

## CANABIDIOL NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE, SOB A LUZ DO PODER JUDICIÁRIO.

### CANNABIDIOL IN THE PUBLIC HEALTH SYSTEM, UNDER THE LIGHT OF THE JUDICIAL POWER.

<sup>1</sup>NICOLINI, Fernanda; <sup>2</sup>NAMBU, Mauricio Massayuki.

<sup>1 e 2</sup>Discentes do Departamento de Ciências Farmacêuticas — Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-*Unifio*/FEMM

#### RESUMO

O Canabidiol (CBD) é uma substância encontrada na planta de *Cannabis* que tem despertado interesse na área da saúde devido às suas potenciais propriedades terapêuticas. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, o CBD foi objeto de discussão e regulamentação para uso medicinal. O SUS, em alguns casos, fornece medicamentos à base de CBD para pacientes que apresentam condições médicas específicas, como epilepsia refratária, esclerose múltipla, Alzheimer e dores crônicas, quando outros tratamentos não são eficazes. O acesso ao CBD pelo SUS ainda pode ser limitado devido a questões de custo e burocracia, e sua disponibilidade pode variar de acordo com a região do país. Casos judiciais relacionados ao CBD podem surgir quando pacientes ou familiares enfrentam dificuldades de acesso ao tratamento pelo SUS ou quando buscam autorização para importação de produtos de CBD que não estão disponíveis no mercado local. Muitas vezes, pacientes ou seus representantes legais entram com ações judiciais para garantir o acesso ao CBD quando consideram que seu uso é necessário para tratar condições médicas graves. Os tribunais podem analisar esses casos e tomar decisões baseadas na legislação e nas circunstâncias individuais. O poder judiciário também pode estar envolvido em casos que contestam a legalidade das regulamentações da ANVISA relacionadas ao CBD ou que buscam esclarecimentos sobre a interpretação da lei em relação ao uso do CBD para fins medicinais.

**Palavras-chave:** Canabidiol; *Cannabis*; Direito; Judicialização; Saúde.

#### ABSTRACT

Cannabidiol (CBD) is a substance found in the *Cannabis* plant that has aroused interest in the health sector due to its potential therapeutic properties. In the context of the Unified Health System (SUS) in Brazil, CBD was the subject of discussion and regulation for medicinal use. The SUS, in some cases, provides CBD-based medications to patients who have specific medical conditions, such as refractory epilepsy, multiple sclerosis, Alzheimer's and chronic pain, when other treatments are not effective. Access to CBD through the SUS may still be limited due to cost and bureaucracy issues, and its availability may vary according to the region of the country. Legal cases related to CBD may arise when patients or family members face difficulties accessing treatment through the SUS or when they seek authorization to import CBD products that are not available on the local market. Patients or their legal representatives often file lawsuits to ensure access to CBD when they believe its use is necessary to treat serious medical conditions. Courts can review these cases and make decisions based on the law and individual circumstances. The judiciary may also be involved in cases that challenge the legality of ANVISA regulations relating to CBD or that seek clarification on the interpretation of the law in relation to the use of CBD for medicinal purposes.

**Keywords:** Cannabidiol; *Cannabis*; Health; Judicialization; Right.

#### INTRODUÇÃO

Popularmente conhecida como “maconha”, o Canabidiol é uma substância extraída da planta *Cannabis sativa*, que por anos vem sendo utilizada, também para fins medicinais, mostrando-se eficaz no tratamento terapêutico em patologias crônicas (SANTOS, 2022).

Devido ao seu efeito alucinógeno causado pelo Tetrahydrocannabinol (THC), a *Cannabis sativa* é considerada uma droga ilícita, porém, além do THC, ela possui um importante composto não psicoativo, o Canabidiol (CBD), que possui propriedades responsáveis por atingirem o sistema nervoso central e periférico, auxiliado no tratamento de patologias neurológicas além de diversas outras doenças (MARTINS, 2021).

O direito à saúde, reconhecido como um direito humano fundamental, exige da comunidade internacional e do Estado, ações concretas, progressivas e efetivas, visando a promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva. Para a proteção do direito à saúde o estado deve intervir na dinâmica social, o que também abrange funcionalidades que permitem torna-lo um direito subjetivo, oferecendo aos cidadãos o poder de agir sobre o Estado para reivindicar ações de proteção, por via administrativa ou por via judicial (SANTOS, 2022).

