

## CANNABIS SATIVA E SUAS RESTRIÇÕES ENCONTRADAS NO USO MEDICINAL: A AUTONOMIA DECISÓRIA DO PACIENTE EM SEUS TRATAMENTOS MÉDICOS

Stéfani Follmann

Daniela Zilio

### Resumo

O presente artigo aborda a restrição do uso medicinal da Cannabis Sativa no Brasil, contrapondo aos aspectos teóricos e legais do princípio da autonomia e da dignidade da pessoa humana na perspectiva da Bioética. Conclui-se com os benefícios terapêuticos que os medicamentos derivados da Cannabis podem trazer para determinadas enfermidades. Como resultado da pesquisa, tem-se que, a saúde é um direito inerente ao ser humano, devendo ser assegurado pelo Estado, por meio do fornecimento acessível da Cannabis Medicinal.

Palavras-chave: Autonomia decisória; Dignidade da pessoa humana; Cannabis Sativa; Restrição; Bioética.

### 1 INTRODUÇÃO

Verifica-se pela urgência com que surgem questões referentes ao princípio da dignidade da pessoa humana no cotidiano, relacionadas a acessibilidade de medicamentos não legalizados no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), mas em contrapartida possuem comprovação científica da melhoria de qualidade de vida dos pacientes afligidos por suas doenças, na importância de um novo olhar sobre a Cannabis Sativa no ordenamento jurídico brasileiro.

Problema constante no estudo do direito quando relacionado ao desenvolvimento da medicina, mais especificamente na dificuldade em que alguns indivíduos possuem ao

adquirir os derivados da Cannabis Sativa, atualmente legalizada pela Anvisa no Brasil para fins medicinais e vendida nas farmácias brasileiras.

Tal enfoque da pesquisa, se justifica ao avaliar a percepção dos pacientes em frente a dificuldade financeira para a aquisição da Cannabis Sativa, além do estudo da viabilidade do fornecimento do medicamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), verificando a forma como é efetuado o requerimento hoje e quais as dificuldades presentes nesse processo.

A própria Anvisa estipula que se a Cannabis Sativa pudesse ser plantada no Brasil, haveria 35% a menos de custo, portanto é injustificável sobrecarregar o custo do tratamento dos pacientes pela falta de regulamentação da Anvisa sobre autorização de plantio da planta.

Nesta esteira, propõe-se como objetivo central desse estudo uma averiguação do quanto a restrição do uso medicinal da maconha no Brasil violaria o princípio da autonomia e vai muito além, coliga-se a análise principal dos princípios e dos valores que abarcam a temática.

Para tanto, a estrutura do artigo será da seguinte forma: primeiramente será realizado um estudo que pretende verificar a autonomia decisória do paciente, juntamente com o princípio da dignidade da pessoa humana, após partir-se-á para o dever de proteção do Estado sem ferir as suas escolhas, em frente ao cultivo da Cannabis Sativa no solo brasileiro, com fins medicinais, para que, finalmente, seja possível vislumbrar, em terceiro momento, a desburocratização do fornecimento dos derivados da Cannabis através do SUS e a possibilidade de requisição através dos planos de saúde particulares.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O CONCEITO DE GARANTIA DE VIDA DIGNA

Antes de adentrar no objeto de estudo específico sobre a Cannabis Sativa, alguns apontamentos são necessários sobre o princípio da dignidade da pessoa humana, para melhor compreendermos a importância dessa temática.

O princípio da dignidade da pessoa humana é um dos princípios constitucionais elencados como fundamento do Estado Democrático de Direito Brasileiro, que se fundamenta no objetivo de garantia de uma vida digna. Logo o acesso aos medicamentos necessários para a garantia de uma vida digna, devem ser concebidos pelo Estado. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Ainda, a dignidade do paciente e seu direito à privacidade deverão sempre ser respeitados, assim como sua cultura e valores. O paciente deverá ter seu sofrimento aliviado segundo o estado atual do conhecimento científico da medicina, bem como receber toda assistência possível nos seus cuidados. (PESSINI, 2009, p.166).

Os profissionais da saúde enxergam a dignidade humana quando é cedida a mesma atenção e cuidados, tanto para os ricos, como para os pobres, aos pacientes brancos ou negros, cristãos, judeus ou muçulmanos, afinal todos são seres humanos. (PESSINI, 2009, p. 92).

