dos casos, assume o modelo de estudo de caso consubstanciando o profundo estudo do objeto por intermédio de outros delineamentos já apontados.

Palavras Chaves: Uso da Cannabis; Direito à Saúde; Constituição Federal.

ABSTRACT

Considering the epidemiology of the use of this herb in the country and the growing search for the therapeutic properties of the plant, the use of Cannabis (marijuana), for medicinal and scientific purposes, has been much discussed regarding the substances extracted from this plant, highlighting the most importantly cannabinoids. This topic, once appreciated in Brazil with a big label (taboo), has been highlighted in the medical field. It is also a constant focus of debate by class councils, teaching and research

institutions, jurists, regulatory bodies and legislators. The present work aims to regulate the medicinal and scientific use of Cannabis in Brazil, since its scientific and medicinal properties have been proven, demonstrating a direct impact on the lives of people who need it therapeutically. The Right to Health is one of the most solid pillars of the Federative Republic of Brazil, being guaranteed by the Federal Constitution of 1988 in the scope of Human and Social Rights. Thus, it is up to the State to ensure that every citizen is provided with mechanisms that provide them with well-being and dignity in their existence. The Magna Carta safeguards the fundamental precepts of the Right to Health. The methodology adopted is exploratory research that, in most cases, assumes the case study model, substantiating the in-depth study of the object through other designs already mentioned.

Key Words: Cannabis Use; Right to health; Federal Constitution.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como foco principal analisar os princípios constitucionais e as garantias fundamentais que norteiam o uso medicinal e científico da *Cannabis* no Brasil, conhecida popularmente como “maconha”, tendo em vista a crescente busca pelo uso desta erva no país e a progressiva procura das propriedades terapêuticas da planta, demonstrando que o tema não pode ser mais ignorado e necessita de atenção especialmente jurídica sobre a matéria, uma vez que, diante da inércia do Poder Executivo, e no afã de alcançar permissão para a aquisição, através da ANVISA atualmente, bem como o cultivo e posterior extração do óleo medicinal alternativo, pelo qual muitos pacientes têm buscado o Poder Judiciário para obter uma espécie de “salvo conduto” para não incorrer na tipificação penal.

Embora o parágrafo único do art. 2º da Lei 11.343/2006 preveja excludentes da antijuridicidade quando se trata da utilização de algumas drogas ilícitas para fins medicinais e científicos (BRASIL, 2006), ainda não há no Brasil, legislação específica para o cultivo da Cannabis a fim de extração do seu óleo medicinal para tratamentos alternativos, cabendo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regular a matéria e fiscalizar o cumprimento das leis para o controle sanitário, no que tange o plantio, cultura e colheita de plantas com as quais se fabricam drogas, apenas com a finalidade medicinal ou científica, em local e em prazo determinados e sob fiscalização de órgãos próprios do governo.

O Direito à saúde se constitui como um dos pilares mais sólidos da República Federativa do Brasil, sendo assegurado pela Constituição Federal de 1988 no âmbito

dos Direitos humanos e sociais. Dessa forma, cabe ao Estado assegurar que todo cidadão seja provido de mecanismos que lhe proporcionem bem-estar e dignidade em sua existência. A Carta Magna resguarda os preceitos fundamentais do Direito à saúde em seus artigos 6º, 23, II e 196 (BRASIL, 1988).

Neste sentido, é direito de todos e dever do Estado, havendo uma substância que poderá auxiliar o tratamento de doenças, com a referida comprovação científica, garantir mediante políticas sociais e econômicas às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, por meio do acesso universal e igualitário (Art. 196, CF – BRASIL 1988), sendo parte integrante do direito à saúde que o paciente e seu médico possam optar pelos melhores tratamentos disponíveis no estado da arte do desenvolvimento fármaco-científico. Desse modo, o trabalho objetiva discutir o direito à saúde e, consequentemente à dignidade da pessoa humana, diante da dificuldade que a população tem de acesso ao tratamento.

Acerca do apontado, Karam (2014, p. 12) conclui que além de dissolvido na arbitrariedade da seleção das drogas tornadas ilícitas, o pretexto de proteção à saúde revela o que talvez seja o maior dos paradoxos dessa política: a própria proibição causa maiores riscos e danos à mesma saúde que anuncia proteger.

Diante deste cenário, será realizada uma interpretação acerca do reconhecimento do direito à saúde, à qualidade de vida, à liberdade e à dignidade humana, sob uma ótica jurídica internacional e constitucional, com o intuito de colaborar com o debate sob a perspectiva jurídica, consolidando explicações sobre os Princípios Constitucionais Invioláveis e as Garantias Fundamentais ligadas ao uso medicinal e científico da *Cannabis* no Brasil, conceituando a planta e o contexto histórico de seu uso para fins medicinais e científicos, apresentando os fundamentos jurídicos que norteiam a regulamentação da *Cannabis* para fins medicinais e científicos, além de analisar os Princípios Constitucionais e Garantias Fundamentais ligados ao uso medicinal e científico, sob a ótica da Constituição Federal de 1988, os Tratados Internacionais e as Convenções do qual o Brasil faz parte, afim de identificar os principais fatores que impulsionam a regulamentação da ANVISA e a nova regulamentação transitória brasileira à respeito da matéria.

Ademais, aborda-se, em perspectiva, o caminho para a regulamentação da *Cannabis* medicinal no Brasil. A metodologia utilizada consistirá, basicamente, em pesquisa bibliográfica, análise histórica e estudo doutrinário, legislativo e

jurisprudencial, além de sites associados à Cannabis, artigos científicos e acadêmicos, e literatura específica.

Para tanto, é necessário o afastamento do obscurantismo e do preconceito sobre o assunto, para que estes não dificultem o entendimento e o desenvolvimento deste trabalho e de novas pesquisas científicas e medicinais voltados ao uso de produtos à base de *Cannabis*, devendo prevalecer o interesse da busca da qualidade de vida, nos quesitos vida, saúde e bem estar, quebrando o estigma de um tema que não pode ser tratado abertamente, sem ser confundido com a flexibilização do uso de drogas recreativas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Cannabis: Contexto Histórico e suas Características

A Cannabis, popularmente conhecida como maconha, é uma espécie de planta psicoativa amplamente utilizada em todo o mundo, tanto para uso medicinal como para uso recreativo. A legislação brasileira classifica a maconha como droga ilícita e proíbe a sua produção, posse, aquisição, venda, transporte, consumo etc. Essa substância ilícita é considerada a droga mais utilizada em todo planeta.

