

O direito a saúde e a sua judicialização em relação ao uso do canabidiol

The right to health and its judicialization in relation to the use of cannabidiol

DOI: 10.46814/lajdv4n3-012

Recebimento dos originais: 31/03/2022

Aceitação para publicação: 18/04/2022

Marcela Damas da Silva

Acadêmica de Direito 9º período

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás - Campus Ceres

Endereço: Avenida Brasil, sn, Setor Morada Verde, Ceres - GO

CEP: 76300-000 (UNIEVANGÉLICA - FECER)

E-mail: marcelladm@gmail.com

Marina Teodoro

Me. em Ciências do Ambiente

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás - Campus Ceres

Endereço: Avenida Brasil, sn, Setor Morada Verde, Ceres - GO

CEP: 76300-000 (UNIEVANGÉLICA - FECER)

E-mail: marina.teodoro@docente.unievangelica.edu.br

RESUMO

A presente pesquisa é qualitativa, e tem como método de pesquisa a revisão de literatura, realizada por intermédio da leitura de doutrinas, jurisprudências, artigos científicos e dentre outras fontes de informação essenciais. A temática a ser trabalhada é: O direito à saúde e a sua judicialização em relação ao uso do canabidiol, pra uma delimitação mais clara do assunto, dividiu-se a pesquisa em três seções, a primeira discorre acerca da judicialização da saúde no Brasil, em um segundo momento, passa-se a verificar a atuação do Ministério Público frente a questão, por fim, na última seção, discorre-se de forma específica acerca do canabidiol, seu uso médico e a judicialização de seu uso. Ao final, é possível concluir que ainda falta uma previsibilidade específica a respeito da *cannabis*.

Palavras-chave: canabidiol, saúde, judicialização.

ABSTRACT

The present research is qualitative, and its research method is a literature review, carried out through the reading of doctrine, jurisprudence, scientific articles and other essential sources of information. The theme to be worked on is: The right to health and its judicialization in relation to the use of cannabidiol. For a clearer delimitation of the subject, the research was divided into three sections: the first one talks about the judicialization of health in Brazil, then, we will verify the performance of the Public Prosecutor's Office regarding the issue, and finally, in the last section, we will talk specifically about cannabidiol, its medical use and the judicialization of its use. At the end, it is possible to conclude that there is still a lack of specific predictability regarding cannabis.

Keywords: cannabidiol, health, judicialization.

1 INTRODUÇÃO

O direito à saúde é oponível contra o Estado, assim sendo, a sua judicialização decorre da própria Constituição Federal que garante acesso ao poder judiciário quando houver lesão ou ameaça de lesão ao direito.

Nesta perspectiva, a presente pesquisa tem como foco a ser trabalhado a judicialização da saúde frente ao canabidiol, dessarte, parte-se da seguinte pergunta norteadora: Caberia a judicialização do canabidiol para fins terapêuticos?

Esse tema se torna de suma relevância, pois, a questão do canabidiol ainda gera uma série de polêmicas, ao passo que, muitas pesquisas demonstram a sua efetividade para o auxílio de doenças como doenças crônicas, epilepsia, náuseas e vômitos causados pela quimioterapia, esclerose múltipla e dentre outras.

Com isso, o objetivo geral aqui traçado é discutir acerca do direito à saúde e a sua judicialização frente ao canabidiol, ao passo que, são objetivos específicos: discorrer sobre a judicialização da saúde, analisar o papel do Ministério Público nestes parâmetros, e verificar como tem ocorrido essa judicialização quando se trata da *cannabis*.

2 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

A expansão do processo de judicialização foi um marco do fim do século passado. Em 1989, diante da proclamação da República dos Estados Unidos no Brasil, findou-se o antigo Estado Unitário brasileiro e se deu a criação de uma Federação. O que antes era província, agora se tornam Estados Federados. Mudança essa que permitiu uma organização dualista do Poder Judiciário Brasileiro, tanto em âmbito Federal quanto Estadual. O ano de 1890 fica marcado com a criação da Justiça Federal, já sendo o STF um de seus membros. É a partir disso que começa o fortalecimento do Poder Judiciário e a expansão da Judicialização no Brasil.

