

CANNABIS E DIREITO PENAL: IMPLICAÇÕES JURÍDICAS DO USO MEDICINAL DA PLANTA DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA REGULAMENTAÇÃO JURÍDICA DA CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL

Guilherme Cler da Silva¹

Daniela Garcia Botelho²

Renato Marcelo Resgala Júnior³

RESUMO: Considerando o crescente interesse a respeito do uso medicinal da *cannabis* pela sociedade e pela comunidade científica, bem como a necessidade de se aprofundar nas questões jurídicas relacionadas ao tema, este artigo tem o objetivo de efetuar uma revisão bibliográfica sobre os benefícios do uso medicinal da planta, realizar uma comparação da legislação brasileira com a de outros países no que se refere a regulamentação do uso medicinal da *cannabis* e discutir as dificuldades a serem enfrentadas para uma possível descriminalização no Brasil. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica sistemática de artigos científicos que tratam do uso medicinal da *cannabis* no Brasil e a sua relação com a legislação brasileira, especialmente o direito penal. Parte-se da hipótese de que a legislação brasileira vem sofrendo mudanças em relação ao uso medicinal da *cannabis*, porém ainda existem muitos obstáculos e dúvidas a respeito das implicações jurídicas do uso da planta como medicamento. A principal mudança que vem sendo debatida é a aprovação do Projeto de Lei nº 399/2015, que visa autorizar a comercialização de produtos derivados da *cannabis* para fins medicinais. Contudo, obstáculos de ordem social, como o receio de que a referida regulamentação implique o aumento do uso recreativo da planta, e de ordem científica, como a falta de estudos nacionais que comprovem a sua eficácia, ainda dificultam o avanço da proposta de alteração legislativa, e, consequentemente, sua aprovação.

Palavras-chave: *Cannabis*. Uso medicinal. Regulamentação.

1 INTRODUÇÃO

O uso medicinal da *cannabis* é um tema que tem ganhado cada vez mais relevância e atenção na sociedade contemporânea. Apesar de ainda existir muito preconceito em torno do uso da planta, há um crescente reconhecimento dos seus benefícios terapêuticos e da sua eficácia no tratamento de diversas doenças. Nesse contexto, é importante analisar os aspectos jurídicos relacionados ao uso medicinal da *cannabis*, especialmente no que diz respeito ao direito penal brasileiro.

¹Acadêmico do curso de Direito da UniRedentor.

²Professora Especialista em Direito do Trabalho, docente do curso de Direito da UniRedentor.

³ Professor Doutor em Sociologia Política - UENF-RJ; Docente do Centro Universitário Redentor - Itaperuna.

O objetivo deste artigo é examinar a legislação brasileira e a sua relação com o uso medicinal da *cannabis*, considerando os benefícios terapêuticos da planta, as dificuldades e os desafios que ainda existem para a sua regulamentação e a sua situação em outros países. Em particular, pretende-se analisar as implicações jurídicas e as questões éticas e sociais que envolvem o uso medicinal da *cannabis* no Brasil.

Nesse sentido, o recorte temático será focado nos aspectos jurídicos relacionados à *cannabis* medicinal e à sua regulamentação no Brasil, bem como em outros países que já legalizaram o uso terapêutico da planta. A pesquisa se situa dentro do contexto geral da área de Direito, com ênfase na área de Direito Penal, em que se discute a relação entre o uso medicinal da *cannabis* e a legislação penal brasileira.

Com base nisso, a presente pesquisa tem como objeto de análise os aspectos jurídicos relacionados ao uso medicinal da *cannabis*, com o objetivo de compreender as possibilidades e desafios dessa temática no contexto brasileiro.

A escolha desse tema se dá diante do crescente interesse sobre o assunto, tanto no âmbito científico quanto social, e a necessidade de aprofundamento sobre as questões jurídicas relacionadas ao uso medicinal da *cannabis* no Brasil.

Assim, o problema a ser respondido nesta pesquisa é: quais são os principais aspectos 6081 jurídicos relacionados ao uso medicinal da *cannabis* no Brasil, considerando a legislação vigente e a jurisprudência dos tribunais brasileiros?

A hipótese a ser testada é que a legislação brasileira tem passado por mudanças em relação ao uso medicinal da *cannabis*, mas ainda há muitas dificuldades e incertezas jurídicas que afetam tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde que atuam nessa área.

O objetivo geral deste estudo é elaborar um artigo científico que aborde os aspectos jurídicos do uso medicinal da *cannabis*, relacionando-se com o direito penal brasileiro, com o intuito de contribuir para o avanço do debate sobre a regulação da planta no Brasil.

Os objetivos específicos são (1) realizar uma revisão bibliográfica atualizada sobre os benefícios do uso medicinal da *cannabis*, utilizando estudos científicos publicados em periódicos indexados, (2) comparar a legislação brasileira com a legislação de outros países no que se refere ao uso medicinal da *cannabis*, a fim de compreender as principais implicações jurídicas para o acesso da população à planta e (3) discutir as dificuldades enfrentadas para a descriminalização do uso medicinal da *cannabis* no Brasil, considerando a falta de regulamentação específica, a

insegurança jurídica e a falta de conhecimento sobre o uso medicinal da planta por parte de profissionais da saúde, visando apontar possíveis soluções para superar esses obstáculos.

Este artigo foi elaborado a partir de uma revisão bibliográfica sistemática da literatura científica sobre o uso medicinal da *cannabis* e sua relação com a legislação brasileira e o direito penal. Foi realizada uma busca na base de dados do Google Acadêmico, utilizando-se as seguintes palavras-chave: *cannabis*; uso medicinal; regulamentação; direito penal. A pesquisa obteve 177 resultados nos últimos cinco anos, dos quais 8 foram selecionados para a pesquisa deste artigo.

A partir da revisão da literatura, foram identificados os principais benefícios do uso medicinal da *cannabis*, assim como as políticas públicas adotadas em diferentes países para regulamentar o acesso à planta. Foram também abordadas as dificuldades enfrentadas para a regulação do uso medicinal da *cannabis* no Brasil, a partir de uma análise da legislação atual e de estudos de casos.

