

DIREITO FUNDAMENTAL A SAÚDE NO BRASIL: A IMPORTÂNCIA DO ACESSO DEMOCRÁTICO AO TRATAMENTO TERAPÊUTICO COM A CANNABIS ATRAVÉS DO SUS

Pedro Ivo Adorno da Silva Santos¹
Daiane Zappe Viana Veronese²

RESUMO:

O propósito deste artigo é fornecer material informativo sobre os principais desafios encontrados na integração dos tratamentos terapêuticos com *cannabis* no SUS (Sistema Único de Saúde). Visando priorizar a acessibilidade universal e democrática desses tratamentos para a população em geral, dissipando quaisquer equívocos ou associações negativas em torno do tema. O objetivo principal é delinear os obstáculos que impedem a garantia de tratamentos terapêuticos com *cannabis* pelo sistema público de saúde no Brasil, enfatizando as barreiras para a democratização do serviço e mostrando os avanços alcançados até o momento. A metodologia utilizada para o presente estudo portou-se a partir da pesquisa bibliográfica qualitativa e exploratória. Consultados livros, jurisprudência, legislação e artigos científicos no Scielo e Google acadêmico.

PALAVRAS-CHAVE: *cannabis*; canabidiol; direito à saúde; ANVISA; SUS; PL 399.

¹ Graduando em Direito pela Faculdade Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF). E-mail: adornopedro0@gmail.com

² Mestre em Ciências Jurídico-Criminais (Universidade de Coimbra), Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF), direito@unef.edu.br / advogadadaiane@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A priori cabe enfatizar a necessidade de refletir quais são as barreiras que interferem a implementação de políticas para garantir o acesso universal e democrático à saúde pública nos tratamentos terapêuticos com a *cannabis*.

O presente estudo versa o interesse de servir como conteúdo acerca dos principais entraves da implementação de tratamento terapêuticos com a *cannabis* no SUS (Sistema Único de Saúde), prezando o acesso universal e democrático da população e afastando conotações infundadas e expressões pejorativas com relação à temática.

Da mesma forma se faz importante uma contextualização acerca da temática, cabendo apresentar uma visão geral da história, do avanço e das barreiras do tratamento terapêutico a base da *cannabis* no Brasil.

Decorre que Daiane Zappe (2022) enfatiza que o grande marco da proibição da erva acontece em 1933, quando termina a lei seca americana, e o uso da *cannabis*, que antes competia somente com a indústria do algodão, passa a competir também com a indústria do álcool. Logo em seguida, é promulgada a lei de imposto sobre a marijuana, que tinha o objetivo de proibir o uso adulto e manter o uso medicinal; porém, na prática se tornava impossível a sua prescrição.

À vista disso, a que passa os anos, tornou-se notório o avanço e o interesse em pesquisas relacionadas à *cannabis* medicinal e as principais patologias tratadas por produtos que têm a planta como princípio ativo, visando à tentativa do avanço no uso terapêutico da erva.

Sabe-se que a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) já concedeu, desde 2015, 70 mil autorizações de importação de remédios que têm a *cannabis* como princípio ativo.

Ademais destacar que uma empresa responsável por realizar pesquisas do mercado da erva, Kaya Mind, relata cálculos feitos para demonstrar um investimento de R\$ 130 milhões no Brasil em 2021, levando em conta exclusivamente produtos importados com a autorização da ANVISA.

Sucedese que todos os cidadãos e cidadãs têm o direito de receber recursos médico-hospitalares diversos, inovadores e qualificados, sendo assim o oposto de uma política que restringe e recorta referida acessibilidade é inaceitável na atualidade.

Desta forma as barreiras enfrentadas para o estudo científico e o acesso rápido e democrático no tocante a tratamentos terapêuticos com a *cannabis* por intermédio do SUS é retrógrado e estereotipado sem fundamentações solidas.

Sendo assim, tem-se como objetivo apresentar as barreiras enfrentadas para a garantia de tratamentos terapêuticos com a *cannabis* via o sistema de saúde público no Brasil, frisando o que impede a democratização do serviço.

