

OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELA POPULAÇÃO BRASILEIRA NA OBTENÇÃO E O USO DA *Cannabis sativa* PARA FINS MEDICINAIS

Isabelle Ferreira Santos¹, Gabriele Barcoto da Silva¹, Guilherme Alves Fogaça¹, Manoela de Souza Gonçalves², Luciene Patrici Papa³

¹Graduando (a) do curso de Farmácia do Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFSP, campus Avaré
- Endereço eletrônico: Belleisa.fsantos@gmail.com;

²Graduanda do curso de Biomedicina do Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFSP, campus Avaré

³Docente do Centro Universitário Sudoeste Paulista – UniFSP, campus Avaré.

RESUMO

A *Cannabis sativa* é usada como uma alternativa terapêutica para o tratamento de diversas doenças desde os primórdios da civilização humana. Esse medicamento fitoterápico antigo possui, em torno, de 60 canabinoides, dentre eles: o canabidiol (CBD), composto este que apresenta eficácia medicinal. Apesar de, atualmente, essa substância ser alvo de inúmeros estudos e de ter se mostrado um forte aliado no tratamento de determinadas doenças como, por exemplo, o Alzheimer, o câncer, a epilepsia refratária e o transtorno do espectro autista, no Brasil, ainda é um assunto tabu e atrasado em relação a outros países. Dentre as mais variadas vertentes conduzidas em muitos estudos explanados no mundo acadêmico no que tange a *Cannabis sp.* e seus derivados, este trabalho deu enfoque na burocracia e as dificuldades – tanto financeira quanto judicial – enfrentada pelas famílias dos pacientes que por vezes buscam outros meios de incluir o CBD no tratamento. Os impasses impostos para a obtenção e uso desse composto atrapalham o alcance de uma qualidade de vida e saúde melhores para as pessoas que possuem essas doenças. Assim, o canabidiol é de suma importância para saúde pública e sua desburocratização é de extrema relevância social.

Palavras-chave: *Cannabis sativa*. Canabidiol. Legislação.

1 INTRODUÇÃO

Por séculos, as plantas se mostraram uma alternativa terapêutica para a humanidade. Estas proporcionam ao homem um generoso arsenal de produtos químicos, biológicos e inorgânicos, com diferentes potenciais para a exploração, onde, corriqueiramente são usufruídos para fins terapêuticos, tanto por influências milenares, quanto por tratamentos instituídos. Nos últimos anos, têm se observado aumento de prescrição e orientação de utilização de medicamentos fitoterápicos por profissionais da saúde. Esse aumento está diretamente relacionado ao maior incentivo observado devido à fatores como políticas governamentais, influências de mídias sociais e até mesmo os padrões estéticos (PEDROSO; ANDRADE; PIRES, 2021).

Dentre as plantas medicinais, destaca-se a *Cannabis sativa*, vulgarmente nomeada de maconha, como um método medicinal ancestral. Essa planta é utilizada medicinalmente com relatos desde 2.700 a.C, na China, empregada no tratamento de

múltiplas condições médicas como constipação intestinal, dores, malária, expectoração, epilepsia, tuberculose, entre outras (MATOS *et al.*, 2017). Por outro lado, é uma planta geralmente utilizada para uso recreativo que, conseqüentemente, leva ao usuário a ter efeitos psicotrópicos (PERNONCINI; OLIVEIRA, 2014).

Entretanto, Gontijo *et al.* (2016) salientam que os principais componentes terapêuticos extraídos da *C. sativa*, os canabinoides (CBD), foram isolados no início da década de 60. Pagano *et al.* (2022) afirmam que tais componentes, segundo estudos clínicos realizados, apresentam grandes resultados terapêuticos. Entre eles apontam-se o Δ 9-tetraidrocanabinol (THC) e o Canabidiol (CBD), os quais passaram ter uma maior relevância, pois seus prováveis efeitos medicinais cada vez mais ganham visibilidade (GONTIJO *et al.*, 2016; PEDROSO; ANDRADE; PIRES, 2021).