Por fim, foram apontadas possíveis soluções para superar esses obstáculos, a partir de uma discussão crítica sobre as políticas públicas e as implicações jurídicas do uso medicinal da *cannabis*. A metodologia utilizada neste artigo é de caráter qualitativo, com análise crítica dos dados coletados e interpretação dos resultados obtidos.

2 OS BENEFÍCIOS DO USO MEDICINAL DA CANNABIS

Segundo Cintra (2019), a *Cannabis sativa* é uma planta pertencente à família das Canabíáceas. Além da *Cannabis sativa*, são também espécies da mesma família a *Cannabis indica* e a *Cannabis ruderalis*. Possui origem no centro e sul da Ásia, porém é amplamente cultivada em diversas regiões do mundo, em razão de seu alto grau de adaptabilidade.

Os primeiros registros de sua utilização remontam ao ano de 2800 a. C. na China, sendo a planta empregada para a produção de papéis e extração de óleo utilizado na fabricação de tintas e sabão. Além disso, a planta também é utilizada recreativamente, por meio da inalação do produto da queima das suas flores secas, bem como a utilização de seu extrato em alimentos e bebidas (Cintra, 2019).

Medicamentos baseados em compostos canabinoides estão se tornando uma opção promissora para tratar várias doenças em diversos países. No Brasil, esses medicamentos são

recentes e estão passando por avaliações nas políticas de saúde pública para entender seu impacto na saúde humana (Vieira; Marques; Sousa, 2020).

O potencial medicinal da planta se deve às mais 400 substâncias químicas que a compõem, dos quais se destacam o tetrahidrocanabinol (THC), associado aos efeitos alucinógenos, e o canabidiol (CBD), mais conhecido por suas propriedades terapêuticas (Carneiro, 2018).

Dentre os efeitos do CBD, segundo Oliveira (2018), destaca-se a propriedade anti-inflamatória do componente, além de sua efetividade no tratamento de distúrbios do sono, epilepsia, convulsões e ansiedade. Sua vantagem em relação ao THC é não possuir os efeitos psicoativos.

De acordo com Carneiro (2018), o THC, embora possua efeitos alucinógenos, também possui propriedades medicinais, tais como efeito analgésico, anti-inflamatório e relaxante muscular. Além disso, o autor relata, ainda, que testes clínicos demonstraram potencial de reduzir o crescimento de células causadoras de câncer no cérebro.

Segundo Ribeiro (2014), os derivados da *cannabis* possuem, ainda, propriedades analgésicas e neuroprotetoras em pacientes oncológicos terminais.

Além disso, Carneiro e Morgadinho (2019) também fazem menção ao emprego da planta 6083 no manejo da espasticidade relacionada à esclerose múltipla e lesões medulares, no alívio da dor crônica, no tratamento da Síndrome de Gilles de la Tourette, em condições de doenças neuromusculares, distúrbios do movimento, demências e cefaleias crônicas.

De acordo com Carneiro (2018), o primeiro medicamento derivado diretamente da planta *Cannabis sativa* foi desenvolvido no laboratório britânico GW Pharmaceuticals. Após a realização de testes clínicos bem-sucedidos e a aprovação para prescrição médica, o Canadá autorizou sua utilização, sendo comercializado na forma de spray oral sob o nome de Sativex. Esse medicamento é destinado ao tratamento de pacientes que sofrem de dor relacionada ao câncer, dor neuropática e esclerose múltipla. Além disso, outro medicamento aprovado para uso no Canadá é a nabilona, comercializado com o nome Cesamet, indicada para o alívio da dor neuropática crônica e como agente antiemético para pacientes com câncer.

No mercado, também está disponível uma variação sintética do THC, denominada dronabinol, comercializada como Marinol. Esse medicamento demonstrou eficácia na redução da pressão intraocular em casos de glaucoma e é prescrito para estimular o apetite e manter o

peso de pacientes que vivenciam a síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA/AIDS). Nos Estados Unidos, o dronabinol tem sido utilizado para fins médicos desde 1985 (Carneiro, 2018).

A utilização de determinados componentes da *cannabis* é amplamente discutida no contexto do tratamento sintomático e preventivo da esclerose múltipla. Em alguns países, o medicamento nabiximol é empregado, sendo especificamente indicado para o manejo da espasticidade associada à doença. Esse medicamento é composto por THC e CBD em proporções iguais e é administrado por via oral ou bucal. Estudos relatam melhorias nas escalas de autopercepção da espasticidade em questão de semanas. No entanto, no tratamento da dor neuropática ou central, os resultados variam consideravelmente, não sendo comprovada eficácia do medicamento no tratamento de tremores e disfunção vertical (Brucki et al., 2015).

De acordo com Matos et al. (2017), o canabidiol demonstra um amplo potencial terapêutico no contexto do sistema nervoso central, desempenhando um papel relevante no tratamento de diversas patologias neurológicas. Destaca-se, ainda, a sua eficácia como agente anticonvulsivante, capaz de reduzir de forma significativa as crises epiléticas em pacientes que não respondem aos tratamentos convencionais.

Além disso, a substância desempenha um papel preventivo na mitigação de danos 6084 cerebrais irreversíveis e na minimização de impactos adversos no desenvolvimento de crianças e adolescentes afetados por tais condições (Matos et al., 2017).

Há indícios na literatura de que o CDB e outros canabinoides desempenham uma função cardioprotetora, contribuindo para a prevenção de danos cardíacos, a redução de riscos associados a cardiopatias, bem como a manutenção da saúde do coração e do sistema cardiovascular (Stanley; Hind; O'Sullivan, 2013).

Estudos demonstram, ainda, que tais substâncias podem reduzir o risco de doenças cardiovasculares, infarto do miocárdio e lesões associadas à diminuição ou restrição do fluxo sanguíneo, além de possuírem a capacidade de promover o relaxamento das paredes dos vasos sanguíneos, processo conhecido vasorrelaxamento (Stanley; Hind; O'Sullivan, 2013).

Além disso, os canabinoides também têm apresentado perspectivas promissoras no que se refere ao combate de arritmias cardíacas, aterosclerose e acidentes vasculares cerebrais (Fernández-Ruiz; Moro; Martínez-Orgado, 2015; Rajah et al., 2019).