Segundo Malcher-Lopes e Ribeiro (2007)

Nunca foi tão oportuna quanto agora a discussão sobre os efeitos cerebrais e fisiológicos da Cannabis, popularmente conhecida como maconha. Se por um lado uma parcela da sociedade começa a questionar a pertinência das políticas públicas que criminalizam seu uso, por outro a ciência avança a passos largos para de cifrar a enorme variedade de efeitos fisiológicos e psicológicos induzidos por seus princípios ativos. De posse destes novos conhecimentos, podemos compreender, com bases muito mais sólidas, tanto os valores medicinais da planta e seus derivados, quanto os riscos que seu abuso pode trazer. A maconha é uma das drogas recreativas mais usadas no mundo atual e está entre as mais antigas plantas domésticas das pelo homem. (MALCHER-LOPES; RIBEIRO, 2007, p.7-8)

A utilização da *Cannabis* para fins medicinais não é recente. Não há consenso na literatura sobre a sua origem, mas os registros de seu consumo e utilização para outras finalidades são milenares. Há relatos de que há muitos e muitos anos atrás o óleo da erva já era utilizado para tratamento de algumas doenças, tais como:

reumatismo, infecções e problemas no sistema nervoso. Nesse sentido, Alencar e Alves (1999), afirma que:

O primeiro registro da história, sobre o uso medicinal da erva, foi encontrado num livro chinês de farmacologia de 2730 a.C. Era prescrita como remédio eficaz contra debilidade feminina, reumatismo e apatia e, também, para cicatrizar feridas, infecções da pele e problemas no sistema nervoso. As sementes, em infusão, eram usadas como vermífugos. O óleo era indicado contra caspa e o suco das folhas, aplicado contra picadas de aranhas e escorpiões. (ALENCAR; ALVES, 1999, p.39).

Nos textos sagrados hindus, o Atharva Veda, que datam de aproximadamente 1200 a 800 a.C., a Cannabis é mencionada como “erva sagrada”, uma das cinco plantas sagradas da Índia, sendo utilizada de formas rituais e medicinais em oferendas a Shiva, uma das principais divindades hindus (CAROLINE, 2018, p. 10)

Os primeiros relatos de sua presença no Brasil datam do século XVIII para a produção de fibras, o cultivo e beneficiamento desta planta teve apoio da Coroa Portuguesa em lugares como Santa Catarina (1747), Rio Grande de São Pedro (entre 1762 e 1766) e Rio de Janeiro (a partir de 1772). No entanto, acredita-se que a planta já existe há mais tempo, tendo sido utilizada pelos escravos (CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas).

A Cannabis é uma planta de fácil adaptação em regiões com climas temperados e tropicais. Devido a sua resistência e adaptação é também uma planta híbrida. Segundo Thomas (2012, p.3 apud SILVA, 2016, p.48), com o distanciamento de seu habitat natural ao longo da história e sob influência das práticas humanas, a Cannabis viu-se constantemente sujeita à hibridização. Hoje, com seu cultivo difundido nos quatro cantos do globo, as *Canabiáceas* mais comumente encontradas possuem características bem diferentes daquelas originalmente cultivadas. (SILVA, 2016, p.48).

Ainda segundo este autor, a cannabis é uma planta dioica, ou seja, possui dois sexos e sua fecundação ocorre com a união do pólen da planta masculina com o óvulo da planta feminina. Não menos interessante é o fato de que praticamente todas as propriedades alucinógenas da cannabis são extraídas da planta feminina. Isto se deve ao fato de que o delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC), substância psicoativa, está concentrado em maior parte nelas.

A Cannabis é uma planta que apresenta uma série de substâncias químicas, sendo que algumas delas apresentam importantes propriedades medicinais. A ciência

ou a sabedoria popular há muito tempo buscam a experimentação da Cannabis a fim de descobrir suas propriedades farmacológicas, mas foi a partir dos anos 2000 que o sistema endocanabinóide começou a ser estudado pela ciência. (EPIFÂNIO, 2019)

2.2 Aplicabilidade Medicinal e Científica

Plantas psicoativas são plantas que possuem a capacidade de alterar o comportamento e os processos cognitivos do ser humano. Entre opções legais e outras classificadas como drogas de abuso ilícitas, estas plantas quando apropriadamente estudadas pela ciência, por meio abordagem farmacológica, podem contribuir para avanços no tratamento de várias doenças. Algumas das plantas psicoativas mais conhecidas são o maracujá, a melissa, o café, o guaraná, a Cannabis, a coca e a ayahuasca.

Monteiro (2014) frisa que a Cannabis possui cerca de 400 compostos químicos, contando com 60 canabinóides, que são princípios ativos específicos. Entre estes, dois destacam-se por suas propriedades medicinais: o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CDB).

Conforme os estudos, esse principal constituinte da droga (THC), os ligantes endógenos e os canabinóides, em pacientes oncológicos possuem uma ação analgésica, antitumoral, trazem o aumento do apetite, proporcionam um relaxamento muscular e a redução da insônia.

Da mesma forma, o autor afirma que, no caso de pacientes com dor crônica, o uso de canabinóides trata a dor, melhora o humor e o sono. Também, os pacientes com esclerose múltipla ou dor neurogênica não tratável relataram os benefícios dos canabinóides, incluindo redução da ansiedade, da depressão, bem como dos espasmos musculares e da dor.

