

DIREITO À SAÚDE: o uso medicinal do canabidiol

Daniela Gonçalves França¹

Charles Richard Amaral de Oliveira

RESUMO: O presente artigo relata um pouco do histórico da cannabis sativa, e de como ao longo dos anos ela sempre foi utilizada tanto para utensílios como para medicamentos. E busca mostrar a sua importância na vida de pessoas com doenças degenerativas, que sem esse tratamento teriam sua qualidade de vida prejudicada grandemente. O objetivo também é analisar o uso do canabidiol, conhecido também como CBD, no contexto brasileiro sob a ótica do Direito à Saúde. Visa-se pesquisar e analisar as normas jurídicas que tratam do uso de um dos compostos da maconha, conhecido como canabidiol, para fins terapêuticos. Pesquisar sobre o tratamento legal dado ao uso do canabidiol em outros países. Também apresentar a utilidade do canabidiol no tratamento de doenças degenerativas e disseminar conhecimento sobre o uso do canabidiol para fins medicinais com vistas a diminuir o preconceito quanto ao tema. Constatou-se que a liberação do uso medicinal da cannabis sativa influenciaria positivamente tanto no auxílio às pessoas em tratamento, quanto na economia do nosso país, que crescerá consideravelmente.

PALAVRAS-CHAVE: *Cannabis sativa*. Saúde. Dignidade. Tratamento.

1 INTRODUÇÃO

A Lei nº 11.343/2006, também denominada Lei das Drogas, proíbe de forma indiscriminada, o uso e plantio de substâncias classificadas como entorpecentes pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Em contrapartida avançam em diversos países pesquisas quanto aos efeitos medicinais de compostos oriundos da *Cannabis sativa*, popularmente conhecida como maconha.

Embora nos últimos anos, decisões judiciais e Resoluções tenham mitigado as restrições legais existentes, os pacientes que necessitam de tais medicamentos para o tratamento de doenças como epilepsia e esclerose múltipla ainda esbarram em diversos entraves para aquisição dos remédios.

Propõe-se a discutir no presente trabalho, a oposição entre a restrição do uso medicinal da maconha e direitos fundamentais protegidos pela Constituição, tais como o direito à saúde, que está diretamente ligado ao princípio maior da dignidade da pessoa humana.

¹ E-mail: dani_dani1989@hotmail.com.

A escolha do tema se justifica nas atuais discussões quanto à polêmica liberação do uso do canabidiol como opção para o tratamento de enfermidades severas devido às propriedades terapêuticas que a planta possui em contraposição à proibição do uso e cultivo da *Cannabis Sativa* no Brasil.

O caráter abstrato da proibição do uso de drogas pela legislação brasileira tem afetado o acesso de pacientes com doenças degenerativas a medicamentos compostos por substâncias químicas oriundas da maconha. Até que ponto essa proibição afronta o exercício do direito à saúde e fere o princípio da Dignidade da Pessoa Humana? Como outros países tratam essa temática? Qual poderia ser o norte a ser adotado pelo Brasil?

Essas são algumas das indagações a serem abordadas no presente estudo.

2 METODOLOGIA

Na pesquisa será utilizada metodologia exploratória de caráter qualitativo, mediante investigação bibliográfica, documental e levantamento de dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A *Cannabis sativa*, popularmente conhecida como maconha ou cânhamo, é uma planta milenarmente conhecida no Oriente. Devido à resistência de suas fibras, o caule era destinado ao fabrico de tecidos e cordas, a folha, por sua vez, era usada para fins medicinais e espirituais (RIBEIRO, 2014). Quanto ao uso terapêutico, de acordo com Graeff (1989, p. 123) no ano 1.000 a.C a planta já era indicada para tratamento de constipações intestinais, malária, problemas de concentração e até mesmo doenças ginecológicas.

No Brasil, a história da maconha está ligada à própria descoberta dessas terras, vez que o cordame e as velas das embarcações portuguesas eram fabricados com a fibra do cânhamo. Contudo, a introdução da planta no Brasil é atribuída aos escravos africanos, conforme documento oficial do Ministério das Relações Exteriores, datado de 1959, citado por Carlini (2006, p. 315): “A planta teria sido introduzida em nosso país, a partir de 1549, pelos negros escravos, como alude Pedro Corrêa, e as sementes de cânhamo eram trazidas em bonecas de pano, amarradas nas pontas das tangas’ (Pedro Rosado)”.

Durante centenas de anos, o uso e plantio da maconha no país não sofreram quaisquer restrições, cenário que foi alterado a partir da primeira metade do século XX, sobretudo com a publicação do Decreto-Lei nº 891/1938 (4), o qual proibia no território nacional o plantio, a cultura, a colheita e a exploração da *Cannabis sativa*, dentre outras espécies de plantas, consideradas entorpecentes (FONSECA 1980).