O princípio da dignidade da pessoa humanada é a importância da autonomia decisória do paciente, mas em contrapartida, sem validade para a obtenção do medicamento. Portanto, se a Constituição Federal de 1988, garante o direito à saúde a todos os brasileiros, cabe ao ordenamento brasileiro executar o mesmo! (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Em seguida, adentrar-se-á nos aspectos pragmáticos da temática para uma percepção exemplificadora sobre a Cannabis Sativa no ordenamento jurídico brasileiro, breve panorama sobre seu cultivo, finalidade terapêutica, além de seu uso medicinal.

## 2.2 CULTIVO DA CANNABIS SATIVA NO BRASIL

A planta Cannabis Sativa, como é conhecida cientificamente a maconha, está presente nas civilizações e em diferentes costumes dos povos. A planta é originária das

regiões tropicais asiáticas, sendo utilizada em rituais religiosos, e principalmente para o desenvolvimento de medicamentos. (CORREIA e ZAGANELLI, 2018, p.617).

No entanto, verifica-se o porquê da proibição da Cannabis Sativa no solo brasileiro. Tendo em vista que, a maconha era consumida principalmente pelos negros, sendo fator primordial para a proibição da Cannabis, como forma de criminalizar a raça negra que acabava de sair da condição de escravos, mas não da condição de discriminados. (OLIVEIRA, 2013).

Com o advento da Conferência Internacional do Ópio em 1924, o Brasil iniciou sua política de controle da Cannabis e na década de 1930, surgem as primeiras intervenções policiais e o uso recreativo passa a ser considerado ilegal. O país seguiu uma tradição norte-americana de guerra às drogas, com o intuito de exterminação dos diversos tipos de entorpecentes e higienização social. (CORREIA e ZAGANELLI, 2018, p.617).

A partir do ano de 2006, entrou em vigor a Lei nº 11.343, também conhecida como Lei das Drogas. Esta, por sua vez, estabeleceu o Sistema de Políticas Públicas sobre Drogas. A lei instituiu um tipo penal para o cultivo e o uso pessoal. Por isso, a partir da leitura do § 1º do artigo 28 da referida lei percebe-se que o plantio para consumo recebeu o mesmo tratamento jurídico-penal que o porte para consumo, com sanções alternativas à privação de liberdade. (CORREIA e ZAGANELLI, 2018, p.618).

Após muitos debates, a Anvisa liberou a comercialização em farmácias e drogarias com produtos à base de Cannabis. O primeiro passo é entender que ela não é uma droga de abuso, ela é um medicamento, ela não é uma "droga violenta", ela não incita a criminalidade. Ao contrário, ela é uma substância relacionada ao relaxamento, à calma, ao controle do estresse e à introspecção. (STELLA, 2020).

Nesse sentido a resolução CFM nº 2.113/14 regulamentou o uso do Canabidiol no tratamento de epilepsia. O uso compassivo do Canabidiol (CBD) por exemplo, um dos 80 derivados Canabinoides da Cannabis Sativa, foi autorizado para crianças e adolescentes portadores de epilepsias refratárias a tratamentos convencionais. Portanto veda a prescrição da "cannabis in natura" para uso medicinal, bem como de quaisquer outros derivados. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2014).

Após muita discussão em 2015, se permitiu que fosse importada a Cannabis Sativa medicinal para tratamento de pacientes em solo brasileiro, sendo cerca de oito mil pessoas com autorização para comprá-la segundo a Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA). (GLOBORURAL, 2020).

Após permissão da Resolução nº 327/19, outro grande avanço, os medicamentos começam a serem revendidos nas farmácias brasileiras, porém com um custo elevado, impossibilitando o acesso dos derivados da Cannabis, para muitas pessoas. (CONGRESSO NACIONAL).

Atualmente existe o Projeto de Lei nº 399/2015, que está aguardando deliberação do recurso na mesa diretora da Câmara dos Deputados, que prevê a legalização do cultivo no Brasil da Cannabis Sativa, exclusivamente para fins medicinais, veterinários, científicos e industriais. (CONGRESSO NACIONAL).

