



Universidade de Brasília  
Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas  
Departamento de Gestão de Políticas Públicas

ANA AMÉLIA ARAGÃO LAURINDO NUNES

**CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL: um olhar sobre a participação social**

Brasília – DF

2023

ANA AMÉLIA ARAGÃO LAURINDO NUNES

**CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL: um olhar sobre a participação social**

Monografia apresentada ao Departamento de Gestão de Políticas Públicas como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Gestão de Políticas Públicas.

Professora Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Christiana Freitas.

Brasília – DF

2023

ANA AMÉLIA ARAGÃO LAURINDO NUNES

**CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL: um olhar sobre a participação social**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de Gestão de Políticas Públicas da Universidade de Brasília do (a) aluno (a)

**Ana Amélia Aragão Laurindo Nunes**

---

Prof. Christiana Soares de Freitas  
Professora-Orientadora

---

Prof. Ana Paula Antunes Martins  
Professora-Examinadora

Brasília, 15 de dezembro de 2023

*Este trabalho eu dedico aos meus pais, que sempre sonharam em formar sua filha na Unb, ao meu irmão que nos deixou carnalmente e estaria com 18 anos, ingressando na universidade, e a meu esposo que me apoiou por toda a jornada universitária.*

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer meus pais, que desde a infância todos os finais de semana quando passávamos no campus Darcy Ribeiro para ir ao clube, sempre falavam que um dia eu estaria estudando lá. Por sempre serem os pais dedicados e protetores, que investiram na minha educação me deram o suporte necessário para passar por essa fase. Mãe obrigada por todas as vezes que deixou comida pronta para mim antes e depois da aula, pai obrigada por todas as vezes que segurou o sono para me buscar a noite na Unb.

Agradeço ao meu esposo Neto, quando ingressei na Unb com apenas 17 anos sempre esteve comigo, me deixava nas aulas, um namorado dedicado, parceiro e hoje meu atual esposo que cuidou de mim em todos os momentos, que me mantém firme, e relembra do meu potencial sempre que a insegurança e o medo tomam conta de mim.

A todos os queridos amigos que conheci, sou grata por cada troca de experiência e conhecimento, mas em especial agradeço meus amigos Giovana e Idomar, que foram fundamentais no meu processo de socialização na universidade, nunca me deixaram só, seremos o eterno trio dos trabalhos, amigos que levo para toda a vida e que me inspiram com suas conquistas acadêmicas e profissionais.

Agradeço aos professores que dedicam seus esforços para formar não só gestores, mas pessoas melhores todos os dias, orgulho do GPP cada dia mais forte e reconhecido.

Mas acima de tudo agradeço a mim mesma, por ser resiliente e forte. O final da minha graduação foi marcado por traumas psicológicos e problemas de saúde e fez com que me distanciasse da Universidade por 3 anos, nesse período passei por uma pandemia, um acidente de trânsito e uma cirurgia de grande porte na coluna para correção da escoliose que desde a infância me trouxe dores e problemas de autoestima, e hoje posso dizer que sobrevivi a pandemia, ganhei uma segunda chance de viver após o acidente e venci a escoliose.

Eu fiz aquilo que só eu poderia fazer por mim, cuidar do meu corpo, da minha mente e hoje finalmente posso encerrar mais um ciclo, o caminho foi longo e duro, mas entendi que cada um tem sua história e seu tempo, com 14 parafusos e 3 hastes de titânio no meu corpo, mais de 1 ano em reabilitação intensa ao longo desse período, eu consegui, e vou honrar o meu sonho e o sonho dos meus pais de formar uma filha na Unb.