Bem como, Retratar o contexto histórico da *cannabis*; Relatar as principais patologias tratadas por produtos que têm a *cannabis* como princípio ativo; Elucidar a importância do acesso universal e democrático do tratamento terapêutico com *cannabis* através do SUS; Identificar as legislações existentes no que se refere à *cannabis* e o acesso a saúde no Brasil; Demonstrar os projetos de Lei em discussão no Brasil.

A metodologia utilizada para o presente estudo portou-se a partir da pesquisa bibliográfica qualitativa e exploratória. Consultados livros, jurisprudência, legislação e artigos científicos no Scielo e Google acadêmico.

1 O CONTEXTO HISTÓRICO DA CANNABIS E AS PRINCIPAIS PATOLOGIAS TRATADAS

Preliminarmente, visando à importância de uma contextualização acerca da temática, torna-se de suma importância apresentar uma visão geral da história, do avanço e das barreiras do tratamento terapêutico a base da *cannabis* no Brasil.

Malcher-Lopes e Ribeiro (2007) proferem a respeito da história natural da *cannabis sativa* como a denominação científica atualmente aceita para designar uma única espécie de planta, a qual existe na forma de três subespécies. Espécimes silvestres de *Cannabis indica*; a *Cannabis ruderalis*; a *Cannabis sativa*. Em todas

essas plantas os sexos são separados, de forma que existem plantas femininas e masculinas. Os princípios ativos característicos e exclusivos da *Cannabis*, os canabinóides, existem em maior quantidade nas plantas femininas. Os canabinóides são mais concentrados na resina secretada por glândulas epidérmicas localizadas na superfície das folhas, sobretudo nos brotos mais altos do arbusto e nas inflorescências, onde as maiores concentrações de *canabinóides* são encontradas.

Ademais enfatizar que o Dr. Mario Grieco (2021) proferiu que os indianos souberam reconhecer as propriedades terapêuticas da *cannabis*. Na Índia ancestral, em 1000 a.C., a *Cannabis* era utilizada como promotora da meditação e no tratamento de insônia, febre, tosse, inflamação e disenteria. Sushruta, um médico-cirurgião do século VI a.C., escreveu uma obra clássica da medicina indiana, o SushrutaSamhita, na qual menciona que a *Cannabis* estimula o apetite, a digestão e a libido, além de ser diurética e inibir a produção de muco nas vias respiratórias.

Vale pontuar cada vez que é citada a maconha, a *cannabis* e o cânhamo, surgem questionamentos acerca da diferença entre essas palavras, ocorre que, frisando a origem, história e a evolução ao longo dos anos, destaca-se que todas possuem, precisamente, o mesmo significado.

Cabe frisar que a maconha não é nativa do Brasil, tendo sido trazido para cá por escravos africanos. Na Europa, o cânhamo, parte fibrosa da planta *Cannabis*, já era utilizado por indústrias têxteis, para elaboração de cordas, cabos, vela e materiais de vedação de barcos. O termo “oil in canvas”, ou seja, óleo sobre tela, na verdade é uma referência a corruptela holandesa do latim ‘*cannabis*’. Além das páginas de papel de cânhamo dos primeiros livros impressos, artistas pintavam telas sob a fibra da *Cannabis*. (BARROS e PERES, 2011 *apud* AZEVEDO 2020).

Sucedese que era de conhecimento de parte da classe médica da época, antes dos discursos higienistas racistas que circularam, que o extrato fluido da *Cannabis* poderia ser usado como “calmante, antiespasmódico [...] e empregado nas dispepsias, no cancro e úlcera gástrica, na insônia, nevralgias e perturbações mentais, disenteria crônica, asma etc”, assim sendo notório porquê de negros africanos escravizados utilizarem a *Cannabis* em seus momentos de “liberdade”, assim como os demais cidadãos que a utilizavam como automedicação, tendo em

vista as propriedades medicinais associadas à planta. (ARAUJO, LUCAS, 1930 *apud* AZEVEDO 2020).