Recentemente, Van Breemen e colaboradores, incluindo cientistas da Oregon Health & Science University, descobriram que um par de ácidos canabinóides se liga à proteína spike SARS-CoV-2, bloqueando uma etapa crítica no processo que o vírus usa para infectar pessoas, concluindo que o ácido canabigerólico (CBGA) e o ácido canabidiólico (CBDA), compostos da Cannabis, podem impedir que o coronavírus penetre em células humanas. (WELLE, 2022)

“Identificamos vários ligantes canabinóides e os classificamos por afinidade com a proteína spike”, disse Richard Van Breemen. “Os dois canabinóides com as maiores

afinidades para a proteína spike foram CBDA e CGBA, e foi confirmado que eles bloqueiam a infecção. (WELLE, 2022)

De acordo com a Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal (2019, online), foi descoberto através de pesquisas que o corpo humano produz canabinóides capazes de absorver as propriedades da composição da cannabis, com resultados no sistema nervoso central.

Como expõem Malcher-Lopes e Ribeiro (2007, p.8-9), a descoberta dos endocanabinóides, moléculas análogas aos princípios ativos da maconha, mas produzidas pelo próprio cérebro, é a grande descoberta por trás desta guinada científica. Neste início de século XXI, acredita-se que os canabinóides possam estar envolvidos na remodelação dos circuitos neuronais, na extinção de memórias traumáticas, na formação de novas memórias e na proteção de neurônios. O sistema endocanabinóide é fundamental no controle da resposta imune, apetite, sono, estresse, emoção, dor, locomoção, funções cardiovascular e bronco pulmonar, pressão intraocular, inflamação e reprodução, entre outros aspectos da fisiologia e do comportamento. A desregulação do sistema canabinóides pode estar envolvida nas causas de depressão, dependência psicológica, epilepsia, esquizofrenia e doença de Parkinson.

Segundo estes autores, a influência central que o sistema endocanabinóide exerce no organismo explica a abundância farmacológica e é possível identificar na planta características e compostos químicos com efeitos positivos cardiovasculares, ação antiemético (inibidor da náusea e do vômito), efeitos imunitários, ação antitumoral, efeitos sobre a pressão intraocular, ação anti-inflamatória, ação analgésica, ação anticonvulsivo, ação neuro protetora, dentre outros.

Ao contrário do CBD, o THC provoca alterações de curto prazo na percepção, na coordenação motora e na memória, ainda que danos permanentes à capacidade cognitiva estejam sendo energeticamente contestados por diversos pesquisadores e especialistas médicos, do mesmo modo que a morte por overdose e a dependência da droga.

De acordo com o Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA), uma agência governamental dos Estados Unidos que lida com o uso e dependência de drogas, afirma que, embora o uso de Cannabis em excesso possa causar confusão extrema, sofrimento emocional, aumento da pressão arterial, frequência cardíaca, náuseas graves ou lesões não intencionais, “uma overdose fatal é improvável”. Mas é possível

que alguém possa ter uma overdose não fatal de maconha. Tecnicamente, uma overdose ocorre sempre que alguém toma mais do que a quantidade normal ou recomendada de uma substância ou medicamento, podendo apresentar sintomas como ataques de pânico ou ansiedade, desmaios, batimento cardíaco acelerado, até mesmo não conseguir parar vômito. Ainda não houve registro de uma morte de adulto atribuível exclusivamente à Cannabis. (NOBRE, 2022)

A psiquiatra Eliane Nunes, mestre e doutora em ciências, especialista em psicanálise infantil e dependência química e diretora-geral da Sociedade Brasileira de Estudos da Cannabis Sativa (Sbec), entidade sem fins lucrativos pioneira na defesa da substância, afirmou, em 2021, que a dependência química de *Cannabis* é infinitamente pequena, se comparada com a do álcool, a primeira droga que entra nos lares. (NOBRE, 2022)

Embora a planta não tenha a propriedade de curar essas doenças, seus componentes têm se mostrado efetivos para tornar melhor a qualidade de vida dos pacientes.

2.2 Princípios Constitucionais e Garantias Fundamentais elencados na Constituição Federal de 1988 que norteiam o uso da Cannabis no Brasil

Os direitos fundamentais são os direitos humanos definidos na Constituição, que devem ser garantidos e protegidos pelo Estado. Já as garantias fundamentais são uma forma ou um instrumento para garantir que esses direitos sejam colocados em prática. A Constituição Federal de 1988 (CF) ampliou a proteção aos direitos fundamentais e por isso ficou conhecida como Constituição cidadã.

Os direitos e garantias fundamentais têm aplicabilidade imediata, ou seja, a existência deles é suficiente para que produzam efeitos. Eles estão descritos no Título II da CF, do art. 5º ao 17. Mas é importante saber que os direitos citados nesses artigos não proíbem a existência de outros.

Como afirma Piovesan (1998, p.214), “[...] todos os direitos humanos constituem um complexo integral, único e indivisível em que os diferentes direitos estão necessariamente inter-relacionados e interdependentes”.

Estes direitos são reconhecidos como indisponíveis e inalienáveis, uma vez que refletem um conjunto de medidas destinadas a proteger a dignidade da pessoa humana. (SALEME, 2019)

2.2.1. Princípios e Garantias relacionados ao uso da Cannabis

Conforme versa a nossa Constituição Federal de 1988 em seu primeiro artigo, a República Federativa do Brasil tem como um de seus fundamentos a dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III, da CF/88).

Para Alexandre de Moraes:

Esse fundamento afasta a ideia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual. A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos. (MORAES, 2010)

No mesmo sentido, ressalta Flávia Piovesan (2012) que se infere desses dispositivos quão acentuada é a preocupação da Constituição em assegurar os valores da dignidade e do bem-estar da pessoa humana, como imperativo de justiça social.

Dentre os direitos e deveres individuais e coletivos elencados no art. 5º, sendo um dos artigos mais importantes da CF, pode-se relacionar o uso da cannabis para fins medicinais e científicos no Brasil com a garantia do direito à vida, a liberdade e a igualdade, além da liberdade de manifestação de pensamento, crença e de cultos religiosos, e atividades científicas.

A Constituição Federal Brasileira de 1988 ampliou o processo de constitucionalização de temas que outrora eram reservados ao campo da política (SILVA, 2008, p. 587). Dentre estes, tem-se a garantia de direito à saúde, direito social previsto no art. 6º, caput, da CF. Como tal, 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 (art. 196, CF).