Quanto ao mérito dos impostos, seriam inúmeras as vantagens para o mercado brasileiro, mais especificamente 6,3% do faturamento da indústria farmacêutica brasileira. Além da facilidade, qualidade e baixa no valor do medicamento, considerando-se que não seria mais importada a planta, se teria uma gigantesca redução no custo, seria uma vitória para todos aqueles que enfrentam as dificuldades diariamente. (OLIVEIRA, 2021).

Atualmente existe o Projeto de Lei nº 399/2015, que está aguardando deliberação do recurso na mesa diretora da Câmara dos Deputados, que prevê a legalização do cultivo no Brasil da Cannabis Sativa, exclusivamente para fins medicinais, veterinários, científicos e industriais. (CONGRESSO NACIONAL).

Todos esses pontos levantados são contraditórios, pois a Anvisa estipula que se a maconha pudesse ser plantada no Brasil, se teria 35% a menos de custo, portanto, é injustificável sobrecarregar o custo do tratamento dos pacientes pela falta de regulamentação da Anvisa sobre autorização de plantio da Cannabis. (CAMPOS, 2020).

É inegável, contudo, que não só no campo científico, mas principalmente no político, que os órgãos responsáveis fiquem jogando para o outro a responsabilidade de mudar o status quo sobre um assunto que há anos vem sendo tratado como tabu, enquanto isso, as famílias brasileiras sofrem as consequências. (CAMPOS, 2020).

É claro e evidente que a falta de regulamentação leva muitos desses pacientes a consumir as substâncias disponíveis da Cannabis, de forma clandestina. Sem inspeção de produção e fiscalização, é sabido que essas substâncias podem sofrer alterações em sua composição, prejudicando, mais uma vez, o próprio paciente.

Ademais vale ressaltar, que é crescente o número de pessoas que recorrem à Justiça para obterem provimento jurisdicional que custeie o Canabidiol usado nos tratamentos da epilepsia e outras doenças degenerativas graves. Sendo a única saída para a aquisição da substância.

### 2.3 FINALIDADE TERAPÊUTICA DA CANNABIS E O USO MEDICINAL DA CANNABIS NO CONTEXTO BRASILEIRO

É necessária a exposição da finalidade terapêutica da Cannabis, para que seja possível defender a liberação da planta no Brasil para fins medicinais, além de viabilizar deste modo, o fornecimento do mesmo pelo SUS. (Sistema Único de Saúde).

Historicamente a Cannabis vem sendo utilizada como base para medicamentos durante um longo curso de milhares de anos, tanto no seu uso in natura, como a manipulação para utilização dos derivados, a maconha esteve presente como subsídio em variados tratamentos. Hoje, sabe-se que na estrutura química da Cannabis Sativa encontram-se mais de sessenta canabinoides<sup>30</sup>, psicoativos ou não, sendo que os mais comuns são o THC ( $\Delta^9$ -tetrahydrocannabinol) e o Canabidiol (CBD). (CORREIA e ZAGANELLI, 2018, p.619-621).

A primeira é a substância com maior potencial psicoativo na Cannabis. Esse composto apresenta fortes potencialidades e por isso é muito pesquisado, porém, analisado com ressalva, uma vez que é causador de dependência. Já a segunda substância, o canabinoide, não possui propriedade psicoativa, tornando-se alvo de inúmeras investigações e remédios já produzidos, uma vez que atua como anti-convulsivo e anti-inflamatório. (CORREIA e ZAGANELLI, 2018, p.619-621).

A analgesia é uma das possibilidades para o tratamento da dor, além do potencial anti-convulsivo, podendo reduzir os sintomas e o tratamento quimioterápico em pacientes oncológicos, muito buscada nos tratamentos da esclerose múltipla e das síndromes epiléticas. Devendo ser sempre ressaltada que a manipulação da Cannabis, deve ser conforme a indicação de um profissional, o uso indiscriminado poderá acarretar complicações como “alteração na cognição e memória, euforia, depressão, efeito sedativo”. (CORREIA e ZAGANELLI, 2018, p.619-621).

Levando em consideração essas premissas, se pretende destacar os efeitos positivos da Cannabis, considerando-se os estudos e manipulações realizadas por profissionais capacitados. Uma vez que, a percepção social parece estar voltada muito mais para os aspectos criminais e repressivos do que para a ampla discussão sobre os benefícios apresentados pela planta.