Ocorre que no Brasil, tem-se a clareza que a maconha esteve diretamente ligada aos negros de maneira pejorativa. Sendo visível que havia a supremacia branca, a qual serviu para rotular as políticas discriminatórias e notoriamente racistas foi o que modulou a política do Estado brasileiro antidrogas.

À vista disso, a que passa os anos, tornou-se notório o avanço e o interesse em pesquisas relacionadas à *cannabis* medicinal e as principais patologias tratadas por produtos que têm a *cannabis* como princípio ativo, visando à tentativa do avanço no uso terapêutico da erva.

Frente ao avanço científico, sabe-se que há mais de 400 compostos químicos que se podem encontrar na maconha, estes são derivados de seu metabolismo secundário. Em meio a essas substâncias, existem 60 tipos de canabinóides, os quais estão entre eles canabidiol, canabinol, canabicromeno e THC (Tetra-hidrocanabinol), porém os mais utilizados a fim medicamentoso, devido suas comprovações terapêuticas testadas cientificamente e que possuem ação nos receptores canabinóides, são o THC e o canabidiol (NASCIMENTO; DALCIN, 2019)

Dá-se que o THC – principal canabinoide psicoativo da maconha, visto que o CBD não causa euforia nem intoxicação. O THC é extraído do composto ácido tetrahydrocanabinólico (THCA) forma inativa da, sem apresentar efeitos psicoativos, embora possuam propriedades neuroprotetoras. Este composto é a forma mais ativa de canabinoide resultando em alterações características de humor e percepção. (LIMA; ALEXANDRE; SANTOS, 2021).

Em consideração ao exposto, fica evidente a importância do uso terapêutico da *cannabis* como um fármaco necessário, desta forma o desenvolvimento de tratamentos com medicamentos obtidos da maconha foram crescendo para inúmeras patologias, tendo como as principais: epilepsia, ansiedade, depressão, doença de Parkinson, esclerose múltipla e cefaléia.

Lima, Alexandre e Santos (2021) frisa que no tratamento a ansiedade e depressão autores abordam sobre um estudo realizado em humanos saudáveis com o CBD (via oral, inalatória ou endovenosa), em um método de simulação do falar em

público (SFP), onde foram comparados o canabidiol (300 mg), o placebo e dois ansiolíticos, o diazepam (10 mg) e a ipsapirona (5 mg) num método duplo cego. A pesquisa ainda expôs que tanto o canabidiol (CBD) como os dois ansiolíticos diminuíram a ansiedade induzida pela simulação do falar em público (SFP), e não houve efeito colateral significativo.

Em pacientes com síndromes epiléticas heterogêneas o CBD tem mostrado papel terapêutico muito importante para aquisição desses, pacientes cuja já passaram por outros meios de tratamento e puderam ter o diagnóstico de intratáveis ou de difícil controle, o que os trouxeram inúmeros efeitos colaterais ao ingerir outros fármacos (RIBEIRO et al, 2021 *apud* LIMA; ALEXANDRE; SANTOS, 2021).

A Redação da *Cannabis* & Saúde (2023) relata que é comprovado cientificamente que o canabidiol apresenta diversos benefícios à saúde humana. Dentre esses benefícios, são citadas as seguintes propriedades: Anti-inflamatórias; Anticonvulsivantes; Ansiolíticas; Antipsicóticas; Neuroprotetoras; Analgésicas; Antitumoral. Tudo isso é possível porque o CBD interage diretamente com o sistema endocanabinoide, um sistema neuromodulador que está espalhado por todo nosso corpo e desempenha papéis importantes no sistema nervoso central e no equilíbrio de diversos processos fisiológicos do organismo.

Propício apontar que no tocante a prescrições, Daiane Zappe (2022) expõe que nos mais variados tratamentos terapêuticos a base da *cannabis* pode ser feita por qualquer médico devidamente credenciado pelo CRM, ou dentista, devidamente credenciados pelo CRO, sem que se exija uma especialidade específica, como consta na Resolução RDC Nº 3/2015, o CBD e o próprio THC passaram a integrar o rol das substâncias sujeitas a controle especial, definidas pela Portaria Nº 344/1998.