Neste sentido, Cristovam Buarque, relator do Parecer da Comissão de Direitos Humanos sobre a sugestão 8/2014, acrescenta que, do ponto de vista humanista, é

um absurdo negar a milhares de crianças e adultos o acesso a um remédio de que necessitam para um mínimo de conforto e redução de sofrimento.

Isso porque, em cada caso, comprovou-se que a cannabis trouxe de volta pequenos detalhes, mas que para seus familiares eram avanços gigantescos. Havendo uma substância que poderá auxiliar o tratamento de doenças, com referida comprovação científica, o país não pode, sob ofensa grave ao direito à saúde e a dignidade da pessoa humana, impedir que a população tenha acesso ao tratamento.

É parte integrante do direito à saúde que o paciente e seu médico possam optar pelos melhores tratamentos disponíveis no estado da arte do desenvolvimento fármaco-científico. E vale ressaltar que, segundo os pesquisadores Renato Malcher-Lopes e Sidarta Ribeiro (2007), os canabinóides estão dentre as melhores perspectivas de sucesso para o tratamento de diversas doenças severas para as quais ainda não há alternativas adequadas.

Neste sentido, a influência central que o sistema endocanabinóide exerce no organismo explica a abundância farmacológica e é possível identificar na planta características e compostos químicos com efeitos positivos cardiovasculares, ação antiemético (inibidor da náusea e do vômito), efeitos imunitários, ação antitumoral, efeitos sobre a pressão intraocular, ação anti-inflamatória, ação analgésica, ação anticonvulsivo, ação neuro protetora, dentre outros.

A dignidade humana não pode ser criada, concedida, achada, perdida, comprada ou vendida, ela é inerente a todos seres humanos, já existe na própria pessoa, independente de raça, cor, sexo, idade, língua, classe social, estatura ou integridade psíquica ou física. Ela é intrínseca do ser humano, queira ele ou não.

A dignidade humana, na sociedade moderna e nos estatutos jurídicos, é o reconhecimento social de que toda pessoa é merecedora de direitos mínimos garantidos constitucionalmente e de tratamento sempre igual entre os demais iguais.

Além do elemento finalístico do homem como um fim em si mesmo, como causa da dignidade humana, o segundo elemento que compõe a dignidade é a autonomia da vontade, considerada o princípio supremo da moralidade, conforme o filósofo Kant (apud RIBEIRO, 2012).

Assim, observar tal fundamento é, justamente, atuar de acordo com a justiça. Como evidentemente se comprova em casos analisados, não restam dúvidas que a utilização da *Cannabis* devolve àquelas pessoas o mínimo de qualidade de vida e de

bem-estar, com a obtenção de uma efetiva dignidade enquanto ser humano (MAGALHÃES, 2015).

Nesse mesmo viés, a Carta Magna traz no caput do seu artigo 5º, acerca dos direitos fundamentais, a garantia “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).

Desta forma, os pacientes acometidos por graves doenças e que procuram por diferentes tratamentos para as suas enfermidades, estão no exercício dessa garantia constitucional, buscando salvaguardar a sua vida. Se, como já frisado, o uso medicinal da *Cannabis* prolonga a vida dessas pessoas, afastando o risco de morte natural àquelas patologias, nada mais justo senão a liberação incondicional do seu uso.

Assim, muito além de se debater a questão da dependência química ou não que porventura pode acarretar o uso da cannabis, deve-se refletir à luz das normas constitucionais e das garantias individuais que a Carta Magna garante aos seus cidadãos.

2.3. Tratados e Convenções Internacionais:

A CF definiu que os tratados e as convenções internacionais sobre direitos humanos (aprovados pelo Congresso) são equivalentes as emendas à Constituição e têm a mesma validade de um direito fundamental (Art. 5º, §3º CF).

Convenções internacionais das quais o Brasil é signatário preveem exceções e regulamentações específicas para o uso medicinal da planta Cannabis há algumas décadas. A Convenção de 1961 sobre Substâncias Entorpecentes prevê a proibição da produção, manufatura, exportação, importação, posse ou uso de algumas substâncias, nas quais se insere a planta Cannabis, com exceção de uso para fins médicos e científicos, sob controle e supervisão direta do país-membro.

De igual modo, a Convenção de 1971 sobre Substâncias Psicotrópicas lista o tetrahydrocannabinol (THC) e alguns isômeros em sua lista I e estabelece que o país proíba todo tipo de uso destas substâncias, exceto para fins científicos e propósitos médicos. Apesar do debate sobre a melhor política sobre drogas no mundo, restringindo o debate deste artigo ao uso medicinal da Cannabis, o fato é que a diretriz internacional é no sentido de se garantir a possibilidade de uso científico e medicinal da Cannabis.

A mudança do quadro de recepção dos medicamentos repousa quase que totalmente nas mãos do Poder Legislativo, uma vez que as resoluções expedidas pela Anvisa desde 2015 limitam-se a regulamentar a prescrição, a exposição e a importação de produtos prontos ou a fabricação no Brasil de compostos à base de matéria prima importada. Quanto ao Poder Judiciário, suas sentenças são em geral provisórias, avaliado cada caso em particular, e podem estender por tempo indefinido o drama dos autores, como recentemente se deu na 5ª turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ).

É incabível salvo-conduto para o cultivo da cannabis visando a extração do óleo medicinal, ainda que na quantidade necessária para o controle da epilepsia, posto que a autorização fica a cargo da análise do caso concreto pela ANVISA. RHC 123.402-RS, Rel. Min. Reynaldo Soares da Fonseca, Quinta Turma, por unanimidade, julgado em 23/03/2021

A corte transferiu à Anvisa a responsabilidade de autorizar um plantio de *Cannabis*, encargo que a agência diz não poder assumir.