Tanto o CBD quanto a tetrahydrocannabinol (THCV), um canabinoide não psicoativo, evidenciaram sua contribuição no metabolismo lipídico e glicêmico em estudos com animais, sugerindo possíveis aplicações no controle da glicemia em pacientes que sofrem de diabetes *mellitus* tipo 2 (Jadoon et al., 2016).

Os canabinoides possuem, também, papel significativo no tratamento de doenças neurológicas/neurodegenerativas para as quais ainda não se conhece uma cura definitiva. De acordo com Lowe et al. (2021), tais substâncias proporcionam o alívio de diversos sintomas associados a doenças como esclerose lateral amiotrófica, doença de Alzheimer, doença de Parkinson, doença de Batten, doença de Huntington e esquizofrenia.

Complementando esse entendimento, Choi, Mou, Silva (2019) afirmam que alguns canabinoides, tais como o CBD, têm demonstrado propriedades analgésicas, ansiolíticas e imunossupressoras, as quais podem auxiliar no combate de alguns distúrbios neurológicos.

Segundo Sartório et al. (2023), o avanço das tecnologias oriundas de produtos medicinais baseados em *cannabis* sinaliza o potencial terapêutico da planta em relação à infecção pelo SARS-CoV-2, vírus responsável pela transmissão da Covid-19, bem como aos efeitos duradouros da doença, conhecida como Covid Longa. Nesse cenário, é notável a crescente relevância de estudos científicos relacionados a produtos à base de *cannabis* para o tratamento 6085 da Covid-19.

3 COMPARAÇÃO ENTRE A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E A DE OUTROS PAÍSES

A criminalização da *cannabis* no contexto brasileiro remonta ao século XIX, mas ganhou notável intensificação durante a primeira metade do século XX, tanto no Brasil quanto em outros países.

Segundo Oliveira (2021), defensores da legalização frequentemente atribuem essa abordagem sistemática a estratégias destinadas ao controle de populações marginalizadas, especialmente negros e a preservação de interesses econômicos arraigados nos setores farmacêutico, têxtil e de celulose, visto que o cânhamo, uma das variedades da planta, possui aplicação na fabricação de diversos produtos, como papéis, tecidos e suplementos alimentares.

No Brasil, atualmente as normas para repressão à produção e ao tráfico de drogas estão previstas na Lei nº 11.343/06, a qual instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad (Brasil, 2006).

A referida lei, também conhecida como Lei de Drogas, traz, no parágrafo único do art. 1º, um conceito legal de droga.

Art. 1º Esta Lei 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 e define crimes.

Parágrafo único. Para fins desta Lei, consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União. (Brasil, 2006)

A análise do dispositivo revela que, além da abordagem conceitual das substâncias consideradas drogas, o parágrafo único estabelece a atribuição de órgãos do Poder Executivo para regulamentar, por meio de instrumentos normativos infralegais, a especificação das listas de substâncias capazes de induzir à dependência.

Desse modo, de forma explícita e deliberada, a legislação estabeleceu que os crimes relacionados ao tráfico de entorpecentes e situações correlatas se enquadram no conceito de normas penais em branco, que, segundo Bitencourt (2022), são aquelas que necessitam de “complementação por outra norma jurídica (lei, decreto, regulamento, portaria, resolução etc.), para concluírem a descrição da conduta proibida”.

Atualmente, é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, um órgão 6086 regulador subordinado ao Ministério da Saúde do Brasil, que detém a competência governamental para elaborar a lista das substâncias causadoras de dependência.

Nesse ínterim, a Lei de Drogas estabeleceu, em seu art. 66, que seriam consideradas como drogas as substâncias elencadas na Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 (Brasil, 2006).

A referida portaria revela que a *cannabis* e as substâncias que dela se originam são classificadas como de uso proibido no país, estando relacionadas nas Listas “E” e “F2”. A Lista “E” da portaria contempla as plantas que podem originar substâncias entorpecentes e/ou psicotrópicas, dentre elas a *Cannabis sativa*. A Lista “F2”, por sua vez, elenca as substâncias psicotrópicas de uso proscrito, incluindo, em seu rol, o THC. O CBD, por sua vez, está relacionado na lista “C1”, que traz a relação de substâncias sujeitas a controle especial. (Brasil, 1998).

A saúde é consagrada como um direito fundamental na Constituição da República de 1988, representando um pilar essencial para o bem-estar e a qualidade de vida dos cidadãos.

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...]

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.

[...]

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido 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. (Brasil, 1988)

Nesse sentido, em que pese a política de saúde repressiva e preventiva adotada pelo Ministério da Saúde e pela ANVISA no que se refere ao uso medicinal de substâncias com potencial entorpecente, como a *cannabis*, não se pode olvidar dos benefícios propiciados pelas substâncias derivadas da planta e sua indispensabilidade no tratamento de diversas doenças, como a epilepsia e outras doenças neurológicas.

Diante disso, tornou-se necessário que pessoas que necessitassem dessas substâncias para tratamento buscassem a tutela jurisdicional para terem assegurados o direito à saúde e a dignidade da pessoa humana.

6087

Esse foi o caso da menina Anny Fischer, uma criança de 5 anos, portadora da síndrome de deficiência de CDKL5, que foi a primeira paciente a conseguir na justiça o direito de importação de medicamentos à base de *cannabis* no Brasil (Brasil, 2014).

Na decisão de antecipação de tutela proferida nos autos do processo nº 0024632-22.2014.4.01.3400, da 3ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal, o juiz Bruno César Bandeira Apolinário entendeu que, embora não houvesse regulamentação acerca da comercialização ou utilização do canabidiol no Brasil, os direitos fundamentais à vida e à saúde deveriam ser priorizados, conforme se observa no trecho a seguir:

Essa solução decorre, ademais, de imposição da Constituição Federal de 1988, que, no artigo 196, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Portanto, assim como a ANVISA tem o poder-dever de controlar os medicamentos de uso humano que ingressam e circulam no território nacional, compete-lhe, também, a obrigação de proteger a saúde da população brasileira, o que, no caso particular da autora, demonstrou-se ser possível apenas através da liberação da importação e do uso do *Canabidiol* a fim de que ela dê sequência ao tratamento já iniciado com resultados espetaculares no combate à EIEE2.