2.3.1 A Comissão de Drogas Narcóticas das Nações Unidas retira a maconha e a resina derivada da Cannabis da lista de substâncias consideradas perigosas

Em dezembro de 2020, o Brasil teve um avanço histórico para a ciência e direitos humanos de pacientes. Após quase 60 anos a ONU (Organização das Nações Unidas) aceitou a recomendação da OMS (Organização Mundial da Saúde) e retirou a Cannabis da Lista IV (sem potencial medicinal).

Na prática, a decisão não retira a necessidade de os países estabelecerem controles contra a proliferação da droga, porém, a maconha deixa de ocupar uma lista de substâncias consideradas “particularmente suscetíveis a abusos e à produção de efeitos danosos” e “sem capacidade de produzir vantagens terapêuticas”, conforme G1 (2020).

Com esse avanço se espera que a regulamentação da Cannabis no Brasil possa evoluir sensivelmente. Na citação acima, se verifica que o Brasil votou contra a medida, conforme o já debatido encontra-se um conflito no cenário político.

## 2.4 OS DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS PAIS NO TRATAMENTOS DE SEUS FILHOS

O primeiro caso de liberação da Cannabis Sativa em solo brasileiro, para fins medicinais aconteceu em 2014 é o caso de Anny Fischer. A criança de apenas 5 anos de idade, acometida de uma doença denominada encefalopatia epiléptica infantil precoce tipo 2, responsável por causar até 80 crises convulsivas por semana. (MARTINS e CINTRA, 2021, p. 19).

Após exauridas formas convencionais de tratamento não apresentarem melhoras na criança, sem encontrarem outra saída, os pais de Anny importaram a substância da Cannabis Sativa de forma clandestina. E para a felicidade daquela família em algumas semanas de tratamento com o óleo à base do CBD, as convulsões não eram mais um problema recorrente. (MARTINS e CINTRA, 2021, p. 19).

Quando a mercadoria ficou retida na Receita Federal durante uma das importações, os ataques epiléticos sofridos pela criança voltaram a ocorrer, fato que motivou o ajuizamento da ação, pois o medicamento Canabidiol era proibido pela Anvisa. O magistrado ao decidir autorizou a importação e utilização do medicamento por Anny Fischer, afirmou que a liberação do uso do óleo para o tratamento medicinal pela criança, assevera o direito fundamental à saúde e a vida digna. (MARTINS e CINTRA, 2021, p. 19, grifo nosso).

Outro caso que comoveu a sociedade, foi o do Gustavo, com 1 ano e 4 meses, acometido de ataques epiléticos, decorrentes da síndrome de Dravet, que ataca o sistema nervoso. A família buscou na justiça a autorização da Anvisa para importar o CBD, a agência autorizou excepcionalmente, porém o medicamento ficou retido na Receita Federal por mais de dez dias, e em razão dessa demora, a criança acabou não resistindo após uma série de convulsões. (MARTINS e CINTRA, 2021, p. 20).

Diante de casos como esses, é perceptível que não apenas uma criança, mas milhares no Brasil passam por dificuldades, nem todos os pais possuem condições

financeiras suficientes para adquirirem o medicamento que é tão caro, sendo que ele é o alívio das dores e lágrimas de seus filhos.

É evidente que os familiares adotaram inicialmente os meios ilícitos para obtenção do produto à base de Canabidiol. Isso demonstra factualmente a autotutela da liberdade e do direito de escolha, mas também do próprio direito à saúde, já que o Estado impede tais garantias a esses pacientes.

Afinal até que ponto esses pais precisam clamar para o Estado um direito que segundo a Constituição Federal é considerado fundamental? É imprescindível que o SUS forneça o Canabidiol para aqueles que não possuem condições financeiras para arcar com os custos, assim como acontece com os demais medicamentos não autorizados pela Anvisa no Brasil.

## 2.5 FORNECIMENTO DO CANABIDIOL GRATUITAMENTE PELO SUS

Diante dos pontos levantados até o presente momento, se faz necessária a análise da viabilidade do fornecimento e dos meios de alcance disponíveis para a aquisição do Canabidiol gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Primeiramente precisa-se entender o cenário atual no Brasil.

Desde a aprovação da Resolução - RDC Nº 335/20 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária em 03 de dezembro de 2019, ficou mais fácil ter acesso aos benefícios da maconha medicinal no Brasil, o Canabidiol passou a ser comercializado nos formatos, líquido, uso oral, aplicação nasal, comprimidos e óleo de Canabidiol. (GIMAEL, 2020).