2.3.1 Atual regulação e a Agência Reguladora de Vigilância Sanitária (ANVISA)

No Brasil, a omissão do Poder Executivo perdurou até 2015, quando, parcialmente, a Anvisa deu seus primeiros passos no sentido de cumprir seu dever legal de regulamentação do assunto. No final de 2014, o Conselho Federal de Medicina liberou o uso de composto. Em janeiro de 2015, a Anvisa tirou o canabidiol de sua lista de substâncias proibidas, com base em inúmeros relatos dos benefícios da planta e definiu os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol, em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.

A Resolução da Diretoria Colegiada nº 327/2019 pode ser considerada a principal norma do setor, visto que permitiu avançar em pontos até então obscuros para fabricantes, importadores, médicos e pacientes, contribuindo para o aprimoramento do sistema. A agência, assim, não apenas reconheceu evidências científicas positivas dos produtos, mas também seu dever legal de regulamentar por completo a cadeia de produção no país, desde o plantio à comercialização, para fins exclusivamente medicinais e científicos (VASCONCELOS, 2019).

A importação de medicamentos à base de Cannabis pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de então, possibilitou-se o deferimento automático do licenciamento de importação no Sistema de Comércio Exterior (Siscomex), independentemente da verificação de qualquer outra análise técnica ou procedimental, quando se tratar de importação de bens ou produtos não regularizados pela Anvisa e deferidos via ações judiciais pleiteadas no interesse de tratamento clínico de pacientes, na qual a pessoa jurídica importadora seja instituição pública integrante da estrutura organizacional do SUS. Nessas situações, é de responsabilidade do importador garantir a qualidade e segurança dos produtos adquiridos.

Desta forma, estabeleceu que a autorização administrativa seria o caminho para que um paciente pudesse obter a licença de importação de produto à base de Cannabis para seu uso pessoal. A possibilidade de importação via autorização administrativa significou reconhecimento público e formal da ausência de malefícios desses produtos à saúde.

O canabidiol (CBD) é liberado pela Agência nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) desde 2015, quando se tornou uma substância controlada por receita. O tetrahydrocannabinol (THC) agora também pode ser importado por receita, porém, permanece na lista de substâncias proibidas. Produtos com esse princípio ativo só podem ser receitados e prescritos para casos específicos e com fins medicinais, seguindo as regras da ANVISA. A liberação também só vale para substâncias produzidas fora do país: o cultivo da planta também permanece proibido (DIAS, 2016).

Para possibilitar a compra do produto, a ANVISA concederá autorização, o ato administrativo de competência da agência, feito por meio da emissão de documento que permite a importação excepcional. É proibido que o produto importado seja destinado a outra finalidade que não o uso exclusivo do paciente solicitante. A importação poderá ser intermediada por entidade hospitalar, unidade governamental ligada à área da saúde, ou operadora de plano de saúde para o atendimento exclusivo e direcionado ao paciente previamente cadastrado na ANVISA (art. 3º).

Apenas após a aprovação do cadastro e durante seu período de validade, o paciente poderá proceder às importações dos produtos à base de Cannabis, através de registro no sistema informatizado de comércio exterior, por bagagem acompanhada ou por remessa expressa (via courier). Note-se que é expressamente vedado o procedimento via remessa postal (Correios). Além disso, as importações

serão submetidas à fiscalização pela autoridade sanitária em portos, aeroportos e fronteiras antes de seu desembarço aduaneiro, com a demonstração da prescrição do produto e do quantitativo importado.

A definição de “produto derivado de Cannabis” da Resolução da Diretoria Colegiada - ANVISA nº 335/2020 difere da definição de “produto de Cannabis” da RDC nº 327/2019. Ao regular a importação, comercialização e fabricação destes, a Anvisa define produto Cannabis como “produto industrializado, objeto de Autorização Sanitária pela Anvisa, destinado à finalidade medicinal, contendo como ativos, exclusivamente, derivados vegetais ou fitofármacos da Cannabis sativa. Os produtos de Cannabis contendo como ativos exclusivamente derivados vegetais ou fitofármacos da Cannabis sativa devem possuir predominantemente canabidiol (CBD) e não mais que 0,2% de tetrahydrocannabinol (THC)”. Apenas poderão conter teor de THC acima de 0,2% se forem destinados a cuidados paliativos exclusivamente para pacientes sem outras alternativas terapêuticas e em situações clínicas irreversíveis ou terminais.

Segundo Cristovam Buarque, relator do Parecer da Comissão de Direitos Humanos sobre a sugestão 8/2014:

Para que o canabidiol fique ao alcance de todos os que dele necessitam, me parece necessário que lei ordinária autorize aos médicos a prescrição de medicamentos que contenham canabidiol e associados e de outros produtos derivados da Cannabis; que regule a importação desses medicamentos e sua distribuição pelo Sistema Único de Saúde aos pacientes de que deles necessitarem, determinando que o Conselho Federal de Medicina e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, estabeleçam regulamentos claros e precisos que garantam o acesso da população a medicamentos que sigam os preceitos legais para sua comercialização em solo brasileiro. Ao mesmo tempo, essa legislação deve incentivar a pesquisa científica básica e farmacológica aplicada, para que instituições brasileiras se capacitem a encontrar medicamentos e dosagens a partir da Cannabis, a ser produzidos no Brasil. Deve também incentivar o estudo da Cannabis nas faculdades de medicina, para que os profissionais da área de saúde tenham acesso ao conhecimento gerado por pesquisas científicas e se guiem por preceitos científicos atualizados quando estiverem no exercício da profissão. (BRASIL, 2014)

Entretanto, ainda que existam disposições legais que garantam o direito a saúde, a sua ineficácia não permite a devida efetivação deste direito, sendo necessária em muitos casos a procura da intervenção do poder judiciário para que essas demandas sejam satisfeitas, por meio do que se chama de judicialização da saúde ou pela via do ativismo judicial. (SILVA, 2015)

Este se configura como a possibilidade de o juiz expandir a interpretação das normas referentes ao direito à saúde, alargando seu sentido e alcance. Já a judicialização é o ato de levar demandas ao poder judiciário acerca do reconhecimento e concretização dos direitos consagrados na constituição, transferindo a este órgão o poder de proferir decisões que podem ser determinantes a materialização dessas garantias. (SILVA, 2015)