É conhecido por todos o excessivo número de demandas judiciais no Brasil, e a judicialização vem crescendo de maneira acelerada, fazendo com que a tarefa do Poder Judiciário se apresente de forma mais árdua a cada dia. Relevante recordar que a Justiça é personificada pela deusa Têmis, por isso é representada de olhos vendados e com uma balança na mão, pois ela é a deusa da justiça, da lei e da ordem e, dessa forma, deve ser a protetora dos oprimidos.

No tocante à constitucionalização abrangente, situação já falada neste artigo, a Judicialização é observada na transferência de inúmeras matérias que antes eram deixadas para os outros poderes para a Constituição e na medida em que uma matéria é transformada numa norma constitucional ela se transforma também, potencialmente, numa pretensão jurídica.

Sem dúvidas a separação dos três poderes é um grande marco na história da judicialização brasileira, devido as garantias que este sistema dá ao exercício do poder. Porém, mesmo existindo esse equilíbrio e entre as funções, há ainda a necessidade de um poder superior, por um tempo o poder Legislativo teve uma predominância, mas, logo depois o Executivo passou a ser mais atuante, como é visto nos dias correntes, a judicialização é explícita, não só em se tratando de política, mas em todas as áreas sociais e econômicas. Prova disso, é que o Poder Judiciário se torna cada vez mais comum, o que conseqüentemente, faz com que ele tenha um aumento da sua influência e uma força maior perante o Estado.

Diante disso, o fenômeno da judicialização pode tender tanto para uma função positiva, quanto para uma função negativa dentro do ordenamento jurídico, tudo dependerá das decisões tomadas no Judiciário quando utilizá-lo. Com a constituição de 1988, o direito a saúde foi tomando forma, assumindo um caráter universal dando aos cidadãos brasileiros uma saúde de forma discriminada e se tornando dependentes de programas federativos e mecanismos que garantia a proteção dos seus direitos.

Diante disso, o Poder Judiciário é o principal responsável na efetivação de políticas públicas que visam a garantia do direito a saúde. É o que conhecemos hoje como judicialização, que segundo Barroso (2012, p. 24), “significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais” – o Congresso Nacional e o Poder Executivo. A ampliação e o surgimento dos direitos fundamentais na CF de 1988, foi num grande passo para o funcionamento da justiça, intensificando o fenômeno em face do declínio da capacidade do poder público em garantir efetivamente a implementação dessas políticas públicas.

Nesse cenário, a maior evolução da judicialização, no contexto democrático, refere-se ao fornecimento de medicamentos e tratamentos terapêuticos pelo poder público, baseando-se sempre no direito a saúde como garante a Constituição Federal. Esse fenômeno, sob essa garantia, é visto como um meio de garantir direitos, de se poder usar e cobrar do Estado uma prestação digna de direitos, no sentido de conseguir acessar e usufruir de direitos de cunho universal.

Em relação à interferência do poder judiciário tratando-se dessas garantias constitucionais, o STF se posicionou no sentido de que a intervenção do Judiciário só ocorre quando há uma omissão do Poder Público em cumprir as promessas constitucionais – prover políticas públicas – ou, ainda, quando o faz de forma ineficiente, maculando o sistema de saúde pública com serviços ineficazes e de baixa qualidade (BRASIL, 2011, pp. 44-45). Isso porque, o Judiciário é um poder inerte, ou seja, somente age quando é chamado a verificar uma questão dentro dos padrões da legalidade, não podendo agir, portanto, de ofício.

A propositura de ações judiciais visando o fornecimento de medicamentos e tratamentos terapêuticos pelo Poder Público deixa à mostra a ineficiência dos entes federativos em implementar essa política, sendo muitas vezes o único meio que os cidadãos detêm para a efetivação de seus direitos constitucionalmente garantidos – tornando-se indispensável, por ser na maioria das vezes “a única solução contra a falta de formulação de políticas efetivas com a insuficiência de recursos financeiros” (RIBEIRO, 2014, p. 18).