Ao comprovar sua necessidade e urgência de uso do Canabidiol, é possível viabilizar o seu fornecimento em até 5 dias úteis, no entanto sempre pelo intermédio de uma decisão liminar. Esta liminar é uma medida excepcional adotada pela Justiça para fornecer o Canabidiol pelo Sistema Único de Saúde (SUS). (GIMAEL, 2020).

Atualmente existem mais de 300 liminares no Brasil, sendo 23 só no Ceará, ou seja, é um assunto que merece relevância no legislativo — estima o advogado criminal Italo Alencar, diretor da Rede Jurídica pela Reforma da Política de Drogas, além de assessor

jurídico da Sativoteca, Acolher e Liga Canabica, associações que atuam na defesa dos direitos dos usuários de Cannabis medicinal. (OLIVEIRA, 2021).

Um caso que merece destaque e amplitude no sistema legislativo brasileiro, aconteceu após atuação da 3ª Defensoria Pública do Núcleo Regional de Blumenau, na qual foi deferida a tutela provisória de urgência pleiteada em favor de um menino autista que necessita do uso contínuo de Canabidiol, oxcarbazepina e epipen, medicamentos que não são disponibilizados pelo SUS. A juíza determinou que o Estado de Santa Catarina custeie ou forneça, gratuitamente, os medicamentos no prazo de 10 dias, a contar da intimação, bem como nos meses subsequentes do tratamento. (DEFENSORIA PÚBLICA, 2020).

Apesar do apoio de um número significativo de senadores, infelizmente o tema do aproveitamento da Cannabis não tem consenso na Casa. A senadora Mara Gabrilli (PSDB-SP) é a principal defensora dos tratamentos canábicos, dos quais se utiliza para se contrapor a severas limitações nos movimentos provocadas por um acidente automobilístico. (OLIVEIRA, 2021).

Assim sendo, é possível o requerimento pela busca dos derivados da Cannabis Sativa pelo SUS, porém o método de alcançar o fim desejado é somente pelo sistema judiciário.

## 2.6 FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS À BASE DE CANNABIS EM PLANO DE SAÚDE PARTICULAR

Já se verificou que é possível requisitar os derivados da Cannabis Sativa por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), e quanto ao plano de saúde, existe a responsabilidade de fornecer Canabidiol para o paciente? Sim, basta que o seu médico de confiança solicite a medicação e indique que o CDB é de suma importância no tratamento.

A falta de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) não impede o fornecimento de medicamento, pois o desembargador Gilberto Ferreira, do Tribunal de Justiça do Paraná, determinou em liminar que, uma operadora de plano de saúde ofereça

um medicamento à base de Cannabis a um portador de doença psiquiátrica. (HIGÍDIO, 2021).

O autor possuía prescrição de óleo de Canabidiol, cujo custo para tratamento anual é de cerca de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais). Ele conseguiu autorização da Anvisa para importar o remédio, e ajuizou ação para que o plano de saúde arcasse com o custeio. (HIGÍDIO, 2021).

Sendo assim, é assegurado ao paciente o direito de requerer o medicamento requerido, derivado da Cannabis Sativa, através de um plano de saúde particular.

## 2.7 CONSELHO NACIONAL DE BIOÉTICA NO BRASIL

Partimos da premissa de que os Estados criam fóruns específicos para a discussão de temas de interesse da coletividade, buscando a construção de sociedades fundadas na democracia e na justiça. Como por exemplo o uso da Cannabis Sativa para a criação de medicamentos, a criação de um Conselho Nacional de Bioética seria uma solução para tal problemática, tendo em vista que iria tratar do tema de forma ampla, com visibilidade nacional.

O Projeto de Lei nº 6032/2005 e nº 3497/2004, que prevê a criação de um Conselho Nacional de Bioética no Brasil, está aguardando parecer do relator. É importante destacar que o mesmo possui a missão de analisar, em âmbito nacional, questões éticas e morais que permeiam a sociedade brasileira. (CONGRESSO NACIONAL, 2020).