Apesar de estarem constitucionalmente previstas das atribuições dos entes garantidores, no Sistema Único de Saúde (SUS), muitas vezes, os cidadãos enfrentam dificuldades para execução dos seus direitos, visto que, para que haja efetivação da saúde como direito social, universal e igualitário, podem existir inúmeros obstáculos (FALCHI, 2014).

Logo, justifica-se esta pesquisa, para melhor compreensão da relevância da atuação do Poder Judiciário brasileiro para a aquisição e efetivação do tratamento de saúde de pacientes que possuem indicação ao uso de Canabidiol.

Para tanto, este estudo buscará analisar os posicionamentos e manifestações do Poder Judiciário brasileiro em relação ao acesso de Canabidiol pelo SUS, correlacionando-os aos possíveis impactos na saúde pública e nos direitos individuais dos usuários.

## **METODOLOGIA**

A busca por referenciais teóricos nesta revisão de literatura narrativa ocorreu por conduta livre, utilizando basicamente a plataforma Lilacs, Medline, Bireme, PubMed e Scielo, utilizando-se artigos na língua inglesa, espanhola e portuguesa, mas com ênfase nos artigos e materiais em português, motivado pelo estudo do Sistema de Saúde e Poder Judiciário brasileiros. Utilizando as palavras-chave: Canabidiol. *Cannabis*. Direito. Judicialização. Saúde.

## DESENVOLVIMENTO

### Potencial Terapêutico do Canabidiol

O Canabidiol (CBD) é um dos componentes encontrados na planta *Cannabis sativa*, conhecida popularmente como maconha. O CBD se destaca por suas notáveis propriedades terapêuticas, ao contrário do delta-9-tetrahidrocanabinol (THC), que é responsável pelos efeitos psicoativos característicos da planta. Embora a cannabis tenha sido proibida em muitos países devido ao seu uso recreativo, a pesquisa sobre a planta e seu potencial terapêutico foi liberada em alguns lugares, revelando seu valor no tratamento de uma ampla variedade de condições de saúde (JUSTINO; VIEIRA, 2022).

A história da *Cannabis* como uma planta com propriedades terapêuticas remonta a milênios. Desde 2.700 a.C. na China, a planta era utilizada no tratamento de diversas enfermidades, incluindo constipação intestinal, epilepsia, dores e sintomas psiquiátricos. Na Índia, antes de 1.000 a.C., também foi relatado o uso da planta como hipnótico e tranquilizante. No século XIX, na Europa Napoleônica, a *Cannabis* viu seu uso terapêutico se expandir, especialmente como sedativo e hipnótico (GURGEL et al., 2019).

Com o passar do tempo e o aumento da falta de compreensão dos princípios ativos da *Cannabis*, bem como preocupações sobre sua segurança, a planta foi proibida em muitos países após a II Conferência Internacional do Ópio em 1924. Nas últimas décadas, o interesse científico na *Cannabis* e seus compostos, como o CBD, ressurgiu em grande escala. A descoberta do CBD e do THC na década de 1960 pelo professor israelense Raphael Mechoulam desencadeou um aumento significativo no interesse científico. Pesquisadores, incluindo brasileiros, contribuíram para a crescente evidência científica de que essas substâncias podem ser usadas no tratamento de doenças, especialmente o CBD, que não possui efeitos psicoativos (GURGEL et al., 2019).

A partir de diferentes composições isoladas dos componentes da *Cannabis*, como o CBD, tem-se observado benefícios significativos no tratamento de doenças como epilepsia, câncer, ansiedade, depressão, dor crônica, esclerose múltipla, doença de Parkinson, Alzheimer, transtorno de pânico, esquizofrenia, HIV, glaucoma, asma e muito mais. A diversidade de propriedades do CBD o torna uma substância notável no campo da saúde. Suas características neuroprotetoras, anticonvulsivantes,

antioxidantes, antipsicóticas, anti-inflamatórias e antitumorais oferecem uma ampla gama de possibilidades terapêuticas (FERREIRA et al., 2023).