[...]

Postos em confronto a prerrogativa da administração pública de reter o medicamento visado pela autora para fins de controle e averiguação de sua segurança e eficácia, e, noutro polo, os direitos fundamentais da autora à vida e à saúde, bens estes somente tuteláveis no momento pelo uso contínuo do *Canabidiol*, há que se dar prevalência ao interesse jurídico da demandante, uma vez que o significado da intervenção estatal sobre ela, pelos danos irreversíveis que pode provocar, suplanta e contraria o fim visado pela vigilância sanitária, que é o de proteger a saúde pública. (Brasil, 2014)

Somente em 2015, com a edição da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 17/2015, a ANVISA passou a permitir a importação de medicamentos à base de canabidiol em associação com outros canabinoides. A referida resolução definia os critérios e os procedimentos para importação desses medicamentos em caráter excepcional, por pessoa física e para uso próprio no tratamento de saúde, desde que houvesse prescrição de profissional habilitado (Brasil, 2015).

A RDC nº 17/2015 foi modificada algumas vezes e, posteriormente, revogada por outra norma mais abrangente. A atual norma que trata do assunto é a RDC nº 660/2022, que regulamenta a importação, por pessoa física, de produtos derivados da *cannabis*, para tratamento de saúde, mantendo a exigência de que a prescrição deve ser feita por um profissional legalmente habilitado (Brasil, 2022).

Embora a regulamentação para importação de medicamentos à base de *cannabis* ⁶⁰⁸⁸ represente um avanço significativo no acesso a tratamentos terapêuticos, uma limitação importante continua sendo os altos custos associados a esses medicamentos. Para muitos pacientes, os preços elevados podem criar barreiras significativas ao tratamento, destacando a necessidade de soluções mais abrangentes e acessíveis para garantir que todos que poderiam se beneficiar desses tratamentos tenham acesso adequado. Nesse sentido, assevera Salgado (2019):

[...] após vergastada a possibilidade do tratamento adequado por via alternativa dos derivados da *cannabis*, e diante de todo o cenário de proibição existente, pessoas civis ou associações recorrem ao judiciário como a última forma de se proteger o direito à vida e a dignidade humana da pessoa que carece do tratamento, hoje, conseguido somente pela via da importação dos remédios derivados de *cannabis* de maneira restrita e custosa.

Nesse sentido, a fim de assegurar a continuidade do tratamento, uma alternativa menos custosa é o plantio da *cannabis*, exclusivamente na residência do paciente e em quantidade necessária à produção do óleo utilizado para o controle da enfermidade.

A Lei de Drogas, prevê, em seu art. 2º, parágrafo único, a possibilidade de plantio, cultivo e colheita de plantas das quais possam se extrair drogas, para fins medicinais ou científicos, desde que haja autorização da União (Brasil, 2006).

Além disso, o Decreto nº 5.912/06, que regulamenta a referida lei, dispõe que a competência para fornecer essa autorização é do Ministério da Saúde (Brasil, 2006).

Entretanto, embora haja essa permissão legal há mais de uma década, até o presente momento não há nenhuma regulamentação específica no Brasil a respeito do cultivo da *cannabis* para uso medicinal. Existem normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA que tratam sobre o uso medicinal da *cannabis*. Porém, nenhuma delas aborda especificamente a autorização para o seu plantio.

Em 2019, a ANVISA aprovou a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 327, que disciplina a produção, o registro, a venda e o monitoramento de medicamentos à base de *cannabis* no Brasil. Contudo, a autorização se limita a medicamentos à base de CBD ou com concentrações específicas de THC.

Por fim, em 19 julho de 2023, a ANVISA divulgou a Nota Técnica nº 35/2023, que proibiu a importação da *cannabis in natura*, assim como de partes ou flores da planta, com fundamento na falta de evidências que comprovem a segurança do uso e ao potencial de desvio da planta ⁶⁰⁸⁹ para fins ilícitos.

Nesse contexto, ao rigor da Lei nº 11.343/2006, o plantio da *cannabis* sem autorização legal, ainda que em pequena quantidade e para uso medicinal, é tipificado como tráfico de drogas.

Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa. (Brasil, 2006)

Assim, diante da falta de regulamentação específica a respeito do plantio da *cannabis* para fins medicinais, muitos pacientes que utilizam produtos derivados da planta em seus tratamentos necessitam recorrer ao sistema judiciário para obter autorização que lhes permita cultivar a planta para uso próprio, sem que tal conduta seja enquadrada no crime de tráfico.

Nesse sentido, os tribunais brasileiros vêm proferindo decisões favoráveis em sede de *habeas corpus* preventivos impetrados por pessoas que buscam um salvo-conduto para cultivar

a planta e, a partir dela, extrair as substâncias necessárias à confecção da medicação de que necessita.

O Superior Tribunal de Justiça - STJ, no bojo do Recurso em Habeas Corpus nº 147169 - SP, assevera que a falta de regulamentação específica para o plantio da *cannabis* para fins medicinais separa aqueles que podem arcar com os custos do tratamento daqueles que não podem, de modo que estes, ainda que detenham prescrição médica, ficam impossibilitados de obter o melhor tratamento e ter assegurado o direito à saúde (Brasil, 2022).

Assim, verifica-se que o STJ tem o entendimento de que a conduta de plantar *cannabis* para uso medicinal próprio não constitui crime, ante a ausência de regulamentação prevista na Lei 11.343/2006. Para o tribunal, “considerando que o delito de tráfico traz ínsito à sua descrição típica a busca pelo lucro, o cultivo da planta para fins medicinais encontra-se fora da tipicidade, pois realiza finalidade constitucional e legal, a saber, o direito à saúde.” (Brasil, 2022)

Nesse mesmo sentido, afirma o STJ nos autos Recurso Especial nº 1972092 - SP, de relatoria do Ministro Rogério Schietti Cruz:

18. Outrossim, a hipótese dos autos também não se reveste de tipicidade penal - aqui em sua concepção material -, porque a conduta dos recorridos, ao invés de atentar contra o bem jurídico saúde pública, na verdade intenciona promovê-lo - e tem aptidão concreta para isso - a partir da extração de produtos medicamentosos; isto é, a ação 6090 praticada não representa nenhuma lesividade, nem mesmo potencial (perigo abstrato), ao bem jurídico pretensamente tutelado pelas normas penais contidas na Lei n. 11.343/2006.