Visto que, as iniciativas para a criação do Conselho Nacional de Bioética partem de influências internacionais, como por exemplo os conselhos da Alemanha, Bélgica, Dinamarca, Estados Unidos, França, Itália Portugal e Reino Unido, que possuem experiências muito positivas. Pois os conselhos permitem à sociedade civil se fazer representar em sua diversidade política, intelectual, social, corporativa e religiosa. (CORRÊA; GARRAFA, 2005).

Desta forma, verifica-se que existe a necessidade da criação de um Conselho de Bioética no Brasil, pois ele proporcionará uma atuação ativa da sociedade buscando

melhores condições sociais e democráticas para a tomada de decisões que envolvam a saúde.

Esses medicamentos não estão aqui para entorpecer, as pessoas ditam que é droga, que mata. Mas quanto as drogas que estão na farmácia? Não chamamos de drogaria aqueles lugares? Aí vem o discurso de: "ah, mas deixa a pessoa doida". Gente, não! O que deixa a pessoa doida é a dose. Uma dose alta de sal, açúcar, café faz a pessoa passar mal. A diferença entre o veneno e a cura é a dose. (TEIXEIRA. 2020).

É necessário que haja melhor diálogo entre a sociedade e os representantes desta, para que sejam analisados casos de exceção à regra, em que o sujeito já não mais possui qualquer alternativa para tratamento, e a única saída é a decisão de um Conselho para que os medicamentos à base da Cannabis Sativa sejam liberados em solo brasileiro, precisa-se de um órgão competente para transformar o dito "veneno" na cura de muitas pessoas.

### 3 CONCLUSÃO

O presente artigo buscou desenvolver um raciocínio, primeiramente acerca da autonomia decisória do paciente, juntamente com o princípio da dignidade da pessoa humana, para então analisar o dever de proteção do Estado sem ferir as suas escolhas.

Juntamente com o estudo do cultivo da Cannabis Sativa no solo brasileiro. Foram destacados seus fins medicinais e os benefícios que o uso dos seus derivados pode trazer para a vida das pessoas, no tratamento de suas doenças, além do benefício que a planta trás para os atletas, auxiliando em suas performances.

Foi abrangido o histórico, o surgimento da Cannabis Sativa e os motivos de sua criminalização no Brasil. Assim, como foram apresentados casos que ganharam maior relevância na mídia, ou que foram necessários para a compreensão da necessidade da discussão do seguinte tema.

Para que, finalmente fosse possível vislumbrar em terceiro momento, o fornecimento do medicamento de forma gratuita através do SUS, verificando quais os requisitos para aquisição da medicação pelo sistema e a viabilidade da requisição do medicamento nos planos de saúde particulares.

Ficando claro que o processo de liberação, compra e utilização para os pacientes que desejam iniciar um tratamento com a Cannabis Sativa, é muito burocrático, oneroso e demorado.

Portanto é necessário que haja a criação de uma legislação assegurando os direitos previstos na Constituição Federal, pois está expresso o direito à saúde, mas não está concretizado o princípio da dignidade da pessoa humana. Ficando demonstrada a necessidade da criação de um Conselho Nacional de Bioética, que agiria em situações como as relatadas neste artigo.

E quanto ao plantio, se observou que se fosse realizado em solo brasileiro existiriam inúmeros benefícios, como a garantia da qualidade da Cannabis, aquisição de impostos em benefício do governo, além de ser assegurando um tratamento sem riscos aos pacientes. Conseqüentemente uma redução considerável no custo para a aquisição do medicamento, fazendo-se acessível para muitas pessoas, diminuindo significativamente a aquisição ilícita pelo produto no cenário brasileiro.

É de suma importância lembrar, que não se tratam apenas de números atrás dessa pesquisa, são vidas. Devendo ser garantido para todas essas pessoas e famílias, seus direitos fundamentais à saúde, a garantia de uma vida digna. Muitas dessas pessoas sofrem diariamente, estão debilitadas, restritas de muitos de seus sonhos, esperando por um avanço na legislação.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 11.343, 23 de agosto de 2006. Institui Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 ago. 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm)> Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Resolução nº 335, de 24 de janeiro de 2020. 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. Diário Oficial da União. Brasília, 24 jan. 2020. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-335-de-24-de-janeiro-de-2020-239866072>. Acesso em: 28 ago. 2021.