Existem alguns países que reconhecem a eficácia e segurança do uso de CBD para tratamento de algumas doenças (BARBOSA *et al.*, 2020; KLECKNER *et al.*, 2021; SILVA JUNIOR, 2022). Porém, ainda que verificado a eficácia da utilização do CBD e THC para tratamentos de diversas doenças, existem obstáculos que são enfrentados pelos pacientes brasileiros na obtenção dos medicamentos provenientes da *C. sativa*. Esses dilemas giram em torno, principalmente, de questões políticas, em virtude da ilegalidade da planta no país, englobando seu cultivo, consumo recreativo e sua circulação; problemas financeiros, uma vez que o custeamento de tais medicamentos é elevado e o Brasil ainda sofre de disparidades econômicas significativas; e, ainda, envolvendo o judiciário, já que uma maneira de transpor a esse obstáculo monetário é recorrer ao poder público que encara o desafio de se atentar entre as dimensões moral, burocrática e política (POLICARPO; MARTINS, 2019).

Portanto, o objetivo deste artigo de revisão de literatura foi descrever os empecilhos gerados pelos fatores sociais, governamentais e econômicos que afetam a população brasileira que se beneficia da planta de modo medicinal.

2 DESENVOLVIMENTO DO ASSUNTO

Os medicamentos fitoterápicos são insumos farmacêuticos que servem como alternativa em tratamentos medicinais. Esses medicamentos apresentam inúmeras vantagens como o baixo custo, o baixo índice de dependência, além de proporcionarem menos efeitos colaterais ao indivíduo e de serem mais acessíveis pela indústria farmacêutica. Entretanto, pela falta de popularidade e pelos estigmas sociais, o uso dos fitoterápicos acaba sendo desvalorizado pela população (MOREIRA *et al.*, 2019).

Assim como as especialidades farmacêuticas, os medicamentos à base de plantas medicinais são seguros quando usados de maneira correta, conforme especificidades (BRASIL, 2018; PEDROSO; ANDRADE; PIRES, 2021). Nos últimos anos uma planta que ficou bastante conhecida nos meios de informação foi a *C. sativa*. Esta planta está sempre em pauta quando o assunto são medicamentos fitoterápicos, uma vez que, muitos destes são feitos a partir do fármaco canabidiol, componente este que está presente nesta erva. Entretanto, informações sobre sua utilização são datadas por volta de 2700 a.C (GROSSO, 2020).

Neste contexto, no Brasil, o uso disseminado da maconha se mostrou bastante evidente a partir dos tráficos negreiros durante a escravidão. Em meio à miscigenação africana, o hábito de fumar era algo corriqueiro entre camponeses e escravos, ato que perdurou por séculos. Contudo, em meados do século XIX, a elite letrada teve sua atenção voltada para os usuários da maconha, proibindo sua utilização por volta do ano de 1830. Isso se intensificou nas décadas de 1960 e 1970, onde a “Guerra às Drogas” se tornara um paradigma hegemônico, onde usuários, vendedores e até mesmo os produtores da *Cannabis* sp. eram perseguidos e, em algumas vezes, detidos. (Rezende *al.*, 2021).

A *C. sativa* é uma planta originária da Ásia Central que possui grande adaptação relacionada ao clima, altitude e solo em diferentes países (ALENCAR *et al.*, 2021). Essa planta, pertencente à família *Cannabaceae*, é conhecida por apresentar propriedades químicas e botânicas, além de ser altamente qualificada para o tratamento de diversas doenças (BEZERRA; SILVA; DE SOUZA, 2020). Segundo Alves (2020), existem aproximadamente 60 canabinoides da *C. sativa*, dentre os quais incluem, o THC e o CBD que possuem propriedades medicinais. O THC é o principal composto responsável por apresentar propriedades psicoativas para seus usuários. Já o CBD apresenta eficácia para diversas doenças não apresentando efeitos indesejáveis.

Existem vários estudos utilizando-se a *C. sativa* no tratamento e no alívio de sintomas para diversas doenças, dentre as quais destacam-se: a doença de Alzheimer (DA) (BARBOSA *et al.*, 2020), o câncer (KLECKNER *et al.*, 2021; BEYER *et al.*, 2023), a epilepsia (BASILIO; FERREIRA, 2019) e o transtorno do espectro autista (TEA) (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Embora existam muitas evidências dos benefícios na utilização, os pacientes ainda encontram muitos obstáculos para obtenção e utilização da *C. sativa* como medicamento. Entretanto, no Brasil, em 2014, ocorreu o pedido de uma família na justiça para o uso do CBD, no tratamento da síndrome CDKL5, um tipo de

epilepsia rara, grave e resistente a tratamento. O pedido foi concedido e a partir dessa situação, o caso ganhou destaque midiático e desencadeou discussões sobre CBD e seu possível uso em determinados tratamentos (OLIVEIRA, 2017).