[...]

22. Se o Direito Penal, por meio da “guerra às drogas”, não mostrou, ao longo de décadas, quase nenhuma aptidão para resolver o problema relacionado ao uso abusivo de substâncias entorpecentes - e, com isso, cumprir a finalidade de tutela da saúde pública a que em tese se presta -, pelo menos que ele não atue como empecilho para a prática de condutas efetivamente capazes de promover esse bem jurídico fundamental à garantia de uma vida humana digna, como pretendem os recorridos com o plantio da *Cannabis sativa* para fins exclusivamente medicinais. (Brasil, 2022)

Desse modo, a regulamentação do plantio da *cannabis* para fins medicinais emerge como uma medida de importância inegável no cenário atual. À medida que cresce o reconhecimento dos benefícios terapêuticos dessa planta e a demanda por tratamentos alternativos, a criação de diretrizes claras e abrangentes para o cultivo e uso controlado da *cannabis* medicinal é imperativa.

No cenário internacional, a regulamentação quanto ao uso medicinal da *cannabis* é altamente diversificada. Alguns países já autorizam o uso da planta para diversos fins, inclusive

o recreativo, de modo que a substância possui um tratamento similar ao álcool e ao tabaco (Pereira, 2023).

Os Estados Unidos da América demonstram estar em uma posição de destaque em relação à regulamentação da *cannabis* para fins medicinais. Atualmente, 44 estados têm em vigor legislações efetivas que autorizam o consumo da planta de alguma forma, dos quais 23 legalizaram o uso recreativo, 14 legalizaram somente o uso para fins medicinais, e 7 aceitam apenas o uso do óleo de canabidiol (Melo, 2023).

Segundo Silva e Figueiredo (2023), a regulamentação da *cannabis* com finalidades medicinais na Alemanha foi estabelecida em março de 2017. Previamente a essa regulamentação, aproximadamente mil pacientes haviam obtido permissões especiais para a utilização da *cannabis* em solo alemão. Posteriormente à implementação dessa regulamentação em 2017, houve um aumento substancial no número de prescrições, consolidando a Alemanha como o país da União Europeia com o maior número oficial de pacientes que fazem uso terapêutico da *cannabis*. No ano de 2018, cerca de 80.000 pacientes receberam prescrições para produtos derivados da *cannabis* no país.

Ainda na Alemanha, um total de catorze variedades distintas de flores de *cannabis* podem ser recomendadas para tratamento de condições médicas, desde que comprovada a 6091 refratariedade ou a ocorrência de efeitos adversos relacionados a terapias alternativas tenham sido devidamente documentadas e comprovadas (Krcovski-Skvarc; Wells; Häuser, 2018).

A Itália, depois da Alemanha, possui o maior número de prescrições de substâncias derivadas da *cannabis* para fins medicinais na União Europeia. As plantas destinadas ao suprimento das farmácias são cultivadas em solo italiano, sujeitas à devida autorização e vigilância por parte de uma agência nacional dedicada à *cannabis*. Além das plantas cultivadas localmente, desde 2013, médicos registrados na Itália são autorizados a prescrever Sativex para o tratamento de espasticidade e dor associados à esclerose múltipla (Schlag, 2020).

Recentemente a Itália autorizou importações de cinco variedades de flores de *cannabis* cultivadas no Canadá e na Holanda, a saber, Bedrocan, Bediol, Bedica, Bedrobinol e Bedrolite, para tratamento de condições médicas específicas. Essas condições incluem dores crônicas, espasticidade, cuidados paliativos, controle de efeitos adversos de tratamentos oncológicos, complicações de saúde, anorexia relacionada ao câncer, síndrome da imunodeficiência

adquirida, bem como outras condições médicas que não respondem adequadamente aos tratamentos convencionais (Krcevski-Skvarc; Wells; Häuser, 2018).

No Reino Unido, a legalização da *cannabis* para fins medicinais entrou em vigor e sua disponibilidade foi regulamentada mediante uma licença especial da agência responsável por supervisionar medicamentos e produtos de saúde em novembro de 2018. Contudo, desde então, apenas um número exíguo de pacientes, aqueles com condições clínicas claramente definidas, puderam obter o tratamento por meio do sistema de saúde público inglês. Isso resultou em um cenário no qual o acesso à *cannabis* para fins medicinais permanece impossível para a maioria dos pacientes (Silva; Figueiredo, 2023).

Em 2003, a Holanda criou regulamentos que permitiam o uso medicinal da *cannabis*. Após a regulamentação, médicos foram autorizados a prescrever quatro diferentes variedades de flores de *cannabis*. Essas prescrições médicas passaram a ser aceitas para tratar condições como espasticidade causada pela esclerose múltipla, lesões medulares traumáticas, qualquer tipo de dor crônica, cuidados paliativos e complicações relacionadas a doenças como câncer, HIV/AIDS e hepatite C (Krcevski-Skvarc; Wells; Häuser, 2018).

Dez anos após ter se tornado pioneiro mundial na legalização nacional da *cannabis* para fins medicinais e recreativos, o Uruguai não apenas afastou os receios de um aumento no 6092 consumo, como também testemunhou a estabilização do uso entre os jovens. Essa tendência ocorreu mesmo em meio a um aumento no consumo de tabaco e álcool, de acordo com dados oficiais (Lameirinhas, 2023).

Ainda de acordo com Lameirinhas (2023), o governo uruguaio avalia que a regulamentação desempenhou um papel crucial em enfraquecer, pelo menos parcialmente, o poder do narcotráfico e alcançou avanços significativos em termos de saúde pública. Segundo ele, especialistas destacam que o fim da proibição contribuiu para aprimorar o tratamento de casos de dependência, uma vez que descriminalizou os pacientes.