A judicialização da saúde é um fenômeno que está longe de ter um fim ou ser contornado, visto que, o setor farmacológico do SUS ainda carece de muitas falhas de gestão e principalmente de recursos financeiros que movimentam o sistema, fato esse que dificulta o acesso a esses medicamentos pela maioria dos cidadãos, aliados à ausência de um estudo epidemiológico em cada esfera federativa que demonstre quais são os medicamentos e insumos que realmente atenderão uma determinada região.

Expostos esses fatores é necessária uma intensificação da máquina judiciária em investigar questões que de alguma forma atrapalham o fornecimento gratuito de medicamentos pelo Estado. Diante disso, novos atores surgem nesse meio que são investidos da missão de atender as implicações sociais por acesso a saúde e principalmente, surgem como protetores do sistema democrático por meio de ações coletivas, onde podemos destacar a atuação do Ministério Público.

No Brasil, o direito a saúde está garantido na Constituição Federal no art. 196, sendo designado ao Estado o dever de zelar e garantir por esse direito. Porém, perante aos altos custos em relação ao fornecimento de determinados medicamentos, a população acaba carecendo da falta destes, o que faz com que a necessidade de recorrer ao Judiciário seja mais frequente, exposto a uma recusa da parte administrativa no que se refere a esses assuntos.

Diante disso, podemos ver a atuação do judiciário na efetivação de políticas públicas, visto que o Estado se vê obrigado a atender demandas que venham do Poder Judiciário, e mais uma vez revela-se o papel de garantidor de direitos fundamentais por parte do Judiciário e negligência administrativa na garantia de direitos fundamentais.

Um aspecto importante do direito a saúde no Brasil está relacionado ao reconhecimento dos determinantes sociais da saúde. No título sobre a ordem social, o art. 196 da CF/1988 estabelece que “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, não paginado).

Outros aspectos a serem destacados em relação ao direito a saúde no país são as garantias de efetivação mediante a implementação de políticas públicas em todas as áreas, em especial a área da saúde que é o que governa esse trabalho, reduzindo assim, o risco de adoecimento da população em geral. Posto isso, percebe-se aqui a dependência que a saúde tem em relação a outros setores e que

apenas a oferta de ações e serviços de saúde não são suficientes para que se alcance o maior nível possível de bem-estar físico, mental e social. Os fatores por trás desse pressuposto são os determinantes sociais da saúde, que são condições de ordem social, econômica, étnica/racial, psicológica e comportamental que influenciam a probabilidade de ocorrência de doenças e de agravos à saúde na população (Buss e Pellegrini Filho, 2007, não paginado).

O artigo 3º da lei nº 8.080/90, reconhece que os níveis de saúde expressam os a organização social e econômica do Brasil, designando a saúde como determinante e condicionante, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (Brasil, 1990, não paginado).

O SUS, que foi umas das grandes criações que surgiram com CF/1988, é um dos grandes meios que o Estado tem para que cumpra o seu dever no que diz respeito ao direito a saúde. Porém, ele não e nem deve ser a única forma para que essas garantias aconteçam. Ações que ofereçam boa alimentação, moradia, saneamento básico, boas condições de trabalho e uma renda suficiente para que possa ter lazer, educação, transporte e principalmente saúde, que são direitos garantidos constitucionalmente, são tão necessários quanto esse programa de garantia a saúde, SUS.

3 ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Em se tratando de responsabilidade do Estado, é colocado nele todo encargo de obrigação de fazer perante a sociedade, desde de garantias fundamentais como do direito a saúde, até o fornecimento de medicamentos e consultas com médicos especializados.

Como disposto no art. 127 da Constituição Federal, o MP deferido como função essencial da justiça, tendo como tarefa a defesa da ordem pública e jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indispensáveis, devendo zelar pelos serviços de relevância pública, promovendo os meios necessários à sua garantia, como é o caso das ações e serviços de saúde, objeto do presente estudo.