Frente ao exposto, torna-se fundamental ressaltar que o tratamento terapêutico com a *cannabis* deve ser realizado sob supervisão médica adequada, levando em consideração fatores individuais, e em conformidade com a legislação vigente no país. Sendo necessárias mais pesquisas para entender melhor os efeitos da *cannabis* em diferentes condições e estabelecer diretrizes claras para seu uso terapêutico.

2 IMPORTÂNCIA DO ACESSO UNIVERSAL E DEMOCRÁTICO DO TRATAMENTO TERAPÊUTICO COM *CANNABIS* ATRAVÉS DO SUS.

Em consequência da ascensão de tratamentos terapêuticos a base da *cannabis* no Brasil, faz-se necessário que a legislação acompanhe, sendo assim crucial que o legislativo se desprenda de questões retrógradas e estereotipadas sem fundamentações sólidas, focando em manter o acesso universal e democrático da população a Saúde.

Ocorre que o Direito Humano à Saúde, é um direito social, previsto no artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988:

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

Wendel Macedo (2018) explana que o direito à saúde é um direito humano, fundamental, social e da personalidade. Contribuindo para o exercício da cidadania. Esse direito detém algumas características, quais sejam: historicidade, universalidade, relatividade, essencialidade, imprescritibilidade, indivisibilidade, indisponibilidade, interdependência, irrenunciabilidade, vedação ao retrocesso, etc. Há uma relação desse direito com o direito à vida, tendo em vista que para que uma pessoa tenha uma digna qualidade de vida, é necessário ter efetivado o direito à saúde.

Por conseguinte é evidente que o direito da população a tratamentos terapêuticos a base da *cannabis* por intermédio do SUS deixa em ênfase a importância do acesso democrático a Saúde, frisando que a todos devem ter a possibilidade de ter seu direito à vida efetivado.

Oportuno explicar que o acesso à saúde deve ser “desjudicializado” diante da essencialidade desse direito humano. Por esse motivo que deve ser implantada no Brasil uma cultura de paz, de diálogo e de eficiência do serviço público, sem a intervenção do Poder Judiciário na efetividade dos Direitos Humanos. (MACEDO, 2018).

Frente à situação do Brasil, e tendo notoriedade que o Sistema Único de Saúde do País é uma referência em escala global, destaca-se que existe uma parcela da sociedade que é hipossuficientes, onde se faz necessário recorrer ao único meio para obtenção de fármacos através da rede pública de Saúde.

Ainda acerca do tema Wendel Macedo (2018) profere que o SUS deve auxiliar esse uso com o oferecimento de tratamentos terapêuticos à base da *cannabis* para as pessoas que apresentem doenças que possam ser tratadas por esse produto. Por um lado, o SUS não precisa comprar medicamento caros (mais de 1 mil reais) para promover o acesso à saúde pelo uso da *Cannabis* para a coletividade. Por outro lado, o SUS deve incentivar a produção de remédio derivado da maconha pela comunidade, por exemplo: por associações sem fins lucrativos; por ONGs; por familiares, etc. No Brasil, é possível garantir o direito humano à saúde pelo uso da *Cannabis* com um baixo custo e com um remédio de qualidade.

Assim cabe ao Poder Legislativo efetivar esse direito humano à saúde inovando o ordenamento jurídico brasileiro com leis que tratem sobre a plantação, a produção, a distribuição e o uso terapêutico/medicinal da maconha para as pessoas que necessitem, bem como estabelecer leis que dêem possibilidade para a pesquisa científica sobre a amplitude dos benefícios que essa planta pode causar à vida e à saúde humana. (MACEDO, 2018)

Até este momento, é notório que existem barreiras para o Legislativo avançar no desenvolvimento de políticas efetivas para o tratamento com *cannabis*, ao passo que já existem PL, decisões e RDC e entre outros em andamentos ou consolidadas, ainda perduram questões baseadas em discriminações sem fundamentações sólidas, como Leis que não deveria incluir a *cannabis*.