O impacto foi tão expressivo, que em 2015, ocorreu a reunião pública da Diretoria Colegiada da Anvisa, que resultou na retirada do canabidiol da lista de substâncias proibidas no país, sendo realocado para o rol de controlados. Foi levado em consideração que esse composto, isoladamente, não oferece riscos de dependência. Além da reclassificação, a importação também foi regularizada, já que na época, não tinha nenhum produto com CBD registrado no Brasil (ANVISA, 2015). Posteriormente, em 2017, o Mevatyl® (THC 27 mg/ml; CBD, 25 mg/ml), foi o primeiro medicamento específico à base de *Cannabis sativa* registrado no país, entretanto, podendo ser adquirido apenas através da importação (ANVISA, 2017).

A repercussão também alcançou o Conselho Federal de Medicina (CFM), que autorizou que médicos prescrevessem o canabidiol por meio do uso compassivo (OLIVEIRA, 2017). Essa prática, de acordo com o CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (2014) ocorre quando um medicamento novo, ainda sem registro na Agência Nacional de Vigilância em Saúde (Anvisa), pode ser prescrito para pacientes com doenças graves e sem alternativa terapêutica satisfatória com produtos registrados no país.

Porém, essas notáveis conquistas para muitas famílias brasileiras se desvaneciam perante a obtenção dos medicamentos, visto que essas doenças não escolhem classes sociais. Para os mais abastados, a importação se tornava um empecilho no que tange aos atrasos na entrega e a limitação na quantidade, que por vezes não era o suficiente para o tratamento (LEITE; ALENCAR, 2019). E as famílias com vulnerabilidade financeira, tinham que recorrer ao poder público, mediante ação judicial, para que a União arcasse com os custos da importação, em virtude de o medicamento não ser fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e por ser de alto custo (GABARDO; CABRAL, 2020).

Outra maneira para a aquisição do CBD surgiu de maneira clandestina, essa iniciativa partiu de pessoas que eram usuárias da maconha de forma recreativa. Ao saberem das dificuldades enfrentadas pelas famílias, principalmente aquelas que sofriam com uma condição monetária mais frágil, se sensibilizaram e decidiram criar “A rede”: uma distribuição de extrato de cannabis rica em canabidiol, situada no Rio de Janeiro, onde os envios são feitos para todo o país pelos Correios, de forma gratuita (OLIVEIRA, 2017).

Embora seja um movimento escondido, seus colaboradores segundo Martins (2016 citado por OLIVEIRA, 2017, p. 194) “contaram com consultoria de médicos e especialistas, fizeram um banco genético com as principais cepas e amostras da planta e chegaram a um método de extração que envolve o menor uso possível de insumos sintéticos e processos industriais (apenas gelo seco e cozimento)”. Além de “A rede” fazer essas doações, também luta para que as famílias possam se tornar independentes, isso seria possível realizando o cultivo medicinal da maconha em casa, uma vez que o processo de extração é fácil (MARTINS, 2016 citado por OLIVEIRA, 2017).

Todavia, a legislação brasileira no artigo 33, § 2º, inciso II, da Lei 11.343/2006, afirma que cabe pena prisional para quem “semeia, cultiva ou faz a colheita, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, de plantas que se constituam em matéria-prima para a preparação de drogas”. Dessa maneira, pode-se usar outra tática para driblar a legislação supracitada: o *habeas corpus* (POLICARPO; MARTINS, 2019). Diante disso, o *habeas corpus*, ainda segundo Policarpo; Martins (2019, p. 153) “se estabelece nesse contexto como estratégia de defesa, que busca garantir ao usuário medicinal um salvo-conduto para que ele possa cultivar a erva para uso medicinal próprio, de forma que não seja gerada a prisão do cultivador e a apreensão das plantas”. Assim, é necessário que as famílias que optarem por recorrer a essa tentativa, anteriormente, já tenha começado a cultivar a *C. sativa* em sua residência (LEITE; ALENCAR, 2019).