4 DIFICULDADES E PERSPECTIVAS PARA A REGULAMENTAÇÃO DO USO MEDICINAL DA CANNABIS

A regulamentação do uso medicinal da *cannabis* no Brasil é um tópico complexo e multifacetado que continua a desafiar as autoridades, profissionais de saúde e a sociedade como

um todo. Embora avanços tenham sido feitos com a aprovação da ANVISA para a importação de produtos à base de *cannabis*, uma série de obstáculos ainda persistem.

A principal barreira ao progresso da regulamentação no Brasil reside na resistência manifestada por parte dos legisladores e de suas bases em relação ao cultivo e uso da *cannabis*, especificamente à prática ilegal de consumo de cigarros de maconha, considerada prejudicial tanto do ponto de vista comportamental quanto da saúde (Oliveira, 2021). Ao contrário do CBD, o THC acarreta mudanças de curto prazo na percepção, na coordenação motora e na memória, embora argumentos contra danos permanentes à capacidade cognitiva estejam sendo veementemente discutidos por inúmeros pesquisadores e especialistas médicos.

Segundo Martins (2015), a atual política de repressão às substâncias psicoativas não está alcançando os resultados desejados devido à sua forte fundamentação em preconceitos, temores e perspectivas ideológicas. O tema tornou-se um tabu que dificulta o diálogo, tornando essencial a quebra desse paradigma e o reconhecimento da ineficácia das políticas existentes, juntamente com suas implicações, como um passo fundamental para a consideração de um novo paradigma de políticas que sejam mais seguras, eficazes e centradas no bem-estar humano.

Assim, é imperativo que sejam conduzidos estudos clínicos robustos, envolvendo uma ampla amostragem de pacientes, com o intuito de analisar de maneira minuciosa as 6093 propriedades terapêuticas dos canabinoides (Matos et al., 2017). Entretanto, a política restritiva imposta pela ANVISA é um entrave para a realização de pesquisas e, por consequência, para a produção de medicamentos à base de *cannabis* (Gregorio; Mascarenhas, 2022).

A importação da planta e de seus derivados acarreta custos substanciais para universidades, indústrias farmacêuticas e para o uso terapêutico individual, o que dificulta consideravelmente o acesso aos produtos à base da *cannabis*. No entanto, com a autorização do cultivo local, as pesquisas e a produção de novos medicamentos poderiam ser realizadas de maneira menos custosa e mais efetiva. Isso não apenas reduziria os gastos associados à importação, mas também aumentaria significativamente a acessibilidade dos pacientes ao tratamento necessário (Gregorio; Mascarenhas, 2022).

Nesse sentido, em 2015 foi apresentado o Projeto de Lei nº 399, de autoria do então Deputado Federal Fábio Mitidieri (PSD/SE). O texto inicial visava a modificação do art. 2º da Lei nº 11.343/2006, com o intuito de possibilitar a comercialização de medicamentos contendo extratos, substratos ou partes da planta em sua composição. Posteriormente, o texto foi

reformulado e passou a abranger não apenas o uso medicinal, mas também o uso industrial e em contexto de pesquisa (Brasil, 2015).

Segundo Costa (2022), o Projeto de Lei tem enfrentado críticas significativas por parte de certos segmentos dentro do movimento de legalização. Esses indivíduos expressam oposição ao teor da proposta e não a apoiam. O argumento predominante é que o PL nº 399/2015 parece estar direcionado principalmente para atender aos interesses da indústria farmacêutica, em virtude do potencial lucrativo da venda de produtos derivados da *cannabis*. Esses críticos destacam que a proposta carece de um foco mais direcionado para atender às necessidades da população de baixa renda que necessita da planta para fins medicinais.

De acordo com Oliveira (2023), embora o PL nº 399/2015 represente avanços notáveis na regulamentação do uso medicinal da *cannabis*, ele revela algumas lacunas e desafios pendentes que exigem consideração, dentre as quais destacam-se a ausência de permissão para o autocultivo, a excessiva burocracia que as empresas enfrentariam para ingressar no âmbito legal e a preocupação com a possibilidade contínua de exploração do tráfico.

Além disso, há ainda a preocupação de que o comércio ilegal continue a ser prosperado. Segundo Oliveira (2023), “é possível que o mercado ilegal continue a prosperar devido a diversos fatores, como preços mais baixos, acesso mais amplo e oferta de produtos que não 6094 atendem aos padrões regulatórios.”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente artigo, foram abordadas as complexidades inerentes à regulamentação do uso medicinal da *cannabis* no Brasil. O cenário se apresenta repleto de desafios, porém, ao mesmo tempo, mostra indícios promissores de avanços. A análise do contexto atual suscita diversas considerações finais.

Em primeiro plano, constata-se que a demanda por tratamentos baseados na *cannabis* tem crescido significativamente, à medida que um número crescente de pacientes busca alternativas terapêuticas para condições médicas crônicas e debilitantes. A conscientização pública sobre os potenciais benefícios da *cannabis* medicinal está em ascensão, refletindo a necessidade de regulamentação mais acessível e abrangente.

Em segundo lugar, os obstáculos regulatórios são palpáveis, embora não sejam insuperáveis. Analisando experiências internacionais e considerando as estratégias adotadas

por outros países, o Brasil possui a oportunidade de estabelecer um quadro regulatório sólido e eficaz. Isso requer cooperação contínua entre as autoridades de saúde, profissionais de saúde e pesquisadores, visando o desenvolvimento de políticas baseadas em evidências e a garantia de um acesso seguro e eficaz à *cannabis* para fins medicinais.

A pesquisa científica desempenha um papel crucial na avaliação dos benefícios e riscos do uso medicinal da *cannabis*. À medida que mais estudos clínicos de alta qualidade são realizados, um entendimento mais sólido dos usos terapêuticos da *cannabis* e seus impactos na saúde pode ser alcançado.

Por fim, é importante salientar que a regulamentação do uso medicinal da *cannabis* no Brasil não é apenas uma questão política, mas também uma questão de saúde pública. Os indivíduos que dependem desses tratamentos merecem um sistema regulatório que seja eficaz, compassivo e focado em seus melhores interesses.