A popularmente chamada Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006), em seu inciso Art. 34, explana:

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

Motta e Messias em 2022 elucidam acerca do Art. 34 da Lei de Drogas que embora essa interpretação jurídica seja taxativa para inibir o uso nocivo de qualquer droga, ao mesmo tempo, deixa uma lacuna quando se trata para qual finalidade está destinada a fabricação, preparação, produção ou transformação de drogas e, admite possibilidades de haver autorização a partir de determinação legal.

Vale destacar que o Direito é Vivo, sendo fundamental afastar o *periculum in mora* para que todos os cidadãos tenham acesso aos direitos e garantias fundamentais pontuados na Constituição Federal de 88, à proporção que é importante ter um legislativo ativo e seguindo os avanços da sociedade.

Felipe Eduardo Heringer Satil (2022) expõe que a morosidade do poder legislativo em atender ao clamor dos milhões de brasileiros que necessitam do uso medicinal da *cannabis*, além de repercutir de forma mais intensa nos custos da aquisição do produto medicinal tem a grande capacidade de aumentar os estímulos econômicos que giram em torno da planta.

O autor ainda informa que conforme estudo da Associação Brasileira das Indústrias de *Cannabis* (Abicann), estipula-se que o mercado da *cannabis* no Brasil possa gerar até 300 mil empregos. Segundo levantamento publicado na revista Forbes, o Brasil pode atrair cerca de US\$ 30 bilhões em 10 anos, podendo movimentar R\$ 26,1 bilhões no Brasil até 2025 que depende dos legisladores para regulamentarem a matéria. Sabe-se que a indústria da maconha já tem mais trabalhadores que dentistas e médicos nos EUA, conforme estudo publicado no jornal Washington Post. (SATIL, 2022)

Advém pontuar que segundo a Agência Senado em 2021 a ONU já reclassifica a *Cannabis* para a lista das que têm propriedades medicinais reconhecidas, embora devam ser controladas. Ficando evidente que o avanço diante da proibição em nível internacional. O Brasil está na retaguarda desse movimento, mas é um processo que já começou. As leis do Brasil ainda são retrógradas, mas o movimento das famílias, dos pacientes, das associações, inclusive das empresas que pretendem atuar nesse ramo, já está a todo vapor.

Vale frisar que a Kaya Mind (2022) expõe que a imprensa e os principais porta-vozes e marcas do país são essenciais na contribuição para mudanças

concretas no legislativo, e, assim, possibilitar um futuro com ganhos econômicos e sociais, reparações históricas, redução de danos e garantia de direitos básicos à população brasileira. Seriam mais de R\$ 26,1 bilhões movimentados, caso houvesse uma regulamentação da *cannabis* nos três níveis (medicinal, recreativo e industrial).

Sucedese que segundo um mapeamento da Kaya Mind, realizado em agosto de 2022 via informações da ANVISA, o número de pacientes que tiveram acesso aos produtos à base de *cannabis* via as importações corresponde a 91.161. Esse valor não inclui os pacientes que realizam tratamento por meio das farmácias, aproximadamente 26.400, e pelas associações, representando por volta de 70.000.

Frente ao exposto, torna-se indispensável destacar a importância de garantir o acesso gratuito aos medicamentos à base de *cannabis* para os pacientes pelo SUS é uma forma de assegurar igualdade de oportunidades e promover a justiça social. Ademais, ao disponibilizar os tratamentos terapêuticos a base da *cannabis* de forma ampla, o SUS oferece uma opção terapêutica adicional para pacientes que não encontraram alívio em outros medicamentos convencionais.

3 LEGISLAÇÕES EXISTENTES NO QUE SE REFERE À *CANNABIS* E O ACESSO A SAÚDE NO BRASIL

Primordialmente, torna-se significativo destacar a importância da Lei nº 13.269/2016, embora não seja diretamente relacionada à *cannabis* medicinal, teve um efeito significativo no contexto da discussão sobre o uso terapêuticas no Brasil.