O primeiro caso de tratamento com o Canabidiol (CBD), no Brasil, ocorreu no ano de 2013. Conforme matéria publicada pelo Tribunal Regional Federal da 1ª Região em um site jurídico, o juiz federal Bruno César Bandeira Apolinário, da 3ª Vara da Seção Judiciária do DF (SJDF), antecipou os efeitos da tutela do caso da criança Anny de Bortoli Fischer, de apenas 5 anos, acometida de uma doença rara e muito grave, decorrente de mutações no gene CDLK5, denominada encefalopatia epiléptica infantil precoce tipo 2. (BUENO, 2014)

Nesse quadro as crises convulsivas aconteciam em média a cada duas horas, somando mais de 60 crises por semana, o que debilitava muito a saúde da menina. Os remédios convencionais não estavam mais apresentando o efeito desejado. Foi quando os pais da menina souberam de um caso de tratamento alternativo com o óleo concentrado rico em Canabidiol (CBD) extraído da cannabis, nos Estados Unidos, através de uma rede social. Eles resolveram ajuizar uma ação, representando a pequena Anny Fisher, para poder fazer a importação do óleo rico em Canabidiol (CBD) e obtiveram êxito. Mas os entraves burocráticos entre a Receita Federal, os Correios e a ANVISA muitas vezes faziam com que o medicamento não chegasse a tempo e as crises convulsivas de Anny Fisher voltassem. (BUENO, 2014)

Ação nº 24632-22.2014.4.01.3400 (BRASIL, 2014): “A experiência tem demonstrado que os procedimentos no seio da ANVISA são demorados, muito em razão da complexidade de sua missão e das averiguações que realiza sobre os produtos postos ao seu crivo para fins de registro e liberação de uso. [...] Decerto que a ANVISA iniciará longo processo para estudo da substância para fins de certificação de sua segurança e da eficácia, para que, só então, eventualmente autorize sua inserção no mercado para amplo consumo. Entretanto, não há como fazer a autora esperar indefinidamente até a conclusão desses estudos sem que isso lhe traga prejuízos irreversíveis. É necessário adotar uma solução intermediária, que contemple os interesses de todas as partes envolvidas. De um lado, a ANVISA deve, em razão das atribuições legais que lhe foram confiadas, dar seguimento às pesquisas para a possível liberação do uso do Canabidiol em larga escala no Brasil, fazendo uso do tempo estritamente necessário à conclusão das análises sobre a segurança e a eficácia da substância. De outro lado, no entanto, deve-se tutelar a vida e a saúde da autora, permitindo-lhe que continue a importar e consumir a substância em nosso país até que haja um pronunciamento definitivo da ANVISA sobre o tema.” (BRASIL, 2014, p.8)

Recentemente, em uma decisão da 12ª Vara da Justiça Federal de Pernambuco, a Associação Amme Medicinal recebeu a autorização para plantar, manipular e produzir produtos derivados da maconha para o uso terapêutico. A associação não-governamental e sem fins lucrativos tem como principal bandeira a luta pelo acesso ao cultivo, tratamento e informação sobre a terapêutica canábica. Hoje, ela atende 108 pessoas com fibromialgia, mal de Parkinson, dor crônica e diversas outras doenças. “A decisão foi para reforçar isso, a importância do trabalho para a sociedade. A necessidade é real e é urgente. Quem tem dor não espera”, afirmou o presidente da associação (AGUIAR, 2021).

Além dos habeas corpus preventivos individuais, a Justiça já autorizou duas associações de pacientes a cultivar cannabis no Brasil: a Abrace Esperança, na Paraíba, e a Apepi, no Rio de Janeiro. E há outras pleiteando a mesma decisão. A Abrece conseguiu autorização em 2017. Ela produz medicamentos para 3 mil pacientes de epilepsia, mal de Parkinson, mal de Alzheimer e autismo. (AGUIAR, 2021)

Já a Apepi, que tem mil associados, entrou na Justiça Federal em setembro de 2019, e teve parecer favorável do Ministério Público Federal (MPF) e apoio da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A decisão permitindo o plantio saiu em julho de 2020. Além delas, a Cultive, uma associação de São Paulo que reúne pacientes que fazem tratamentos à base de derivados da maconha, obteve o primeiro habeas corpus coletivo do país que inibe a prisão de seus associados após cultivo da planta. (AGUIAR, 2021)

Em suma, segundo entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF), firmado na RE 1165959, com repercussão geral, na sessão virtual encerrada em 18/06/2022, que o Estado brasileiro tem a obrigação do fornecimento de medicamentos que tenham importação autorizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), mesmo sem registro no órgão. O caso em questão, que outrora analisado pela Suprema Corte, decorria de um medicamento à base de Canabidiol. (BRASIL, 2022)

A tese de repercussão geral fixada foi a seguinte: “Cabe ao Estado fornecer, em termos excepcionais, medicamento que, embora não possua registro na Anvisa, tem a sua importação autorizada pela agência de vigilância sanitária, desde que comprovada a incapacidade econômica do paciente, a imprescindibilidade clínica do tratamento, e a impossibilidade de substituição por outro similar constante das listas

oficiais de dispensação de medicamentos e os protocolos de intervenção terapêutica do SUS.”

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os argumentos mencionados no decorrer do trabalho, é possível afirmar a consonância do uso dos direitos humanos e fundamentais. Permanece, contudo o problema relativo à falta de regulamentação. É um clássico caso de omissão e anacronismo institucional. Tornando um “[...]obstáculo ao acesso à saúde, ao desenvolvimento científico e tecnológico, à livre-iniciativa e à competitividade do país.” (VASCONCELOS, 2019).

Destarte, notório o impacto da Cannabis por uso medicinal. A demanda quanto ao produto está em grande crescimento despertando o interesse em pesquisadores, associações de pacientes e indústria farmacêutica. No que tange ao primado constitucional, tais iniciativas precisam levar em conta, que, no ano passado, “[...]o mercado de Cannabis medicinal movimentaria cerca de 40 bilhões de dólares por ano até 2023.” (VASCONCELOS, 2019).