A ausência de uma lei nacional que regule o uso medicinal da *cannabis* no país coloca os indivíduos que dela necessitam em uma posição desafiadora. Diante da falta de diretrizes claras, muitas vezes se veem obrigados a recorrer ao poder judiciário a fim de assegurar o acesso a esse tratamento. Esse cenário não apenas gera incerteza e burocracia, mas também sobrecarrega o sistema judicial com questões de saúde que poderiam ser mais 6095 adequadamente resolvidas por meio da legislação e regulamentação apropriadas.

A implementação de uma legislação nacional abrangente para o uso medicinal da *cannabis*, como a que se pretende com o Projeto de Lei nº 399/2015, poderia não apenas aliviar essa carga sobre o poder judiciário, mas também garantir aos pacientes o acesso ao tratamento de que necessitam de forma mais eficaz e equitativa.

À medida que o Brasil progride em direção a uma regulamentação mais abrangente a respeito do uso medicinal da *cannabis*, é fundamental que todas as partes interessadas continuem a colaborar e a trabalhar em conjunto, garantindo que os pacientes tenham acesso a tratamentos seguros e eficazes. O futuro é promissor, e o Brasil possui a oportunidade de proporcionar um ambiente propício para a saúde e o bem-estar dos pacientes que dependem da *cannabis* para fins medicinais.

Para isso, é necessário que se mantenha um diálogo aberto entre autoridades, profissionais da saúde, pesquisadores e a sociedade, sempre baseado em dados e análises científicas, para que haja conscientização de todos a respeito dos benefícios das propriedades

medicinais da planta, buscando, assim, superar os obstáculos enfrentados para a sua regulamentação para fins medicinais no Brasil.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, C. R. **Tratado de direito penal: Parte geral – arts. 1º a 120 (vol. 1)**. São Paulo: Editora Saraiva, 2022. E-book. ISBN 9786555597172. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555597172/>. Acesso em: 30 ago. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria n. 344, de 12 de maio de 1988. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/%2844%29PRT_SVS_344_1998_COM.P.pdf/f1a177fd-52dd-4d91-8788-655c4406606b. Acesso em: 12 set. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 399, de 23 de fevereiro de 2015**. Altera o art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta Cannabis sativa em sua formulação. Brasília: Câmara dos Deputados, 2015. Disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947642>. Acesso em: 07 nov. 2023.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 out. 2023. 6096

BRASIL. Decreto nº 5.912, de 27 de setembro de 2006. Regulamenta a Lei no 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2006.

BRASIL. Lei nº 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. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2006.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada 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. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2019.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada nº 660, 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. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (6ª Turma). Recurso em Habeas Corpus nº 147169 / SP. Recorrente: Guilherme Martins Panayotou. Recorrido: Ministério Público Do Estado De São Paulo. Relator: Min. Sebastião Reis Júnior, 14 de junho de 2022. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/julgamento/electronico/documento/mediado/?document_o_tipo=5&documento_sequencial=156657033®istro_numero=202101415226&peticao_numero=&publicacao_data=20220620&formato=PDF. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (6ª Turma). Recurso Especial nº 1972092 / SP. Recorrente: Ministério Público Federal. Recorridos: D D DE B B e M B S. Relator: Min. Rogerio Schietti Cruz, 14 de junho de 2022 https://processo.stj.jus.br/processo/julgamento/electronico/documento/mediado/?document_o_tipo=5&documento_sequencial=156823079®istro_numero=202103694509&peticao_numero=&publicacao_data=20220630&formato=PDF. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. 3ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal. Procedimento Comum Cível nº 0024632-22.2014.4.01.3400. Comercialização e ou Utilização sem Restrições de Medicamentos. Juiz: Bruno César Bandeira Apolinário. Brasília, 07 de Abril de 2014.

BRUCKI, S. M. D. *et al.* Cannabinoids in neurology – Brazilian Academy of Neurology. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 73, n. 4, p. 371-374, abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/cBJ9YQppCC54HwNtJQJrbMg/?format=pdf&lang=en>. 6097
Acesso em: 15 out. 2023.

CARNEIRO, D. A. C. **Uso medicinal da Cannabis Sativa**. 2018. Monografia (Bacharelado em Direito) - Universidade Unievangélica, 2018. Disponível em: <http://45.4.96.19/bitstream/aee/562/1/Monografia%20-%20Daniel%20Alves.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2023.

CARNEIRO, D. R.; MORGADINHO, A. S. Canábis Medicinal na Neurologia Clínica: Uma Nuvem de Incertezas. **Sinapse**, v. 19, n. 3-4. Disponível em: https://www.sinapse.pt/section_download.php?id=42. Acesso em: 30 set. 2023

CINTRA, C. H. M. O uso medicinal da cannabis e o conflito entre direitos e normas. **Juris UniToledo**. Araçatuba, SP, v. 04, n. 01, p.127-142, jan./mar. 2019. Disponível em <http://ojs.toledo.br/index.php/direito/article/download/3113/440>. Acesso em: 20 mai. 2023.

CHOI, S.-H.; MOU, Y.; SILVA, A. C. Cannabis and Cannabinoid Biology in Stroke. **Stroke**, v. 50, n. 9, p. 2640-2645, set. 2019. Disponível em <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/STROKEAHA.118.023587>. Acesso em: 20 out. 2023.

COSTA, N. G. DA. Os processos de regulamentação do uso medicinal e terapêutico da maconha no Brasil: uma análise em torno do status legal da Cannabis. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Segurança Pública) - Instituto de Estudos Comparados em Administração de Conflitos, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2022. Disponível em <https://app.homologacao.uff.br/riuff/handle/1/25711>. Acesso em: 07 nov. 2023.

FERNÁNDEZ-RUIZ, J.; MORO, M. A.; MARTÍNEZ-ORGADO, J. Cannabinoids in Neurodegenerative Disorders and Stroke/Brain Trauma: From Preclinical Models to Clinical Applications. **Neurotherapeutics**, v. 12, n. 4, p. 793–806, 11 ago. 2015. Disponível em <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s13311-015-0381-7.pdf?pdf=button>. Acesso em: 20 out. 2023.