No cenário contemporâneo, embora haja controvérsia quanto a possíveis efeitos colaterais do uso da maconha como meio farmacológico, pesquisas médicas mais recentes têm comprovado que o canabidiol (CBD), um dos 80 derivados canabinóides da *Cannabis sativa* possui propriedades terapêuticas. Devido à sua atuação neurológica, pode ser usado como analgésico e antidepressivo, no controle de náuseas decorrentes de quimioterapia, como estimulante de apetite em processos de anorexia, para diminuição dos sintomas da esclerose múltipla e convulsões epiléticas (ZAGANELLI; CORREIA, 2018).

Mesmo com os resultados obtidos, em solo brasileiro, a legislação atual (Lei 11.343/2006) de maneira indiscriminada, mantém a proibição do uso e plantio de substâncias consideradas entorpecentes pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o que restringe tanto o uso terapêutico dos compostos da maconha, especialmente o CBD, como também afeta os avanços das pesquisas em solo nacional (ZAGANELLI; CORREIA, 2018).

Apesar das restrições, em 2014 a Resolução 2113 do Conselho Federal de Medicina, utilizando-se de sua competência para edição de normas relativas ao uso experimental de medicamentos no Brasil, regulamentou o uso compassivo do CBD em crianças e adolescentes para tratamento de epilepsias para as quais os remédios convencionais não surtem efeito (CFM, 2014).

Em 2015, a Resolução nº 17 da Diretoria Colegiada da ANVISA, passou a permitir a prescrição médica e a importação, por pessoa física, de produtos que contivessem as substâncias Canabidiol e THC em sua formulação, exclusivamente para uso próprio e para tratamento de saúde. Prediz o artigo 3º:

Art. 3º Fica permitida a importação, em caráter de excepcionalidade, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde, de produto industrializado tecnicamente elaborado, constante do Anexo I desta Resolução, que possua em sua formulação o Canabidiol em associação com outros canabinóides, dentre eles o THC (ANVISA, 2015).

Já em 2016, a RDC Nº 66 da ANVISA, atualizou o anexo I da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e diminuiu as restrições quanto à importação de remédios à base de THC (tetrahidrocannabinol), outro composto oriundo da *Cannabis sativa*.

As medidas foram importantes para possibilitar o acesso aos medicamentos, estabelecendo-se procedimentos administrativos junto à ANVISA para possibilitar a importação dos remédios. Porém, como a importação possui altos custos, muitas famílias, mesmo possuindo a autorização para a aquisição das substâncias, são levadas a acionar o Judiciário para que o Estado arque com os custos, avolumando os casos de “judicialização da saúde”, ou a importar a substância usando-se de mercados ilegais, sem qualquer segurança quanto à qualidade do produto.

Enquanto o assunto ganha repercussão nos tribunais e no âmbito médico, não se apresenta até o momento uma definição legislativa sobre produção e pesquisa no Brasil. No Congresso Nacional foi apresentado o PLS 514/2017 que permite à União liberar a importação de plantas e sementes, o semeio, a cultura e a colheita da cannabis sativa, desde que usada exclusivamente para fins medicinais ou científicos e em local e prazo pré-determinados, mediante fiscalização (CONJUR, 2018). No entanto, o texto está na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado Federal, desde dezembro do ano passado.

Este contexto de proscrição da Cannabis, de maneira genérica, e de dificuldade de acesso pelos enfermos se contrapõe a normas fundamentais previstas na

Constituição de 1988 como o direito à saúde, fundado no paradigma do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

A Constituição Federal (1988) apresenta diversos dispositivos que tratam expressamente do direito à saúde, reservando ainda uma seção específica sobre o tema dentro do capítulo destinado à Seguridade Social. Segundo o art. 6º da norma constitucional, a saúde trata-se de direito social fundamental. Já o artigo 196 diz que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo 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.

Na obra “Comentários à Constituição de 1988”, José Cretella Junior, citando Zanobini, diz que a saúde une os interesses individuais e sociais como nenhum outro bem consegue fazer. Diz ainda que a saúde é uma condição indispensável para o bem-estar físico, também de toda atividade econômica, e de todo prazer material ou intelectual. A doença proporciona a falta de todos esses bens como também em casos mais graves, pode causar a morte do indivíduo. A saúde é condição indispensável para o bem-estar geral, inclusive o progresso material, moral e político do corpo social.