CONJUR: TJ-MG autoriza plantio de cannabis para extração de óleo medicinal. São Paulo, 23 jul. 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-jul-23/tj-mg-autoriza-plantio-maconha-fins-medicinais>. Acesso em: 10 nov. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica. 2009. Disponível em: < <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf> >. Acesso em: 14 ago. 2021.

CORRÊA, Ana Paula Reche. GARrafa, Volnei. CONSELHO NACIONAL DE BIOÉTICA: A Iniciativa Brasileira. Revista Brasileira de Bioética, Brasília, p. 401-415, 2005. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/8093/6631>. Acesso em: 30 out. 2020.

DEFENSORIA PÚBLICA: DEFENSORIA PÚBLICA DE BLUMENAU CONSEGUE O FORNECIMENTO DE CANABIDIOL PARA TRATAMENTO DE MENINO AUTISTA. Florianópolis. 2020. Disponível em: <http://defensoria.sc.def.br/defensoria-publica-de-blumenau-consegue-o-fornecimento-de-canabidiol-para-tratamento-de-menino-autista/#page-content>. Acesso em: 14 ago. 2021.

DINIZ, Maria Helena. O Estado Atual do Biodireito. 10. ed., Rev. Aument. Atual. São Paulo: Saraiva, 2017.

FREITAS, Riva Sobrado de; MEZZARROBA, Orides; ZILIO, Daniela. A Autonomia Decisória e o Direito à Autodeterminação Corporal em Decisões Pessoais: Uma Necessária Discussão. Revista de Direito Brasileira, Florianópolis - SC, v. 24, n. 9, p. 168-182, 24 ago. 2019.

G1. Distr: Globo, 28 jul. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/07/28/justica-do-df-autoriza-familia-a-cultivar-maconha-em-casa-para-uso-medicinal.ghtml>. Acesso em: 22 ago. 2021.

G1. São Paulo: Globo, 02 dez. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/12/02/comissao-da-onu-aprova-retirar-a-maconha-de-lista-de-drogas-consideradas-mais-perigosas.ghtml>. Acesso em: 22 ago. 2021.

GIMAEI, Janaina. É POSSÍVEL OBTER CANNABIDIOL (CBD) PELO SUS? Usa Hemp: Sim, é possível conseguir acesso ao CBD através da Justiça. Separamos as principais perguntas e respostas sobre o assunto, 04 set. 2020. Disponível em: <https://www.usahempbrasil.com/blog/e-possivel-obter-cannabidiol-cbd-pelo-sus>. Acesso em: 28 ago. 2021.

LIPORAC, Bruno de Paula Checchia et al. Autonomia do paciente, o exercício da liberdade de escolha no Direito à Saúde. Revista Brasileira de Bioética, Brasília, v. 14, p. 68-68, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/24724/21903>. Acesso em: 30 out. 2020.

MARTINS, Isabela Oliveira; CINTRA, Jorge Weiler. A DESBUROCRATIZAÇÃO DO USO E PLANTIO DA CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL. Puc Goiás, Goiânia, p. 1-30, 21 maio 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1409>. Acesso em: 28 ago. 2021.

MELO, Helena Pereira de. Manual de Biodireito. Coimbra: Edições Almeida S.A, 2008. 299 p.

PESSINI, Léo. Bioética: Um Grito por Dignidade de Viver. 4 ed. São Paulo: Paulinas, 2009. 254 p.

POTTER, Van Rensselaer. Bioética: Ponte para o futuro. São Paulo: Loyola Jesuítas, 2016. 207 p.

HIGÍDIO, José. Plano de saúde deve fornecer medicamento à base de cannabis. Conjur, São Paulo, v. 14, n. 9, p. 1-9, 18 ago. 2021. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-ago-18/plano-saude-fornecer-medicamento-base-cannabis>. Acesso em: 22 ago. 2021.

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: 20, março, 2021.

Sobre o(s) autor(es)

Stéfani Follmann, Bacharela em Direito pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Acadêmica no Curso de Pós-graduação em Novo Direito e Processo do Trabalho no Centro Educacional Renato Saraiva - CERS. Advogada. Contato: [stefanifollmann@hotmail.com](mailto:stefanifollmann@hotmail.com).

Daniela Zilio, Doutora e Mestre em Direito pelo Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Professora do Curso de Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, Campus de São Miguel do Oeste e Pinhalzinho. Advogada.