No contexto da saúde, conforme mencionado por Justino e Vieira (2022), é fundamental que os profissionais compreendam as complexidades e necessidades associadas ao uso da Cannabis. Tratar a Cannabis como qualquer outro tratamento tradicionalmente aceito é crucial, o que pode incluir o ajuste das doses ao longo do tempo para atender às necessidades do paciente. Isso pode resultar na substituição de uma série de medicamentos convencionais por uma abordagem mais holística e natural, reduzindo os riscos de efeitos colaterais indesejáveis.

### **O canabidiol no Sistema Único de Saúde**

A utilização do canabidiol (CBD) no Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido um tema de grande relevância e discussão nos últimos anos. O CBD tem sido prescrito principalmente para o tratamento de epilepsias graves, especialmente em crianças e adolescentes (GURGEL et al., 2019). Essa substância, que antes era considerada proscrita, teve seu regime jurídico alterado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), passando a ser classificada como de uso controlado. Essa mudança foi embasada na Resolução 2.113/14 do Conselho Federal de Medicina, que regulamentou o uso terapêutico do CBD exclusivamente para o tratamento de epilepsias refratárias às terapias convencionais na infância e adolescência (CFM, 2014).

Conforme Ortiz (2020), o canabidiol não deve ser equiparado à maconha, pois não possui efeitos psicoativos. Sua utilização é estritamente terapêutica, visando melhorar a qualidade de vida de pacientes que sofrem de doenças graves como a epilepsia.

O Brasil possui políticas públicas de acesso à saúde e medicamentos que se baseiam nos protocolos do SUS. Esses protocolos compõem uma lista de medicamentos conhecida como Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que define quais medicamentos o SUS pode disponibilizar. No entanto, em casos excepcionais, o SUS pode fornecer medicamentos que não estão previstos na RENAME, demonstrando uma abordagem progressiva em relação ao direito à saúde, visando atender a um direito fundamental. Essa decisão é tomada com base em análises dos casos concretos (DAMASCENO et al., 2019).

A Constituição Federal de 1988 estabelece a proteção à saúde como um direito fundamental em seus artigos 6 e 196 (BRASIL, 1988), regulamentados pela Lei 8.080/2000, a Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 2000). Isso implica que a administração pública deve garantir assistência terapêutica integral, o que inclui a assistência farmacêutica integral. Nesse contexto, o acesso ao canabidiol pode ser considerado uma medida necessária para garantir o direito à saúde e à vida das pessoas que necessitam desse tratamento.

Destaca-se que existem argumentos contrários à prescrição do canabidiol, mas cada caso deve ser analisado individualmente. Muitos pacientes com epilepsia grave não respondem adequadamente aos medicamentos convencionais, tornando o CBD uma das poucas opções de tratamento eficazes (ORTIZ, 2020). A Resolução do Conselho Federal de Medicina, estabelece requisitos rigorosos para a prescrição do CBD, incluindo a necessidade de um médico especialista em neurocirurgia ou psiquiatria, um cadastro específico junto ao Conselho Federal de Medicina e a comprovação da falha no uso de outros anticonvulsivantes (ANDRADE; CASIMIRO, 2022).

### **Judicialização de canabidiol no Brasil**

A busca pela justiça para garantir o acesso ao canabidiol, o primeiro medicamento aprovado pela ANVISA, destaca os desafios enfrentados pelos pacientes devido aos altos custos do tratamento, que variam de R\$200 a R\$2.500. Isso leva muitos deles a recorrerem à Justiça para obter a medicação pelo SUS, revelando uma contradição na lei nº 8080, que estabelece princípios de universalidade e igualdade no acesso à saúde (BRASIL, 1990). Embora o Estado forneça o medicamento a um custo mais acessível, cerca de R\$1.500, enfrenta desafios orçamentários significativos, especialmente no caso de crianças e adolescentes, tornando necessária uma revisão das políticas de saúde para assegurar um acesso justo e equitativo a tratamentos de alto custo (ANDRADE, 2022).

A judicialização do canabidiol (CBD) no Brasil emergiu como um tema de considerável relevância e complexidade, como demonstrado no estudo realizado por Portela et al. (2023). Este fenômeno envolve o emprego do sistema judiciário como uma via para garantir o acesso a produtos à base de CBD, frequentemente em casos relacionados a condições médicas severas e incapacitantes. No entanto, a análise

desse estudo revela diversas facetas dessa questão, destacando desafios e considerações de profunda importância que merecem reflexão e análise aprofundada.