Explanou-se no respectivo trabalho o uso da Cannabis, devido a sua crescente busca, gerou no país a crescente busca das propriedades terapêuticas da planta. Fazendo-se necessário entender os conceitos relacionados, objetivando a colaboração no debate sob a perspectiva jurídica, consolidando explicações sobre os Princípios Constitucionais e Garantias fundamentais ligadas ao uso medicinal e científico da Cannabis no Brasil.

Neste cenário, cresce a importância da devida abordagem do uso medicinal da Cannabis. Atualmente, estimasse aproximadamente 400 decisões Judiciais que respaldam que pessoas, e até mesmo, Associações plantem Cannabis para fins terapêuticos. Além disso, cerca de 200 ações obrigam o Estado a custear a compra de medicamentos à base de Cannabis. Uma vez que se trata de um Direito fundamental.

Destarte, é primordial evidenciar o uso medicinal do Canabidiol e evitar que tais fatos jamais se repitam, a fim de resguardar a dignidade da pessoa humana, princípio mister e objetivo fundamental da República Federativa do Brasil, tendo em vista a inferioridade e a privação de direitos a este vinculado, colidindo diretamente com a função do acesso a saúde, direito à vida e assim à dignidade da pessoa humana.

Demais disso, o direito fundamental à saúde pode ser compreendido como um objeto de um vínculo obrigacional entre o Estado e o cidadão, que deve gozar em plenitude de tal direito, sem limitações decorrentes de escassez financeira ou qualquer outro impeditivo.

Para tanto, constatada a inércia estatal para a efetivação deste direito, seja por mora para proceder ao registro de medicamentos, seja pela inobservância da possibilidade de concessão de medicamentos não registrados na ANVISA, mas com autorização permitida pela agência, cumpre ao Poder Judiciário garantir ao cidadão a concretude no gozo de tal direito.

4 REFERÊNCIAS

AFP. **O trabalho de formiga para legalizar o cultivo de cannabis medicinal no Brasil...** - Veja mais em <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/afp/2021/09/24/o-trabalho-de-formiga-para-legalizar-o-cultivo-de-cannabis-medicinal-no-brasil.htm>. UOL. Rio de Janeiro , 2021. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/afp/2021/09/24/o-trabalho-de-formiga-para-legalizar-o-cultivo-de-cannabis-medicinal-no-brasil.htm> . Acesso em: 13 nov. 2021

ALVES, Antônio José; ALENCAR, João Rui Barbosa de. **Delta-9-tetrahydrocannabinol**: terapêutica, produção e controle - uma revisão bibliográfica. Pharmaceutical Technology, Recife, p.39-42, fev. 1999. Disponível em: <<https://www3.ufpe.br/posact/images/PDF/19.%20tetrahydrocannabinol%20terapêutica%20produto%20e%20controle%20-%20uma%20revisão%20bibliográfica.pdf>>. Acesso em: 02 out 2021

ANVISA. Portaria nº 17, de 08 de maio de 2015. **Define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.** Brasília, DF: Diário Oficial da União, 08 maio 2015. Seção 1, p. 50-51. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072> Acesso em: 28 set 2021

ANVISA. Resolução nº 3, de 26 de janeiro de 2015. **Dispõe sobre a atualização do Anexo I**, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 28 jan. 2015. Seção 1, p. 53. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32132854/do1-2015-01-28-resolucao-rdc-n-3-de-26-de-janeiro-de-2015-32132677 Acesso em: 28. Nov.2021

BARROS, Aidil Jesus da Silveira; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3 ed. São Paulo: Pearson, 2012
BOOKPLAY. **Plantas Psicoativas: uma abordagem farmacológica**. Disponível em: <https://bookplay.com.br/conteudo/01213/> . Acesso em: 21/10/2021

BRASIL. ANVISA. Regulamentação. Jornal. Produtos de Cannabis: Consulta. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/cannabis/q/?prescricoes=538> . Acesso em: 14 nov. 2021

BRASIL. **Constituição**. República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF. Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm . Acesso em: 10 nov. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Diretoria Colegiada. Resolução n. RDC Nº 327. **Diário Oficial da União**, 11 de dezembro de 2019, ano 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072> . Acesso em: 13 nov. 2021

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Vara Penal. **Cannabis sativa I. Cultivo para tratamento individual. Salvo-conduto. Não cabimento. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Análise técnica**. RHC 123.402-RS. Relator: Min. Reynaldo Soares da Fonseca. **Diário Oficial da União**. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/jurisprudencia/externo/informativo/?aplicacao=informativo&acao=pesquisar&livre=018066>. Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. Justiça Federal. Seção Judiciária do Distrito Federal. 3ª Vara. Processo nº 24632-22.2014.4.01.3400. Autor: Anny de Bortholi Fischer. Réu: Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Juiz Federal: Bruno César Bandeira Apolinário. DJe 03/04/2014. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/dl/anvisa-maconha.pdf>> Acesso em: 20 fev. 2019.

BUENO, Fernanda Silva. **A Concretização Do Direito À Saúde Pelo Poder Judiciário: O Caso De Anny Fischer**. Brasília, DF, 2014. p. 43 CANNABIS&SAÚDE: sua fonte de informação da medicina canabinóides. **Lista com 30 doenças e tratamentos possíveis com cannabis medicinal**. Disponível em: https://www.cannabisesaude.com.br/lista-30-doencas-e-tratamentos-possiveis-com-cannabis-medicinal/amp/?_gl=1*5vrofb*_ga*YW1wLXRJMHNWUWpTUEpCdmFLX01CQWxicEx6VjAwWXFOUi1hMUxYjNEZjdNRFdZZlIHWFRMWkdESIZpamlkVndPT0M Acesso em: 16/09/2021

CAROLINE, Jéssica. **Pesquisa Cannabis-Centro de pesquisas em canabinoides-UEG Anápolis**. 2018.

CEBRID, **Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas**. O que é maconha. Disponível em

http://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/maconha.htm Acesso em: 01 nov. 2021

CHAGAS, Inara. **ANVISA: qual o papel desse órgão na saúde do Brasil?**. Politize. 2021. Disponível em: <https://www.politize.com.br/anvisa-na-saude-do-brasil/> Acesso em: 13 nov. 2021.