## RESUMO

A Cannabis medicinal emerge como um tema de grande relevância e complexidade na contemporaneidade, principalmente no Brasil, onde se presencia um movimento crescente de demanda por alternativas terapêuticas eficazes e seguras. Ela é vista como um potencial tratamento para uma variedade de condições médicas, desde a epilepsia refratária em crianças até dores crônicas e sintomas de ansiedade em adultos. Este cenário é marcado por uma série de desafios que vão além dos aspectos científicos, abrangendo questões éticas, legais e sociais. Compreender a cannabis medicinal no contexto brasileiro requer um olhar atento para as dimensões sociopolíticas e as estruturas de poder que moldam o discurso e as práticas em torno deste assunto. É neste cenário que se faz necessário analisar a participação social no debate sobre a cannabis medicinal no país, considerando a pluralidade de vozes e interesses envolvidos. Diante desse cenário, esta pesquisa tem como objetivo geral compreender o papel da participação social na luta pela regulamentação da cannabis medicinal no Brasil. Busca-se responder ao seguinte problema de pesquisa: como a participação social está influenciando o processo de regulamentação da cannabis medicinal no Brasil? A metodologia para a execução do estudo é a revisão de literatura narrativa e a pesquisa se enquadra como qualitativa, do tipo descritiva e exploratória. Os resultados indicam que há uma pressão social significativa para a disponibilidade de tratamentos alternativos como a cannabis medicinal. Além disso, os pacientes e suas famílias desempenham um papel crucial, não apenas como beneficiários, mas como defensores da causa, fazendo valer suas vozes e experiências pessoais na arena pública. Associações e movimentos sociais também surgem como forças motrizes importantes, articulando demandas e estratégias, mobilizando a sociedade e negociando com as autoridades. Observou-se que esses grupos de interesses desempenham papéis complementares, com uma interação complexa e, muitas vezes, sinérgica entre eles. A atuação desses atores na luta pela regulamentação da cannabis medicinal demonstrou o dinamismo e a complexidade desse debate. A regulamentação da cannabis medicinal no Brasil é um processo multifacetado que envolve a participação ativa de vários atores sociais. A presença desses diferentes grupos na arena pública e seu papel na articulação de demandas, na busca por alternativas de tratamento, e na influência sobre a política de saúde são fundamentais para o avanço dessa questão. Assim, o estudo evidencia a relevância dos movimentos sociais e da participação dos pacientes e suas famílias na luta pela regulamentação da cannabis medicinal, ressaltando a necessidade de continuidade dessas ações na busca por um sistema de saúde mais inclusivo e responsivo às necessidades da população.

**Palavras-chave:** Cannabis medicinal. Participação social. Anvisa.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 – Associações no Brasil .....                     | 32 |
| Figura 2 – Fornecimento pelo SUS .....                     | 39 |
| Figura 3 – Produção por indústria farmacêutica .....       | 40 |
| Figura 4 – Cultivo Caseiro .....                           | 40 |
| Figura 5 – Autorizações de importação de CBD por ano ..... | 45 |
| Figura 6 – Autorizações de importação até 2020 .....       | 45 |

## **LISTA DE TABELAS**

|                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1 – Principais Resoluções da Anvisa 2015 – 2020 .....                | 44 |
| Tabela 2 – Instituições de Ensino e Pesquisa sobre Cannabis no Brasil ..... | 55 |



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABRACE – Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança

ACP – Ação Civil Pública

AMAME – Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APEPI – Apoio a Pesquisa e Pacientes de Cannabis Medicinal

CDB – Canabidiol

CFM – Conselho Federal de Medicina

MAPS – Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PBPD - Plataforma Brasileira de Políticas sobre Drogas

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

REFORMA – Rede Jurídica pela Reforma da Política de Drogas

SciELO – Scientific Electronic Library Online

THC – Tetrahydrocanabidiol

## SUMÁRIO

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO.....                                               | 11 |
| 2. REFERENCIAL TEÓRICO.....                                      | 15 |
| 2.1. Participação social.....                                    | 15 |
| 2.2. Crise da representação.....                                 | 17 |
| 2.3. Problema público.....                                       | 18 |
| 3. METODOLOGIA.....                                              | 21 |
| 3.1. Descrição geral da pesquisa.....                            | 21 |
| 3.2. Pesquisa exploratória descritiva.....                       | 21 |
| 3.3. Pesquisa bibliográfica e documental.....                    | 22 |
| 3.4. Procedimento de coleta e análise de dados.....              | 23 |
| 4. ANÁLISE DOS RESULTADOS.....                                   | 25 |
| 4.1. Adensamento da contextualização.....                        | 25 |
| 4.1.1. Breve apanhado histórico.....                             | 25 |
| 4.1.2. Proibicionismo: controvérsias.....                        | 26 |
| 4.1.3. Diferença entre legalização e regulamentação.....         | 27 |
| 4.1.4. Condições médicas.....                                    | 28 |
| 4.2. Cannabis Medicinal no Brasil.....                           | 28 |
| 4.2.1. Pacientes e famílias.....                                 | 32 |
| 4.2.2. Associações.....                                          | 37 |
| 4.2.3. Mecanismos de participação.....                           | 39 |
| 4.2.4. Opinião Pública: Pesquisa DataSenado.....                 | 39 |
| 4.2.5. Mudanças na regulamentação no Brasil: linha do tempo..... | 41 |
| 4.2.6. Principais vias de acesso reivindicadas.....              | 46 |
| 4.2.7. Ação dos atores envolvidos.....                           | 49 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....                                     | 59 |
| REFERÊNCIAS.....                                                 | 61 |