O direito à saúde, enquanto direito da coletividade, pertence à categoria dos direitos difusos ou coletivos, que são aqueles atingem um grupo de pessoas que detêm as mesmas características e que conseqüentemente se utilizam do mesmo tipo de aparato de proteção social. Nesse sentido, Asensi (2010, p. 63) explica que "para além dos direitos individuais, existem direitos que dizem respeito à humanidade, ao grupo como um todo, a uma coletividade".

A atuação do MP na judicialização da saúde em provento de um grupo de pessoas é algo necessário na busca de fiscalização das políticas de saúde, principalmente quando se fala em sistema de fornecimento gratuito de medicamentos pelos entes federativos. Essas ações levam ao conhecimento

do poder judiciário os descumprimentos de promessas, garantidas constitucionalmente, pelo Poder Público, facilitando e garantindo assim o acesso a justiça dos cidadãos que não possuem uma voz ativa, diretamente, no meio social, o que pode reduzir as ações individuais e servir como forma de impulso para o aprimoramento da política em face de demandas sociais.

O MP é conhecido em outros países como *Parquet*, que quer dizer que ele é uma instituição autônoma e, por isso não está subordinado a nenhum dos três poderes que integram o Estado. Existe ainda, entre alguns autores, a ideia de o MP ser uma espécie de quarto poder, ou contra poder. Podemos dizer que se trata da instituição mais inovadora do mundo, porque situa o *parquet* sem nenhuma interferência de outros poderes, mas, ainda tem certa similaridade com o Poder Judiciário, visto que assegura princípios e garantias aplicáveis também ao Poder citado e a seus julgadores.

Como visto, no contexto brasileiro, o Ministério Público é considerado a instituição jurídica envolvida no processo de efetivação da saúde como direito. De uma maneira geral, o MP atua como um canal de espaços de fala visto que possibilita a comunicação entre os reais atores que compõem o processo de formulação, gestão e fiscalização de políticas de saúde.

Cumprido ressaltar que, o MP tem aprimorado a efetivação do direito a saúde, ou seja, buscando estratégias para uma eficácia social amplificada. Ao partir da ideia de que o direito precisa ser garantido, essa amplificação significa o desenvolvimento concreto da função social. Cada vez mais, instituições jurídicas estão buscando essas estratégias de efetivação, desenvolvendo ações que tem reflexos consideráveis na formulação e execução das políticas públicas de saúde.

4 USO DO CANABIDIOL PARA TRATAMENTO MÉDICO

Popularmente conhecido como CBD, o canabidiol é um óleo vegetal extraído da planta chamada *Cannabis*, tem sua função direcionada principalmente ao sistema nervoso central, e há algum tempo vem sendo usado para o tratamento de doenças psiquiátricas ou neurodegenerativas, dentre elas pode-se citar a esquizofrenia, esclerose múltipla, mal de Parkinson e também graus de ansiedade (REIS, 2021).

Atualmente, é permitida a fabricação de medicamentos por empresas autorizadas, porém é necessário a importação do canabidiol, pois o plantio da *cannabis* ainda é ilegal. Pessoas munidas de receita médica podem solicitar autorização para importação, para medicamentos à base de cannabis, pela ANVISA. (CABRAL, 2022).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) criou no Brasil uma categoria de medicamentos derivados da *Cannabis* que podem ser repassado a população após a autorização da Agência. Medicamentos dessa origem são indicados em casos que outras formas de tratamento

medicinal não estão surtindo o efeito esperado e a venda é autorizada com apresentação de receita médica e tem um controle especial. (REIS, 2021)

A *Cannabis* possui mais de 120 canabinoides - encontrados até o momento - que são os elementos que fazem parte de sua composição. No tratamento de doenças serão utilizados dois componentes: a tetra-hidrocanabidiol (THC) e o canabidiol (CDB). A quantidade de concentração de THC e CDB varia de paciente para paciente, dependerá do perfil e das particularidades da doença em cada caso. (FUJII, 2020)

O THC e o CBD são compostos antagônicos e competitivos, enquanto o THC causa euforia, o CBD bloqueia o senso de humor. Segundo Zuardi (2008) evidências farmacológicas sobre os efeitos do Canabidiol é visto em experimentos entre eles: ação analgésica e imunossupressora, ação no tratamento de isquemias, diabetes, náuseas e câncer, dentre outras (ZUARDI, 2008).