Embora não tenha sido o foco principal da Lei, seu impacto abriu espaço para uma reflexão mais ampla sobre a importância de garantir o acesso a tratamentos terapêuticos inovadores e seguros, como os tratamentos terapêuticos com *cannabis*, para pacientes que podem se beneficiar dessas opções.

Assim, no Brasil, tem-se o Projeto de Lei nº 399/2015 que versa acerca da regulamentação do plantio da *Cannabis sativaa* para fins, apenas, medicinais, científicos ou industriais.

O Referido projeto aborda sobre como será autorização do plantio da *cannabis* para fins medicinais, quando realizado por pessoa jurídica e sob controle rigoroso do Estado. Bem como a permissão para a produção, fabricação, armazenamento, comercialização, transporte, prescrição, dispensação, posse e uso de produtos medicinais à base de *cannabis*.

O PL nº 399/2015 também discute sobre a criação de uma agência reguladora específica para fiscalizar e controlar a produção e distribuição dos produtos medicinais à base de *cannabis*. Onde também estabelece critérios e requisitos para a prescrição médica desses produtos, com a possibilidade de indicação para pacientes com condições de saúde específicas.

Sucedendo-se que o PL nº 399/2015 visa também a garantia de acesso gratuito aos medicamentos à base de *cannabis* para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) que se enquadrem nos critérios estabelecidos.

Sendo abordados outros pontos importantes como a estipulação de regras para a importação e exportação de produtos à base de *cannabis* para fins medicinais. Bem como a criação de um sistema de monitoramento e controle para garantir a qualidade, segurança e eficácia dos produtos à base de *cannabis*. Assim como a definição de limites de THC nos produtos, visando evitar o abuso e o uso recreativo da substância.

Vale ressaltar que esses são apenas alguns dos principais pontos do projeto de lei, e sua aprovação ou eventuais modificações dependem do processo legislativo e da discussão entre os parlamentares.

Indispensável expor que de acordo com a Redação da *Cannabis & Saúde* (2022) o PL 399 foi aprovado no dia 08 de junho de 2022 na comissão especial da Câmara dos Deputados que analisou o tema. Onde 17 deputados votaram a favor e 17 deputados foram contra, e coube ao relator do projeto desempatar a votação votando a favor.

Em contrapartida, a Redação *Cannabis & Saúde* (2022) esmiuçou que com esta aprovação, o PL 399 deveria ser encaminhado diretamente ao senado já para apreciação conclusiva, ou seja, não precisaria ser votado na Câmara dos Deputados. No entanto, o deputado Diego Garcia no dia 22 de junho de 2021 entrou com recurso

contra a apreciação conclusiva e o projeto espera o julgamento do recurso. Pelo caráter conclusivo da tramitação, o PL poderia ser enviado diretamente ao Senado para votação, mas deputados contrários à medida já informaram que devem apresentar recurso para levar o texto ao plenário da Câmara.

No tocante a regulamentações, têm-se também o Projeto de Lei nº 399-A/2015, o qual vem discutido a necessidade de assegurar comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta *Cannabis* sativa em sua formulação.

Em meio à morosidade do legislativo e o aumento da procura por tratamentos terapêuticos com a *cannabis*, ocorre à regulamentação da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) por intermédio das RDC, onde em 2019 a agência publicou a Resolução da Diretoria Colegiada nº 327, permitindo o acesso legal a produtos à base de *cannabis* para uso terapêutico.

Dá-se que a RDC 327/2019, estabeleceu os critérios e requisitos para a fabricação, importação, comercialização, prescrição, dispensação e monitoramento desses produtos. Onde definiu a *cannabis* como uma planta da qual podem ser extraídas substâncias para uso terapêutico. A norma estabeleceu que os produtos à base de *cannabis* podem ser classificados em duas categorias: produtos de *cannabis* com concentração de THC (*tetra-hidrocanabino*) acima de 0,2% e produtos de *cannabis* com concentração de THC igual ou inferior a 0,2%.