GREGORIO, L. E.; MASCARENHAS, N. G. O uso medicinal da Cannabis sativa L.: regulamentação, desafios e perspectivas no Brasil. **Concilium**, v. 22, n. 3, p. 191–212, 5 maio 2022. Disponível em <https://clium.org/index.php/edicoes/article/view/220/174>. Acesso em: 07 nov. 2023.

JADOON, K. A. et al. Efficacy and Safety of Cannabidiol and Tetrahydrocannabivarin on Glycemic and Lipid Parameters in Patients With Type 2 Diabetes: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel Group Pilot Study. **Diabetes Care**, v. 39, n. 10, p. 1777–1786, 1 out. 2016. Disponível em <https://diabetesjournals.org/care/article/39/10/1777/129/Efficacy-and-Safety-of-Cannabidiol-and>. Acesso em: 20 out. 2023.

KRCEVSKI-SKVARC, N.; WELLS, C.; HÄUSER, W. Availability and approval of cannabis-based medicines for chronic pain management and palliative/supportive care in ⁶⁰⁹⁸Europe: A survey of the status in the chapters of the European Pain Federation. **European Journal of Pain**, v. 22, n. 3, p. 440–454, mar. 2018. Disponível em <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ejp.1147>. Acesso em: 21 out. 2023.

LAMEIRINHAS, R. Após 10 anos de legalização, maconha no Uruguai ainda gera polêmica. **Valor Econômico**, 19 de maio de 2023. Disponível em: <https://valor.globo.com/mundo/noticia/2023/05/19/apos-10-anos-de-legalizacao-maconha-no-uruguai-ainda-gera-polemica.ghtml>. Acesso em: 03 out. 2023.

LOWE, H. et al. The Endocannabinoid System: A Potential Target for the Treatment of Various Diseases. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 22, n. 17, p. 9472, 31 ago. 2021. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8430969/pdf/ijms-22-09472.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.

MARTINS, C. D. Aspectos jurídicos acerca do uso terapêutico da Cannabis no Brasil. 2015. 112 f. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015. Disponível em https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/25817/1/2015_tcc_cdmartins.pdf. Acesso em: 20 out. 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: 15 out. 2023.

MELO, J. O. Legalização da maconha está avançando progressivamente nos EUA. Consultor Jurídico, 03 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2023-ago-03/legalizacao-maconha-avanca-progressivamente-eua>. Acesso em: 01 out. 2023

OLIVEIRA, E. H. A.; SORGATO, J. P. A.; SILVA, R. C.; MARTINS, P. K. da S.; UCHÔA, S. B. B.; TONHOLO, J. Mapeamento Tecnológico do Canabidiol (CBD) para Finalidades Farmacêuticas no Brasil. **Cadernos de Prospecção**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 900, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/view/27098>. Acesso em: 20 mai. 2023.

OLIVEIRA, J. P. D. P. de. O debate legislativo sobre o marco regulatório da cannabis do Brasil: análise do Projeto de Lei 399/2015 e perspectivas futuras. 2023. 186 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) — Universidade de Brasília, Brasília, 2023.

OLIVEIRA, N. Pesquisas sobre a Cannabis avançam. Brasil enfrenta entraves legais. Agência Senado Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/08/pesquisa-sobre-a-cannabis-avanca-no-mundo-no-brasil-entraves-legais-prejudicam-a-ciencia>. Acesso em: 18 set. 2023

PEREIRA, P. J. R. O avanço internacional da regulação da cannabis e o injustificável atraso brasileiro. **Boletim IBCCRIM**, v. 31, n. 369, 2023. Disponível em https://publicacoes.ibccrim.org.br/index.php/boletim_1993/article/view/608/129. Acesso em: 6099
28 set. 2023.

RAJAH, G. et al. The endocannabinoid system and stroke: A focused review. **Brain Circulation**, v. 5, n. 1, p. 1, 2019. Disponível em https://journals.lww.com/brci/fulltext/2019/05010/the_endocannabinoid_system_and_stroke__a_focused.1.aspx. Acesso em: 20 out. 2023.

RIBEIRO, J. A. C.. A Cannabis e suas aplicações terapêuticas. 2014. Tese de Doutorado. Universidade Fernando Pessoa (Portugal). Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4828/1/PPG_20204.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

SALGADO, A. R. Acesso à cannabis como tratamento alternativo e os custos da proibição no Brasil: análise da constitucionalidade da Lei 11.343/06 e o reflexo da adoção da guerra às drogas como princípio. 2019. Disponível em <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/25448/Arthur%20Ripel%20Salgado.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

SARTÓRIO, C. L. et al. Prospecção Tecnológica sobre o Uso Medicinal de Cannabis sativa para Tratamento da Covid-19. **Cadernos de Prospecção**, v. 16, n. 2, p. 421-436, 15 mar. 2023. Disponível em <https://periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/view/51372/28543>. Acesso em: 15 out. 2023.

SCHLAG, A. An Evaluation of Regulatory Regimes of Medical Cannabis: What Lessons Can Be Learned for the UK? **Medical Cannabis and Cannabinoids**, v. 3, n. 1, p. 1–8, jan. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8489334/pdf/mca-0003-0076.pdf>. Acesso em: 21 out. 2023.

STANLEY, C. P.; HIND, W. H.; O’SULLIVAN, S. E. Is the cardiovascular system a therapeutic target for cannabidiol? **British Journal of Clinical Pharmacology**, v. 75, n. 2, p. 313–322, 10 jan. 2013. Disponível em <https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2125.2012.04351.x>. Acesso em: 15 out. 2023.

SILVA, R. F. O.; FIGUEIREDO, E. N. Legislação atual sobre cannabis medicinal na União Europeia: históricos, movimentos, tendências e contratendências. Lições para o Brasil. **BrJP**, v. 6, p. 90–94, 2023. Disponível em <https://www.scielo.br/j/brjp/a/h58wmKqMxZWwMyJZBJTlSns/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2023.

VIEIRA, L. S.; MARQUES, A. E. F.; SOUSA, V. A. O uso de Cannabis sativa para fins terapêuticos no Brasil: uma revisão de literatura. **Scientia Naturalis**, v. 2, n. 2, 2020. Disponível em <https://periodicos.ufac.br/index.php/SciNat/article/view/3737>. Acesso em: 15 out. 2023.