EPIFANIO, Felipe. **Cannabis Sativa e a Regulamentação Pela Anvisa: Um Estudo Sob A Ótica Jurídica**. Mossoró, 2019 Trabalho de Conclusão de Curso (Direito) - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO. epilepsias refratárias aos tratamentos convencionais. Disponível em: <https://repositorio.ufersa.edu.br/bitstream/prefix/3477/2/FelipeLE-ART.pdf>

FIOCRUZ. **Reclassificação do Canabidiol como substância controlada é um avanço?**. 2015. Disponível em: <http://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/37273> . Acesso em: 1 nov. 2021

GOUVEIA, Mila. Deslegalização: conceito e jurisprudência do STF. **Blog Editora Jus podium**, 25 02 2015. Disponível em: <https://blog.editorajuspodivm.com.br/post/112039767809/deslegaliza%C3%A7%C3%A3o-conceito-e-jurisprud%C3%Aancia-do-stf> . Acesso em: 14 nov. 2021.

HONÓRIO, Káthia Maria; ARROIO, Agnaldo e SILVA, Albérico B. Ferreira da. Aspectos terapêuticos de compostos da planta cannabis sativa. **Revista Química Nova**. vol. 29, nº. 2, 318-325, 2006. <http://portal.cfm.org.br/canabidiol/> Acesso em 24/11/2021.

LANG, Marina. **Fumaça na nuvem: a busca por 'maconha' no Google e no Facebook**. 2015. 133 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Humanidades, Direitos e Outras Legitimidades, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. p.15. maconha. Disponível em http://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/maconha.htm Acesso em: 01/03/2022

MALCHER-LOPES, Renato; RIBEIRO, Sidarta. **Maconha, cérebro e saúde**. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2007. 176 p. Disponível em: Acesso em: 16/09/2021
MODELLI, Lais. **Cannabis medicinal: Anvisa aprova quinto produto à base da substância**. G1. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2021/10/29/cannabis-medicinal-anvisa-aprova-quinto-produto-a-base-da-substancia.ghtml> . Acesso em: 12 nov. 2021.

MONTEIRO, Marcelo. **Uso medicinal da maconha no Brasil fica mais próximo**. 2014 Disponível em: <http://m.zerohora.com.br/288/vida-e-estilo/4503232/uso-medicinal-damaconha-no-brasil-fica-mais-proximo> Acesso em: 12.nov.2021.

MORAES, Alexandre de. Direito constitucional. 25 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. **Direito Regulatório**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003

Nações Unidas, **Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas**, assinada em 1971. Promulgada pelo Decreto nº 79.388/1977.

Nações Unidas, **Convenção Única sobre Entorpecentes**, assinada em 1961 e emendada em 1972. Introduzida no ordenamento jurídico brasileiro pelo Decreto nº 54.216/1964.)

NOBRE, Patrícia. É possível ter uma overdose de maconha? **Planeta**, 2021. Disponível em: <https://www.revistaplaneta.com.br/e-possivel-ter-uma-overdose-de-maconha/>. Acesso em: 11 jul. 2022. nov. 2021.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**, 13 ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2012.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. São Paulo, Max Limonad, 1998. 214 p.

RUDIO, Franz Victor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 30 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

SALEME, Edson Ricardo. **Direito Constitucional**. 2 ed. Barueri – SP: Manole, 2019. 106 p.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **Maconha, propriedades, efeitos colaterais e dependência** – Mundo Educação. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/drogas/maconha.htm>. Acesso em: 01/11/2021

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre, Livraria do Advogado, 2001. 109 p.
SARMENTO, Leonardo. Brasília-DF: 14 nov. 2021. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/coluna/1697/deslegalizacao-delegificacao-do-que-estamos-a-tratar>. Acesso em: 12 nov 2021

SENADO. **Cannabis Medicinal: realidade à espera de regulamentação**
<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/07/cannabis-medicinal-realidade-a-espera-deregulamentacao#:~:text=PL%204.776%2F2019,seus%20derivados%20e%20an%C3%A1logos%20sint%C3%A9ticos> Acesso em: 18 out. 2022

SILVA, Pedro Tiago Sant'Anna Barbosa. **Direito À Saúde: O Caso Dos Medicamentos Derivados De Drogas Ilícitas**. Presidente Prudente, SP. 2015. p. 45.

SUPERIOR TRIBUNAL FEDERAL. **Estado deve fornecer medicamento à base de canabidiol a paciente de SP**: RE 1165959. 2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=468002&ori=1#:~:text=No%20julgamento%2C%20o%20STF%20fixou,sua%20importa%C3>

%A7%C3%A3o%20autorizada%20pela%20ag%C3%Aancia. Acesso em: 17 nov. 2022.

TUMELERO, Naína. **Projeto de Pesquisa**: o que é, como fazer, metodologia e formatação. Blog Metzner. Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://blog.mettzer.com/projeto-de-pesquisa/> . Acesso em: 14 nov. 2021

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE OREGON. **Canabinóides bloqueiam a entrada celular de SARS-CoV-2 e as variantes emergentes**. Rede de Agricultura Sustentável. 2022. Disponível em: <https://www.agrisustentavel.com/banco/ciencia/maconha-contracovid.html> Acesso em: 16 nov. 2022.

UNODC (Org.). **Relatório Mundial sobre Drogas 2020**: consumo global de drogas aumenta, enquanto COVID-19 impacta mercados, aponta relatório. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC). Viena, 2020. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2020/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2020-consumo-global-de-drogas-aumenta--enquanto-covid-19-impacta-mercado.html> . Acesso em: 15 nov. 2021.

WELLE, deutsche. **Compostos de cannabis podem prevenir covid, mostra estudo**. Viva Bem Uol. 2022. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/deutsche-welle/2022/01/13/compostos-de-cannabis-podem-prevenir-covid-mostra-estudo.htm?next=0001H1156U264N>. Acesso em: 17 out. 2022.