Redação da *Cannabis & Saúde* (2022) destaca que após a RDC 327, de 2019, a Anvisa promulgou outras RDCs sobre o tema. Que são a RDC 335, de 24 de janeiro de 2020 que define os critérios e os procedimentos para a importação de produtos derivados de *cannabis* por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. /como também a RDC 570/2021, que altera a RDC 335/2020 e tem o objetivo de reduzir o tempo para aprovação do cadastro e possibilitar que os pacientes tenham acesso mais rápido aos produtos derivados de *cannabis* para tratamento de saúde. A redação ainda informa que segundo a Anvisa a RDC 660/22 traz uma união entre a RDC 335/20 e a RDC 570/21, que foram revogadas.

Dessa forma cabe esclarecer que a RDC 660 da ANVISA, no Brasil, tornou-se um dos marcos regulatório para produtos à base de *cannabis* para fins medicinais no país. Sendo o principal ponto da RDC 660 definir os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de *Cannabis*, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.

4 CONCLUSÃO

Frente ao exposto, torna-se significativo incutir o pensamento do cientista e matemático Isaac Newton: “O que sabemos é uma gota, o que ignoramos é um oceano”, destacando a importância dos avanços científicos para o desenvolvimento de uma sociedade, faz-se evidente que políticas restritivas a evolução é intolerável e regressista. Dessa forma, cabe ao Brasil se encarregar de seguir o avanço do uso terapêutico da *cannabis* e regulamentar o acesso democrático e universal, ao mesmo tempo em que asseguram direitos e garantias fundamentais já previstos na CRFB88.

Por meio da investigação histórica acerca da proibição da planta no Brasil, é possível compreender as raízes que fundamentam a proibição e a perseguição direcionada à *Cannabis* e seus usuários, em uma eficaz campanha difamatória voltada para desvirtuar o conhecimento acerca das comprovadas propriedades terapêuticas dessa erva.

Apesar dos obstáculos impostos, subsistem vias legais para a obtenção de medicamentos derivados da *cannabis*, tais como a aquisição em estabelecimentos farmacêuticos autorizados, a obtenção mediante associações dedicadas à produção do óleo, a possibilidade de importação ou, até mesmo, a interposição de *Habeas Corpus* a fim de permitir o cultivo domiciliar.

Indispensável acentuar as famílias dos pacientes e os próprios pacientes envolvidos nessa problemática têm enfrentado uma árdua batalha, que poderia e deveria ser simplificada, em virtude da necessária observância dos direitos e garantias fundamentais consagrados na Constituição de 1988.

Acontece que no curso dessa batalha, eles se veem confrontados com a tarefa de localizar o medicamento adequado, submeter-se a testes terapêuticos, reivindicar seus direitos, transpor as barreiras burocráticas relacionadas à prescrição e importação, sobrepujar o estigma social, contornar lei penal e buscar proteção jurídica. Esses desafios poderiam ser mitigados em prol do respeito aos direitos assegurados, tais como o direito à vida, o direito à saúde, o princípio da dignidade da pessoa humana, a liberdade de escolha, a autonomia da vontade, o livre-arbítrio e a autodeterminação.

Por tanto a efetivação do direito humano à saúde mediante a utilização terapêutica da *Cannabis* efetiva um imperativo firme no contexto do Estado Democrático de Direito, com o escopo primordial de propiciar uma existência de qualidade a todos os indivíduos de direitos humanos.

Sendo assim, torna-se fundamental que se repudie de maneira categórica quaisquer violações ou retrocessos desses direitos, convocando-se, outrossim, à união e ao diálogo entre todos os segmentos da sociedade, visando à construção de uma ordem social destituída de preconceito, discriminação, exclusão social, encarceramento em massa e violações dos direitos humanos. A utilização da *Cannabis* com finalidade terapêutica deve ser assegurada, de forma equânime, digna e humanitária.