A dificuldade de acesso a medicamentos necessários para tratamento das enfermidades, como no caso em comento, restringe a oportunidade de pacientes, bem como

daqueles que os rodeiam a uma vida digna, com melhor qualidade de vida e bem-estar como prevê a Constituição. Como exemplo podemos citar Anny Fischer, primeira brasileira autorizada judicialmente a importar um derivado da cannabis para uso medicinal, que aos 4 anos foi diagnosticada com uma doença rara chamada CDKL5. Ela tinha de 30 a 80 convulsões por semana e não melhorava com nenhum medicamento, ela chegou a tomar 8 anticonvulsivantes ao mesmo tempo e nada resolvia. Então seus pais, Katiele e Norberto resolveram trazer dos Estados Unidos um extrato com 20% de canabidiol em formato de pasta e os resultados foram fantásticos: em um mês Anny teve cerca de duas crises convulsivas, apenas. Os pais afirmam que a qualidade de vida de Anny e deles próprios melhoraram consideravelmente (GPSLIFETIME, 2018).

Como direito de todos é dever do Estado proporcionar o acesso à medicamentos comprovadamente eficazes no combate às doenças de difícil tratamento e cura, para que assim a população ter qualidade de vida.

A organização do SUS deve obedecer a princípios e diretrizes específicos, decorrentes das disposições dos artigos 196 e 198 da Lei Maior, e dentre eles está o princípio da universalidade, que impõe que os serviços e ações de saúde sejam desfrutados por todas as pessoas, independentemente de pagamento, assegurando esse serviço aos brasileiros e também estrangeiros.

Ao se discutir o uso medicinal da maconha para determinado fim, muitas são as dificuldades encontradas, isso se dá pelo fato de que grupos apoiadores da legalização da Cannabis que a usam para divertimento se juntam à campanha em defesa do uso medicinal da planta. Além disso, a sociedade traz um preconceito em relação à maconha por ser uma droga, muitas vezes relacionada a “marginais”. Essa falta de informação tem como consequência uma concepção equivocada na sociedade que a associa somente com algo maléfico e ilegal como o de matar neurônios e de ser porta de entrada para drogas mais pesadas, o que também causa a inibição do paciente para aderir a esse tratamento.

Atualmente, no Brasil existem maneiras de adquirir o medicamento a base de canabidiol, porém o acesso é caro e difícil, com vários procedimentos burocráticos. Se a cannabis fosse cultivada no nosso país para pesquisa e para produção de medicamentos o tratamento seria bem mais acessível aos pacientes. Mesmo porque o acesso é difícil até mesmo para quem tem dinheiro, afirma Leandro Ramires, médico e diretor da Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal. Ele conta ainda que o tratamento mensal com os produtos importados não sai por menos de 1 mil reais, e que se aqui fosse fabricado esse

valor baixaria para em torno de 40 reais o tratamento mensal e ainda poderíamos exportar. (ARAUJO, 2019).

O advogado e ex-secretário nacional de Justiça Beto Vasconcelos afirma que a possibilidade de regularização do cultivo da cannabis no Brasil tornou-se dever legal no momento em que as pesquisas científicas mostraram as benesses à saúde da população e acima de tudo quando a Anvisa reconheceu, através das autorizações de importação, a importância desse produto para a saúde pública. E que não o fazendo o Estado estaria em dívida com a obrigação constitucional de garantir o acesso à saúde. (ARAUJO, 2019).

E ao contrário do Brasil, já existem diversos países que liberaram o plantio da maconha para fins medicinais, científicos e até mesmo para diversão. Na Holanda a partir de 1976 já foram adotadas medidas liberais para quem portasse trinta gramas de maconha. No começo houve um aumento no consumo e após a criação do *CoffeShop* – local que é autorizado o consumo da maconha – o número de usuários diminuiu. Porém o uso é controlado e regulamentado, não podendo ser utilizada fora dos lugares destinados a esse fim. No Uruguai é permitido o cultivo pessoal da planta e a compra limitada da maconha. E em junho de 2017 começaram a comercializar a planta nas farmácias. O objetivo é o combate ao tráfico de drogas. Assim, tanto quem busca a maconha para seu tratamento médico como quem quer para recreação tem direito de utilizá-la, e o Estado regula e controla toda a atividade.

Em Israel desde a década de 1990 é autorizado a utilização de medicamentos à base de substâncias advindas da cannabis, porém mantém a proibição da sua utilização para uso recreativo. Inclusive quem descobriu o THC foi o médico israelense Raphael Mechoulam. Nos Estados Unidos da América, cada Estado possui legislação própria, no âmbito Federal a maconha continua sendo ilícita, porém a nível Estadual já são mãos de 20 Estados que legislam a favor do uso medicinal da cannabis. No Colorado e Washington a planta também é liberada para uso recreativo. O País é um exemplo quando se fala na importância econômica, pois é um grande exportador e desenvolve pesquisas extensas sobre as finalidades terapêuticas da cannabis. Daí se levanta a questão do quanto um país pode ser beneficiado economicamente através da planta.