## 1. INTRODUÇÃO

A questão da cannabis medicinal no Brasil está enraizada num terreno de desafios regulatórios, conflitos éticos e avanços científicos. O assunto, cuja natureza controversa transcende os limites da medicina, da justiça e da moralidade, vem evoluindo na consciência coletiva do país (RODRIGUES, 2018). O escopo deste fenômeno é acentuado pela luta constante pela regulamentação, que revela um retrato multifacetado das representações sociais no Brasil. Essas representações sociais são manifestadas em movimentos distintos, mas coesos, que estão unidos pela busca de um objetivo comum: permitir o acesso seguro e eficaz à cannabis medicinal (FABRÍCIO; AMARANTE, 2022).

Os pacientes e suas famílias emergem como protagonistas nessa jornada, enfrentando estigmas, incertezas e resistência institucional a fim de que as suas demandas passem a ser efetivamente ouvidas (CRUZ; PINTO; CORONEL, 2017). Eles levam histórias de vida que ressaltam o valor terapêutico da cannabis, cujos efeitos aliviam os sintomas de uma série de condições de saúde. Essas histórias pessoais que de algum modo vem a público, estão promovendo mudanças significativas na percepção da sociedade brasileira sobre a cannabis medicinal (BENTES, 2015).

Junto a eles, estão as associações de pais e pacientes, entidades que partem de estratégias que canalizam o clamor coletivo por mudança, fazendo ouvir as vozes daqueles diretamente afetados pela falta de acesso à cannabis medicinal (GASPAROTTO; GAMARRA, 2020). Essas associações agem como intermediárias, realizando campanhas de conscientização, consultorias e audiências públicas, indo às ruas, prestando assistência e promovendo ações judiciais, enfatizando a urgência da regulamentação da cannabis medicinal (RODRIGUES; LOPES; MOURÃO, 2020).

Por outro lado, também é imprescindível citar o papel do poder público e de agências como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa e o Conselho Federal de Medicina - CFM. Eles são encarregados de equilibrar as demandas populares com a necessidade de estabelecer diretrizes claras e seguras para o uso da cannabis medicinal (GREGORIO; MASCARENHAS, 2022). Apesar das divergências e dos embates, a interação entre esses agentes demonstra um processo de democratização da saúde, onde a participação social se mostra decisiva na definição dos rumos da política de cannabis medicinal no país (REZENDE; FRAGA; SOL, 2022).

Assim, enquadrada no domínio da saúde pública e das políticas de drogas, a presente pesquisa centra-se na questão da cannabis medicinal no Brasil, um tema emergente que tem

desafiado os parâmetros convencionais do sistema de saúde brasileiro. Nos últimos anos, a crescente demanda por alternativas terapêuticas e o acúmulo de evidências científicas sobre o uso medicinal da cannabis levaram a uma crescente pressão social pela sua regulamentação. Este estudo, portanto, focaliza a luta dos diversos grupos de interesse envolvidos - pacientes, famílias, associações de pais e pacientes, poder público, Anvisa e CFM - para a regulamentação da cannabis medicinal no Brasil.

A conscientização sobre os benefícios potenciais da cannabis para fins medicinais está moldando a paisagem global de saúde e políticas de drogas. No Brasil, embora existam progressos significativos, persistem lacunas na compreensão deste fenômeno complexo e multifacetado (RECKZIEGEL; SILVA, 2019). A sociedade brasileira, dividida entre a necessidade médica e a resistência cultural e regulatória, permite que se discuta de que modo as representações sociais afetam e conduzem a luta pela regulamentação da cannabis medicinal no Brasil (MARINO, 2022).