A regulamentação de fabricação de produtos á base de cannabis foi autorizada pela ANVISA em dezembro de 2019 com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 327/2019. Países como Reino Unido, Líbano e coreia do Sul, já tinham essa regulamentação aceita para a produção de medicamentos. No Brasil já era liberada a utilização de cannabis para fins medicinais, mas as restrições dificultavam o acesso. Era necessário que o paciente elaborasse um documento e aguardasse a autorização da ANVISA, porém, o procedimento era burocrático e na maioria das vezes não surtia o efeito esperado. Com a nova regulamentação (Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 327/2019) autorizada pela agência, é garantido a prescrição da cannabis medicinal por médicos, sem que tenha necessidade de autorização pelo órgão (FUJII, 2020).

Essa regulamentação da ANVISA não foi uma decisão iniciada apenas pelo agência. Para esse grande passo, diversas iniciativas de associações foram colocadas em prática na luta pela liberação da cannabis medicinal, dentre elas pode-se citar: Associação Brasileira de Cannabis Medicinal (AMA+ME), Santa Cannabis e a Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança (ABRACE), dentre outras (FUJII, 2020).

Um dos principais entraves para utilização deste medicamento no Brasil é o alto custo para importação de medicamentos á base de canabinoides e a ilegalidade para aquisição no mercado interno, que se configura como tráfico de drogas. É comum em alguns países o cultivo coletivo de cannabis, países esses que possuem autorização para este fim. Pela falta de capacidade de cultivar seu próprio fitoterápico, em países com autorização de cultivo, grupos de pacientes podem se formar para em conjunto cultivar a cannabis e o material vegetal na produção individual de seus medicamentos (MEDICINAL, 2021).

4.1 JUDICIALIZAÇÃO E ATUAÇÃO DA ANVISA SOBRE O USO DE CANABIDIOL MEDICINAL

A judicialização da saúde demonstra a busca dos cidadãos pra preservação e execução de seus direitos garantidos constitucionalmente e envolve questões políticas, sociais, éticas e sanitárias que vão além da parte jurídica e administrativa, buscando a efetivação de garantias e decisões justas sobre essas garantias dentro da lei (LOPES, 2019).

Junior (2012) dita que o fenômeno da judicialização é de praxe visto em estados que pregam a democracia e por isso faz-se necessário o estudo sobre efeitos deste fenômeno também na área de saúde pública, demonstrando analisar a relação da judicialização com o constitucionalismo moderno, que deve cada estado democrático observar (LOPES, 2019).

No ano de 1998, o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Vigilância Sanitária, publicou a portaria nº 344 SVS/MS, que tinha por objetivo no seu artigo 2º um controle especial sobre medicamentos e substâncias sujeitos a controle especial no Brasil. O artigo 4º da Portaria elencava que estaria proibido a produção, fabricação, importação, exportação, comércio e uso de medicamentos que tivesse restrição, um destes era o tetrahydrocannabinol (THC) (MINISTÉRIO DA SAUDE, 1998, CORREA, 2021).

Em 28 de janeiro de 2015 é publicado no Diário Oficial da União a Resolução – RDC nº 03 de 26 de janeiro de 2015, alterando o anexo 1 da Portaria nº 344 SVS/MS/1998, que trata da lista de substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras que possuem um controle especial no país (ANVISA, 2015). Por meio desta atualização, o canabidiol (CBD) passou a fazer parte da lista “C1”, que abrange substâncias permitidas, mas possuem um controle especial, e necessitam de duas vias de receita. (MINISTERIO DA SAUDE, 2015), (CORREA, 2021).