Por fim, cumpre realçar que é prerrogativa de todos os cidadãos e cidadãs receberem recursos médico-hospitalares de diversificada natureza, caracterizados pela inovação e qualidade, sendo, pois, inadmissível uma política que restrinja e delimite de forma tão rígida tal acessibilidade. Nesse compasso, as barreiras que se interpõem ao estudo científico e à democratização dos tratamentos terapêuticos à base de *cannabis*, através do Sistema Único de Saúde (SUS), revelam-se manifestamente anacrônicas, alicerçada no preconceito, estigmatizantes e destituídas de argumentos sólidos.

5 REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Camila Feltrin. **O ACESSO LEGAL À CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL: UM DIREITO FUNDAMENTAL**. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/>. Acesso em: 01 nov. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei no 11.343**, de 23 de agosto de 2006. Brasília.

BRASIL. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Diretoria Colegiada. **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 327**, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2019. Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. 11/12/2019. 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 20 de jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Diretoria Colegiada. **Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 585**, de 30 de março de 2022. Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Disponível em: < <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-660-de-30-de-marco-de-2022-389908959>>. Acesso em 20 de jun. 2023.

CELESTINO, Leticia Kefler; MARCONATO, Marla Leite; LOPES, Bruno Elias Rocha. **MACONHA NA SAÚDE: Uma revisão bibliográfica sobre uso terapêutico da Cannabis sativa**. Revista da Saúde da Ajes, Juína, v. 7, n. 13, p. 47-64, jun. 2021.

GRIECO, Mario. **Cannabis medicinal: baseado em fatos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Agir, 2021.

LIMA, Amanda Alves de; ALEXANDRE, Ueslane Coelho; SANTOS, Jânio Sousa. **O uso da maconha (Cannabis sativa L.) na indústria farmacêutica: uma revisão**. Research, Society And Development, [S.L.], v. 10, n. 12, p. 01-12, 13 set. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.19829>

MACEDO, Wendel Alves Sales. **Direito humano à saúde e uso terapêutico da cannabis: um estudo de caso da Liga Canábica Paraibana**. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/>. Acesso em: 25 out. 2022.

MALCHER-LOPES, Renato; RIBEIRO, Sidarta. **Maconha, cérebro e saúde**. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2007.

MARIA EUGENIA RISCALA. **Anuário da cannabis no Brasil: a regulamentação da cannabis no Brasil e seus desdobramentos no mercado**. Kaya Mind, 2022.

MOTTA, João Francisco Barreto Neto da; MESSIAS, Diego Batista. **Cultivo da Cannabis Sativapara Fins Medicinais: Análise Da Legalização Nas Esferas Legislativas E Judiciária À Luz Do Texto Constitucional E Da Lei De Drogas**. Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação., São Paulo, v. 5, n. 8, p. 3100-3118, maio 2022. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/>. Acesso em: 05 nov. 2022.

REDAÇÃO CANNABIS & SAÚDE (ed.). **Os benefícios do uso do Canabidiol no tratamento de 30 doenças**. 2023 Disponível em: <https://www.cannabisesaude.com.br/lista-30-doencas-e-tratamentos-possiveis-com-cannabis-medicinal/>. Acesso em: 20 jun. 2023.

REDAÇÃO CANNABIS & SAÚDE (ed.). **PL 399: O que o projeto prevê e quais são os critérios?** 2022. Disponível em: <https://www.cannabisesaude.com.br/pl-399/#:~:text=O%20PL%20399%20j%C3%A1%20foi,a%20vota%C3%A7%C3%A3o%20votando%20a%20favor..> Acesso em: 20 jun. 2023.

SATIL, Felipe Eduardo Heringer. **O uso medicinal da cannabis frente à mora legislativa. 2022**. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/>. Acesso em: 05 nov. 2022.

SENADO, Agência; OLIVEIRA, Nelson. **Cannabis medicinal: realidade à espera de regulamentação. 2021**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/>. Acesso em: 05 nov. 2022.

ZAPPE, Daiane. **A luta pelo acesso à cannabis legal: afinal, quem pode prescrever extrato de cannabis no Brasil?** 2022. Disponível em: <https://sechat.com.br/>. Acesso em: 25 out. 2022.