Um dos principais desafios identificados reside na dificuldade de traçar um perfil preciso dos pacientes que buscam o CBD por meio de ações judiciais. Essa problemática é manifestada pelo fato de que, mesmo após mais de duas décadas de existência da judicialização no Brasil, ainda persistem obstáculos em definir um perfil nacional das demandas e dos demandantes. Essa limitação na obtenção de dados detalhados sobre os pacientes que recorrem ao CBD, conforme relatado por Campos (2019), ressalta a complexidade intrínseca desse fenômeno.

O estudo de Portela et al. (2023) revela a existência de diferenças regionais significativas no que tange à judicialização do CBD. A maioria das ações judiciais tem origem na Região Sul do país, enquanto a Região Norte apresenta um número notavelmente inferior de casos. Essa discrepância regional pode ser influenciada por distintas variáveis socioeconômicas e, sobretudo, por disparidades no acesso aos serviços de saúde, conforme apontado pelos próprios autores. Essa realidade enfatiza, de forma enfática, a importância de considerar tais disparidades regionais ao abordar a judicialização de produtos à base de CBD no Brasil.

A análise dos diagnósticos que mais demandam acesso ao CBD indica que as condições relacionadas a epilepsias estão entre as mais frequentes. Esse achado está em concordância com outros estudos que atestam a eficácia e segurança do uso do CBD no tratamento dessas condições, embora ainda seja imperativo a condução de ensaios clínicos randomizados, cegos e controlados para esclarecer completamente seus efeitos (POLICARPO et al., 2017).

Muitas das ações judiciais que permeiam essa questão fundamentam-se em prescrições médicas, mesmo quando a evidência científica robusta que respalde o uso do CBD em determinadas condições médicas está ausente. Isso suscita preocupações legítimas acerca da prescrição de produtos à base de CBD fora das indicações terapêuticas comprovadas, ressaltando a importância de conduzir estudos clínicos rigorosos para avaliar de maneira abalizada sua eficácia e segurança (PORTELA et al., 2023).

A decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) de permitir a concessão judicial de produtos à base de CBD, mesmo na ausência de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em situações de demora irrazoável no processo de registro, emerge como outro aspecto crucial a ser considerado. Essa decisão inaugurou

precedentes que podem ter impactos significativos no sistema de saúde brasileiro e na regulamentação de produtos à base de CBD, conforme assinalado por Gabardo, Cabral e Rodrigo (2021).

No que se refere à avaliação realizada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), Otamachir et al. (2022) destacam a importância de alinhar as decisões do Judiciário com as recomendações emanadas dessa comissão. Tal alinhamento visa assegurar que a disponibilização de produtos à base de CBD esteja solidamente alicerçada em evidências científicas de eficácia e segurança, além de considerações econômicas e de impacto orçamentário.

Portela et al. (2023) sugerem a viabilidade da padronização, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), dos produtos à base de CBD, pelo menos inicialmente para as epilepsias de difícil tratamento. Essa padronização poderia oferecer garantias de acesso regulamentado e adequado a esses produtos, proporcionando, desse modo, uma abordagem mais uniforme e consistente para o tratamento de condições médicas específicas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o levantamento, conclui-se que a planta *Cannabis sativa* vem sendo muito procurada no Sistema Único de Saúde sem estar incorporada ainda, assim os pacientes que possuem indicação ao uso de Canabidiol recorrem ao Poder Judiciário através de liminar para o fornecimento gratuito do tratamento à sua saúde.

## REFERÊNCIAS

GURGEL, H. L. DE C. et al. Uso terapêutico do canabidiol: a demanda judicial no estado de Pernambuco, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 3, p. 283–295,

WEILER, P.; CINTRA, J. **PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO ARTIGO CIENTÍFICO A DESBUROCRATIZAÇÃO DO USO E PLANTIO DA CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL ORIENTANDA: ISABELA OLIVEIRA MARTINS**. [s.l: s.n.]. Disponível em:

<<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1409/1/Isabela%20Oliveira%20Martins%20-%20Artigo%20-.pdf>>. Acesso em: 1 abr 2023.

**UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA MARIA EDUARDA NUNES DOS SANTOS DIREITO À SAÚDE. USO DO CANADIOL NO TRATAMENTO DE ENFERMIDADES NEURLÓGICAS E OUTRAS. VERIFICAÇÃO DE SUA POSSIBILIDADE NO BRASIL Tubarão**. [s.l: s.n.]. Disponível em:

<<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/27875/1/TCC%20POSTAR%20.pdf>>. Acesso em: 14 maio 2023.

MOURA, L.; SILVIANA; HENKES, L. **A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM PELOTAS: UM ESTUDO DE CASO SOBRE AS DEMANDAS AJUIZADAS NA 6ª. VARA CÍVEL DE AGOSTO A DEZEMBRO DE 2012.** [s.l: s.n.]. Disponível em: <[http://cti.ufpel.edu.br/cic/arquivos/2013/SA\\_02325.pdf](http://cti.ufpel.edu.br/cic/arquivos/2013/SA_02325.pdf)>. Acesso em: 7 jun. 2023.

ANDRADE, Nelize Muniz de. **Políticas públicas de saúde: acesso a medicamentos especiais: caso Canabidiol (CBD).** 2022. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Gestão de Políticas Públicas) — Universidade de Brasília, Brasília, 2022.

ANDRADE, Wellington César; CASIMIRO, Luis Fernando Calheiros. Reflexões sobre o uso do Canabidiol no tratamento de doenças neurológicas: Direito fundamental à saúde e à vida. **NATIVA - Revista de Ciências, Tecnologia e Inovação**, v. 2, n. 1, p. 306-317, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde., 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 10 set. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 10 set. 2023.

CAMPOS, Natália de. **"O remédio vem de uma planta que eu não posso plantar": mobilização e articulação pelo uso terapêutico da maconha na Paraíba.** 2019. 310f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Centro de Ciências Humanas, Letras E Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.113/2014.** Aprova o uso compassivo do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias aos tratamentos convencionais. Brasília, DF: CFM, 2014. Disponível em: [https://sechat.com.br/wp-content/uploads/2022/10/2113\\_2014.pdf](https://sechat.com.br/wp-content/uploads/2022/10/2113_2014.pdf). Acesso em: 10 set. 2023.

DAMASCENO, Taissa Viana *et al.* Judicialização da saúde nos municípios da região metropolitana de Belém-PA. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 2, p. 100-115, 2019.

FERREIRA, Julia Stanziola *et al.* Uso medicinal da Cannabis sativa no tratamento da Doença de Parkinson. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 16280-16307, 2023.

GABARDO, Emerson; CABRAL, RODRIGO. Autorização para uso de medicamentos com princípios ativos proscritos no Brasil. **Revista de Investigações Constitucionais**, v. 7, p. 473-515, 2021.

GURGEL, Hannah Larissa de Carvalho *et al.* Uso terapêutico do canabidiol: a demanda judicial no estado de Pernambuco, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 28, p. 283-295, 2019.

JUSTINO, Micael; VIEIRA, Fabio da Silva Ferreira. Canabidiol: conhecimento e pensar dos profissionais da saúde. **Revista Universitas da Fanorpi**, v. 4, n. 8, p. 146-164, 2022.

ORTIZ, João Pedro Pimenta. Do direito à saúde e a possibilidade do uso do canabidiol. **Etic**, v. 16, n. 16, 2020.

POLICARPO, Frederico *et al.* A "fumaça do bom direito": demandas pelo acesso legal à maconha na cidade do Rio de Janeiro. **Platô: Drogas e Políticas**, v. 1, p. 7-38, 2017.

PORTELA, Ronaldo *et al.* Judicialização de produtos à base de canabidiol no Brasil: uma análise de 2019 a 2022. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 8, 2023.

TAMACHIRO, Susanna Tawata *et al.* A indústria farmacêutica interfere na sustentabilidade do sistema público de saúde no Brasil? Uma reflexão sobre a pressão para a incorporação de medicamentos. **Caderno de Saúde Pública**, v. 38, n. 7, p. 1-14 art. e00233321, 2022.