Atualmente, no Estado de São Paulo, a Lei 17.618/2023 foi sancionada, ela garante o tratamento gratuito com CBD à pacientes com prescrições médicas, via Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a lei ela “institui a política estadual de fornecimento gratuito de medicamentos à base de canabidiol”. Sendo assim, essa iniciativa permite uma desobstrução no acesso ao medicamento e propicia o direito a saúde adequada a milhares de famílias que necessitam do CBD (PENHA *et al.*, 2019).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há milhares de anos a *C. sativa* é protagonista no que se diz respeito a ser uma planta medicinal, mesmo assim, com a evolução social, foi marginalizada e seu potencial terapêutico apagado. Na contemporaneidade, está cada vez mais, ainda que de forma tímida, ganhando espaço novamente na sociedade. Entretanto, para usar e obter o canabidiol, as famílias brasileiras enfrentam dilemas financeiros e legais e, por vezes até, buscam alternativas clandestinas. Apesar de atualmente existir muitos estudos

acerca dos benefícios da utilização da *C. sativa* de forma medicinal, ainda há certa reprimenda por parte governamental e social no que tange a sua desburocratização e, conseqüentemente, os avanços para um acesso facilitado se tornam escassos e demorados, impedindo a conquista de uma qualidade de vida melhor para quem necessita. Dessa maneira, o canabidiol é um forte aliado no enfrentamento de doenças agressivas, contudo, é essencial que cada vez mais haja iniciativas públicas para a desburocratização do CBD, pois ele é primordial para a sociedade.

4 REFERÊNCIAS

ALENCAR, B. *et al.* Utilização terapêutica adjuvante do canabidiol como opção de tratamento da epilepsia. **Revista Saúde em Foco**, ed. 13, p. 51-57, Itapetininga, SP. 2021. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2021/01/UTILIZAÇÃO-TERAPÊUTICA-ADJUVANTE-DO-CANABIDIOL-COMO-OPÇÃO-DE-TRATAMENTO-DA-EPILEPSIA-51-à-57.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2023.

ALVES, F. A utilização medicinal do Canabidiol como recurso terapêutico: revisão bibliográfica. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 8, p. 581-590, 2020.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Regulamentação, Cannabis medicinal: conheça o histórico da proposta.** 2015. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=223315&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=canabidiol-e-reclassificado-como-substancia-controlada&redirect=http%3A%2F%2Fantigo.anvisa.gov.br%2Fresultado-de-busca%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-1%26p_p_col_count%3D1%26_3_advancedSearch%3Dfalse%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3Dcomo%2Bmontar%2Ba%2Bvisa%2Bmunicipal%26_3_assetCategoryId%3D34562%26_3_delta%3D20%26_3_resetCur%3Dfalse%26_3_cur%3D2%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26_3_format%3D%26_3_andOperator%3Dtrue%26_3_formDate%3D1441824476958&inheritRedirect=true. Acesso em: 16 ago. 2023.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Novo tratamento, registrado primeiro medicamento à base de Cannabis sativa.** 2017. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=3190981&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=a

gencia-aprova-primeiro-remedio-a-base-de-cannabis-sativa&inheritRedirect=true
Acesso em: 15 ago. 2023.

BARBOSA, M *et al.* O uso do composto de Canabidiol no tratamento da doença de Alzheimer (revisão de literatura). **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. 4-5, 2020.

BASILIO, P.; FERREIRA, R. A importância do uso do canabidiol em pacientes com epilepsia. **Revista Saúde UniToledo**, v. 3, n. 2, p. 86-96, Araçatuba, SP. 2019.
Disponível em: <http://www.ojs.toledo.br/index.php/saude/article/view/3435>. Acesso em: 20 ago. 2023.

BEYER, D. *et al.* Potenciais usos da Cannabis no Tratamento de Pacientes com Câncer. **Cadernos UniFOA**, v. 18, n. 51, p. 1-3, Volta redonda, RJ. 2023. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/4207>. Acesso em: 19 ago. 2023.