Através da Resolução – RDC nº 17 de 06 de maio de 2015 que os critérios e procedimentos para a importação de medicamentos à base de canabidiol, para uso próprio, mediante prescrição médica foram legalmente habilitados (MINISTÉRIO DA SAUDE AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2015), (CORREA, 2021).

Por meio da RDC nº 128/2016, a lista de produtos a base de canabidiol tiveram a autorização de importação, dando a entender que o canabidiol passaria a ser uma substância autorizada e controlada (CADERNOS DA DEFENSORIA PUBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021).

O ano de 2017 foi marcado pela aprovação e registro do primeiro medicamento à base de cannabis no Brasil, o Mevatyl, conhecido no exterior pelo nome comercial Sativex. Já em fevereiro do mesmo ano, a prescrição de RSHO (Real Scientific Hemp Oil), medicamento originado da cannabis, foi autorizada pela primeira vez no tratamento de pacientes portadoras de Alzheimer (LAUBE, BARBUDA, 2018).

Após decisões com fulcro na resolução mencionada acima, revigorou-se possibilidades de importação de medicamentos compostos por canabidiol, além de outros canabinóides como o tetrahydrocanabidiol. A ANVISA então, publica a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 66 de 18 de março de 2016, autorizando de forma provisória a importação de medicamentos que tinham como base a Cannabis (ANVISA, 2016, CORREA, 2021).

Só então em 9 de dezembro em 2019, a ANVISA promulgou a Resolução da Diretoria Colegiada nº 327 (que entrou em vigor em março de 2020) que dispõe sobre os procedimentos para concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, além de abordar requisitos para comercialização e fiscalização de produtos com origem na *cannabis* para fins medicinais (CADERNOS DA DEFENSORIA PUBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021).

Relacionando a jurisprudência prática em relação ao uso de medicamentos à base de *cannabis*, há julgados em todo o território nacional tratando diretamente desse tema. Julgados estes que são caracterizados por ações civis públicas e ordinárias que abordam o momento do ordenamento jurídico brasileiro, com suas vedações e liberações em relação a medicamentos (ARAUJO, 2021).

Conforme apresentado um avanço jurisprudencial pode ser visto através de autorização de importação de medicamentos para fins terapêuticos e também a autorização de cultivo e ainda o custeio desses medicamentos. São decisões com raro destaque na mídia, pelo fato de ainda ser um tema em debate (ARAUJO, 2021).

4.1.1 Poder Judiciário

A maior dificuldade encontrada por pacientes que utilizam o medicamento canabidiol é o alto custo para importar, como já mencionado a dificuldade se dá pelo fato da substância ser extraída de uma planta considerada droga ilícita dentro do país. No entanto, com a comprovada eficácia para casos de doenças graves e grande procura judicial por medicamentos, já houve deferimentos favoráveis em relação ao fornecimento da medicação. Em casos mais graves, concedeu-se Salvo Condutos (documento de autorização) para que as famílias que padecem do medicamento tivessem autorização de cultivo da planta e produzissem seu próprio medicamento (DAGORT, 2019).

Nos últimos anos, houve sentenças positivas a respeito da disponibilização sobre o uso de canabidiol medicinal, com sua eficácia comprovada cientificamente, o Estado tem autorizado o fornecimento via SUS além de salvo condutos. O fornecimento é feito através de associações citadas anteriormente como a ABRACE, que é a única organização não governamental no país com autorização judicial para cultivar, produzir e vender o óleo CDB (DAGORT, 2019).

As autorizações do uso do canabidiol pelo poder judiciário muitas vezes acaba sendo negado levando-se em consideração as condições do autor da demanda, visto que o medicamento pode ser

adquirido através da ANVISA. Porém, estes pedidos na sua maioria, acabam sendo deferidos visto os altos custos de importação o que pode de forma considerável prejudicar o orçamento familiar. Posto isso, o Poder Judiciário tem se mostrado rigorosamente cauteloso em suas decisões em relação a cannabis medicinal, mas justo para aqueles que buscam a tutela do Estado na luta por direitos garantidos (DAGORT, 2019).