Uma das principais justificativas para a não liberação da maconha para uso medicinal é que isso levaria ao aumento do consumo da droga também à violência relacionada aos usuários. Porém essas questões foram analisadas em vários lugares e o resultado foi que ou diminuiriam ou mantiveram-se como antes.

Assim foram constatadas que existem muitas propriedades na maconha que são benéficas para o tratamento de determinadas enfermidades, o uso dessas substâncias e a pesquisa clínica devem ser disseminadas, porém a liberação do uso medicinal não é regra para que se libere o consumo recreativo, são duas coisas divergentes tanto na biomedicina como juridicamente (ZAGANELLI; CORREIA, 2018).

4 CONCLUSÕES

Apresentado todo esse panorama, podemos refletir sobre os problemas e soluções que estão à nossa disposição a respeito desse polêmico tema. À luz do princípio da dignidade da pessoa humana, do direito à saúde mais especificamente, consegue-se vislumbrar o quanto a restrição do uso da cannabis pode afetar o paciente e toda a sua família, na sua qualidade de vida, que vai desde o simples ato de comer e dormir até se locomover ou estudar. Vemos também através de casos específicos citados anteriormente o quanto a *cannabis sativa* é essencial na vida de algumas pessoas com doenças graves, e o quanto a sua restrição ou liberação influencia diretamente na qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Tarso. Commodity medicinal. **Valor**, São Paulo, n. 951, p. 18-21, fev. 2019.

BARRETO, F. R. C.; OBREGON, M. F. Q. O uso medicinal da maconha: um direito fundamental à saúde do indivíduo. **Âmbito jurídico**, Rio Grande, ano 19, abr. 2019. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=19811&revista_caderno=9>. Acesso em: 04 abr. 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 66, de 18 de março de 2016**. Brasília, 2016. Publicada no D.O.U em 21.03.16.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 17, de 06 de maio de 2015**. Brasília, 2015. Publicada no DOU nº 86 em 08 de maio de 2015.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. Decreto-Lei nº 891 de 25 de novembro de 1938.

CARLINI, Elisaldo Araújo. A história da maconha no Brasil. **J. bras. psiquiatr.** [online]. v. 55, n. 4, p.314-317. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852006000400008&script=sci_abstract&tlng=PT>. Acesso em: 02 abr. 2019.

COMISSÃO DO SENADO APROVA PROJETO QUE LIBERA O USO MEDICINAL DA MACONHA. **Revista Consultor Jurídico**. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br>>. Acesso em: 03 abr. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução 2113, 16 de dezembro de 2014**, publicada no D.O.U., seção I, p. 183.

CONTE, J. **Cannabis**: esperança contra convulsões. Disponível em: <<http://drauziovarella.uol.com.br/geral/cannabis-esperanca-contr-convulsoes>>. Acesso em: 04 abr. 2019.

CRETELLA JUNIOR, José. **Comentários à Constituição Brasileira de 1988**. v. III. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1989.

GRAEFF, F. G. **Drogas psicotrópicas e seu modo de ação**. São Paulo: E.P.U., 1989.

LUTA, AMOR E MACONHA: Norberto Fischer é corresponsável pela “nova vida” da filha Anny. GPS, Ago. 2018. Disponível em: <<https://gpslifetime.com.br/conteudo/variedades/entrevistas/39/luta-amor-e-maconha-norberto-fischer-e-corresponsavel-pela-nova-vida-da-filha-anny>>. Acesso em: 04 abr. 2019.

MELLO, João. Pai relata tratamento do filho com canabidiol, **Jornal GGN**, 15 ago. 2014. Disponível em: <<https://jornalgggn.com.br/saude/pai-relata-tratamento-do-filho-com-canabidiol/>>. Acesso em: 25 maio 2019.

RIBEIRO, José António Curral. **A Cannabis e suas aplicações terapêuticas**. 2014. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4828/1/PPG_20204.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2018.

SILVEIRA, Taísa. *Cannabis Sativa*: conheça doenças que podem ser tratadas com uso terapêutico, **Uninassau**, 10 nov. 2017. Disponível em: <<https://www.uninassau.edu.br/noticias/cannabis-sativa-conheca-doencas-que-podem-ser-tratadas-com-uso-terapeutico>>. Acesso em: 30 maio 2019.

ZAGANELLI, Margareth Vetis; CORREIA, João Victor Gomes. A restrição do uso medicinal da cannabis sativa face ao princípio da autonomia da vontade. **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**, Santa Maria, RS, v. 13, n. 2, p. 610-639, ago. 2018. ISSN 1981-3694. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistadireito/article/view/29501>>. Acesso em: 02 abr. 2019.