BEZERRA, L.; SILVA, N.; SOUZA, P. Medicamento derivado da maconha: Canabidiol e seus efeitos no tratamento de doenças do sistema nervoso. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 94755-94765, 2020.

BRASIL. **Lei n.11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, p. 2-6, 24 ago. 2006. Seção 1.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA- CFM. Resolução nº2113, de 30 de outubro de 2014. **Aprova o uso compassivo do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias aos tratamentos convencionais.**

GABARDO, E.; CABRAL, R. Autorização para o uso de medicamentos com princípios ativos proscritos no Brasil. **Revista de Investigações Constitucionais**, v. 7, n.2, p. 473-515, 2020.

GONTIJO, E. *et al.* Canabidiol e suas aplicações terapêuticas. **REFACER - Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres**, v. 5, n. 1, p. 1-9, 2016. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/refacer/article/view/3360/2360>. Acesso em: 4 ago. 2023.

GROSSO, A. Cannabis: de planta condenada pelo preconceito a uma das grandes opções terapêuticas do século. **Journal of Human Growth and Development**, vol.30, n.1, p. 94-97, 2020.

LEITE, G.; ALENCAR, F. O uso de medicamentos à base de canabinoides no Brasil: um estudo de caso. **Revista de Doutrina Jurídica**, v. 110, n. 2, p. 186–201, 2019. Disponível em: <https://revistajuridica.tjdft.jus.br/index.php/rdj/article/view/568>. Acesso em: 2 ago. 2023

MATOS, R. L. A *et al.* O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia. **Revista Virtual de Química**, v. 9, n. 2, p. 786-814, 2017. Disponível em:

<http://static.sites.sbq.org.br/rvq.sbq.org.br/pdf/v9n2a24.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2023.

MOREIRA, G., *et al.* Fitoterapia como coadjuvante no tratamento dos distúrbios de depressão, ansiedade e stress. **RESU- Revista de Educação em Saúde**, v. 7, n 5, p 1, 2019.

OLIVEIRA, A. L. M. *et al.* Transtorno do espectro autista e tratamento com canabidiol: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 39445-39459, 2021.

OLIVEIRA, M. B. A regulamentação do canabidiol no Brasil: como nasce a expertise leiga | Cannabidiol regulation in Brazil: how lay expertise is born. **Liinc em Revista**, v. 13, n. 1, 2017.

PEDROSO, R.; ANDRADE G.; PIRES R. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis**, v 32, n 19, p 6-7, 2021.

PENHA, E. *et al.* A regulamentação de medicamentos derivados da Cannabis sativa no Brasil/ Regulation of Medicinal Products Derived from Cannabis sativa in Brazil. **Brazilian Journal of Forensic Sciences**, v. 9, n. 1, p. 125-145, 2019.

PERNONCINI, V.K; OLIVEIRA, W. M. M. R. Usos terapêuticos potenciais do canabidiol obtido da *Cannabis Sativa*. **Revista UNINGÁ Review**, v.20, n.3, p.101-106. 2014.

POLICARPO, F.; MARTINS, L. “Dignidade”, “doença” e “remédio”: uma análise da construção médico-jurídica da maconha medicinal. **Revista Contemporânea de Antropologia**, n. 47, p.143-166, 2019.

REZENDE, M.; FERRAZZA, D. Apontamentos genealógicos sobre a criminalização da maconha no Brasil: das bases históricas aos desdobramentos atuais. **ECOS – Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v 1, n 13, p 4-5, 2021. Disponível em: <http://periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/3063/1750>. Acesso em: 15 ago. 2023.

SÃO PAULO. **Lei n.17.618, de 31 de janeiro de 2023**. Institui a política estadual de fornecimento gratuito de medicamentos formulados de derivado vegetal à base de canabidiol, em associação com outras substâncias canabinoides, incluindo o tetrahydrocannabinol, em caráter de excepcionalidade pelo Poder Executivo nas unidades de saúde pública estadual e privada conveniada ao Sistema Único de Saúde – SUS. Subsecretaria de Gestão Legislativa da Casa Civil, 31 jan. 2023.

SILVA JUNIOR, E. A. *et al.* Cannabis and cannabinoid use in autism spectrum disorder: a systematic review. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 44, p. 1-10, 2022.