Ressalta-se que a liberação para legalização de cultivo, de forma geral, ainda deve se estender por vários anos, visto que sua comercialização é considerada ilícita pela constituição nacional. O direito a saúde referente a cannabis medicinal caminham em direção a restrição apenas de a fármacos fornecidos na indústria farmacêutica. Enquanto isso, apenas decisões relacionadas ao tratamento de doenças raras com canabidiol tem ganho deferimento nos tribunais (DAGORT, 2019).

4.1.2 Atuação do Ministério Público

Faz-se importante ressaltar a decisão favorável à Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança (ABRACE), com sede na Paraíba, que juntamente com o Ministério Público Federal obtiveram tutelas de urgência direcionadas para a importação e utilização do canabidiol, desde que os pacientes tivessem a prescrição médica (ARAUJO, 2021).

Através da RDC nº 17 de 06 de janeiro de 2015 os critérios e procedimentos para a importação de medicamentos á base de canabidiol foram definidos. O que não foi suficiente para pacientes e seus familiares que lutavam em prol do uso medicinal da substância, eles queriam que outras substâncias além do CBD fossem autorizadas para importação. Partindo disso, o Ministério Público Federal ajuizou uma Ação Civil Pública nº 0090670-16.2014.4.01.3400, em busca de forçar a ANVISA a retirar o tetrahydrocannabinol (THC) da lista de substancias proscritas e adiciona-lo na lista de substâncias prescritas, ajuização que teve deferimento por parte do Juiz Marcelo Rebello Pinheiro da 16ª Vara Federal de Brasília/DF (CORREA, 2021).

Relevante citar o parecer apresentado pela ABRACE, no curso do processo 0800333-82.2017.4.05.8200, manifestando o Ministério Público, demonstrou seu empenho em busca de diálogos e tratativas com entidades públicas, dentre estas, a ANVISA, a intenção desta interferência era fomentar a produção e a disponibilização em todo o território nacional, um dos argumentos do MP foi a alta do dólar. Contudo, em consonância com o mesmo processo foi instaurado o procedimento preparatório nº 1.24.000.00142/2014-74, com inúmeras diligências, dentre elas a coleta de pareceres técnicos. Um dos mais importantes é o fornecido pelo Projeto de Extensão Universitária Acesso a Jurisdição Internacional do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, que traduz a importância dos medicamentos à base de canabidiol e aponta as negligências do Estado Brasileiro em relação a regulação da matéria (ARAUJO, 2021).

4.1.3 Órgãos e entidades que auxiliam nos litígios relacionados à medicamentos derivados de Cannabis

No Brasil algumas associações não governamentais de pacientes e apoiadores do uso de canabidiol, dentre as quais vale citar: APEPI (Apoio à Pesquisa e Pacientes de Cannabis Medicinal), ABRACE (Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Esperança), AMA+ME (Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis medicinal) algumas destas disponibilizam listas de medicamentos prescritos que os pacientes podem ter acesso pelos sites das mesmas, além de oferecer orientação 801elephone para acesso a medicação e a situação do processo de legalização de plantio (LOPES, 2019).

Á APEPI, busca a regulamentação da produção no Brasil, apoia também a pesquisa clínica do uso medicinal da cannabis, também disponibiliza conhecimento e informações sobre o uso medicinal da planta para os pacientes e 801elephone. Á AMA+ME é uma iniciativa familiar, que conta com colaboradores e 801elephone que lutam pela garantia e promoção dos direitos dos pacientes que necessitam do uso medicinal da cannabis. Á ABRACE, busca simplificar o acesso a medicamentos, que conta com um tríplice que é formada por associado, prescritor e informações, facilitando a relação com o 801elephone801al habilitado. Buscam além de tudo melhorar o acesso á informação poupando o tempo do paciente que buscam esses medicamentos (LOPES, 2019).

Dentre as citadas, ABRACE e á AMA+ME disponibilizam um auxílio para pacientes que buscam medicamentos prescritos oferecendo uma lista com 801elepho que prescrevem esses medicamentos com 801ele de atuação, 801elephone de contato e a região que atua (LOPES, 2019).

Importante destacar que a proteção ao direito á vida vai adiante de apenas estar vivo, observando também os meios que são indispensáveis para sobrevivência humana, que com a falta se torna inviável á existência. Abarcando assim, outros direitos garantidos dentre os quais pode se citar o direito a moradia, saúde e educação, que são tão essenciais quanto a vida. Em relação á atuação do judiciário em relação a liberação de medicamentos a base de canabidiol, é visto evidente esforço conforme supracitado anteriormente, buscando garantir a população acesso a estes medicamentos com uso em todo o mundo (ARAUJO, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, resta evidenciado que, o direito à saúde possui aplicabilidade imediata, sendo um direito prestacional passível de exigência do cidadão diante do Estado, demonstrando a obrigatoriedade de fornecer remédios que foram demandados de forma judicial.

Na pesquisa, também restou evidenciado que, a questão da *cannabis* ainda gera grandes debates, porém, resta evidenciado a importância dessa substância para a saúde das pessoas, assim sendo, se faz

necessário um movimento jurisdicional da saúde, considerando a necessidade de acesso a medicamentos, visto que não existe uma regulamentação específica sobre a matéria. Além disso, conforme apresentado, a vida e a saúde são a base e os fundamentos de ser Estado visto que, estão diretamente ligados ao princípio da dignidade humana. Sendo o direito à vida, o maior e mais importante.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Gabriel Fonseca de. 1 **O confronto entre a Tutela Constitucional á saúde e o fornecimento de cannabidiol para uso medicinal: bordagem à luz da atual jurisprudência brasileira.** 2021. 23 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Instituto Brasiliense de Direito Público - Idp, Brasília, 2021. Cap. 1.

ASENSI, Felipe Dutra. Judicialização ou juridicização? As instituições jurídicas e suas estratégias na saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 33-55, 2010. FapUNIFESP (SciELO)

BARROSO, Luís Roberto. **Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática.** 2009. 29 f. Tese (Doutorado) - Curso de Direito, Professor Titular, Uerj, Rio de Janeiro, 2009.

Cadernos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Sao Paulo: Edepe, v. 06, n. 28, 01 fev. 2021. Semanal. Rafael Lessa Vieira de Sá Menezes, Mateus Oliveira Moro, Débora Gomes de Melo dos Santos Medeiros. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/2021_Periodicos/Cad-Def-Pub-SP_n.28.pdf#page=72. Acesso em: 28 fev. 2021.

CORREA, Eduarda. **Necessidade do uso de cannabidiol no tratamento de epilepsia e a intervenção do poder jurisdicional para seu fornecimento e autorização para auto cultivo: análise de acordões acerca do fornecimento do canabidiol em casos de pacientes com epilepsia refratária.** 2021. 85 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Curso de Direito da Universidade do Sul de Santa Catarina, Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão/Sc, 2021.

DAGORT, Angélica. **O posicionamento do Judiciário frente á legalização do cultivo da cannabis para extração medicamentosa e o primeiro caso deferido no Rio Grande do Sul: análise de precedentes.** 2019. 87 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul - Unisc, Sobradinho, 2019

FUJII, Christiane. **Cannabis medicinal: tudo o que você precisa saber.** Tudo o que você precisa saber. 2020. CRM/SC 8813 RQE 5292 e 8074. Disponível em: <https://christianefujii.com.br/canabbis-medicinal/>. Acesso em: 15 fev. 2022.

LOPES, Marcella de Andrade Alves. **Entre a pesquisa, a prescrição e a judicialização da cannabis no Brasil: um olhar exploratório.** 2019. 28 f. Monografia (Especialização) - Curso de Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Icict, Rio de Janeiro, 2019.

MEDICINAL, Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis. **Cannabis medicinal: em busca da produção nacional.** Em busca da Produção Nacional. 2021. AMAME. Disponível em: <https://amame.org.br/cultivo/>. Acesso em: 15 fev. 2022.