Essa questão emerge da disparidade entre a percepção social atual e o potencial terapêutico da cannabis. Os pacientes e suas famílias, junto com as associações, enfrentam uma resistência significativa para legitimar o uso medicinal da cannabis. Esta resistência não apenas perpetua o estigma associado ao uso da planta, mas também cria barreiras de acesso para aqueles que poderiam se beneficiar de seus usos medicinais. Portanto, a pergunta que guia este estudo é: como a participação social tem influenciado o processo de regulamentação da cannabis medicinal?

Finalmente, é imperativo considerar, além do papel das instituições reguladoras, como a Anvisa e o Conselho de Medicina, o poder público e as políticas influenciam e são influenciadas pelas representações sociais, criando um campo dinâmico de interação e negociação. Assim, a análise se aprofunda para se compreender de que modo as ações e decisões destes órgãos estão sendo afetadas pelas pressões sociais e quais são os efeitos dessas interações na regulamentação da cannabis medicinal. Essas questões formam a base do problema de pesquisa proposto.

O objetivo geral desta pesquisa é compreender o papel da participação social na luta pela regulamentação da cannabis medicinal no Brasil. Os objetivos específicos, por sua vez, visam:

- 1) analisar o papel dos pacientes e suas famílias nessa questão, enfocando suas estratégias de mobilização, uso de espaços públicos de debate, experiências pessoais e desafios na busca pelo acesso à cannabis medicinal;
- 2) analisar o papel das associações na articulação dessa temática, identificando suas práticas de defesa do uso medicinal da cannabis, seu papel como elo entre os pacientes e as instâncias decisórias, e suas ações de sensibilização e conscientização do público; e
- 3) investigar a emergência da cannabis medicinal como um problema de saúde pública, considerando a pressão social pela busca de tratamentos alternativos, o debate sobre a necessidade de regulamentação, a política de saúde existente e a visão futura para a cannabis medicinal na saúde pública brasileira.

Este estudo é justificado pela urgência de posicionamentos claros sobre o acesso a cannabis medicinal no contexto da saúde pública brasileira, aliada à necessidade de compreender as dinâmicas sociais que cercam a sua regulamentação. O avanço das pesquisas e a demanda cada vez maior por alternativas de tratamento evidenciam a urgência de um olhar mais atento a essa questão. Uma análise das representações sociais e da participação popular na luta pela regulamentação pode contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas institucionais, favorecendo um ambiente mais inclusivo e equitativo na saúde.

O uso da Cannabis Medicinal, embora seja recente a discussão no Brasil, mundo a fora já é um debate bem mais avançado, e diversos países já possuem uma regulamentação sobre o uso da maconha medicinal ou estão trabalhando para isso, ou seja, é uma tendência em ascensão a busca pelo tratamento com substâncias derivadas da maconha principalmente para diagnósticos severos com pouco efeito com uso da medicina tradicional.

A produção de conhecimento médico científico sobre resultados positivos no tratamento de doenças com a cannabis tem aumentado pelo mundo, é um movimento que nesse momento não tem mais como ser ou ignorado. (GABRILLI, 2019).

Além disso, não se trata de um debate político sobre o que é aceito ou não, certo ou errado, se trata de uma parcela da sociedade mobilizada com um objetivo em comum, que é o direito ao acesso digno por um tipo de tratamento respaldado pelo Estado. É um problema público onde os pacientes demandam por saúde e precisam de atenção e proteção, e como cidadãos buscam o direito de ter uma vida mais igualitária curando suas enfermidades.

Essa pesquisa busca entender como tal demanda social se transformou em um problema público e o que tem sido reivindicado pelos grupos sociais, assim como qual a responsabilidade dos atores envolvidos no uso da cannabis medicinal no Brasil.

A relevância prática da pesquisa é destacada pelo impacto direto que a regulamentação da cannabis medicinal tem sobre a vida dos pacientes e suas famílias. Compreender suas estratégias de mobilização, suas experiências e os desafios enfrentados é fundamental para a democratização do acesso à medicina alternativa. Esta pesquisa, portanto, tem o potencial de demonstrar o fortalecimento da participação popular e promover a humanização das políticas de saúde, contribuindo para a redução das barreiras de acesso ao tratamento.

Do ponto de vista teórico, este estudo se insere na interseção entre a saúde pública, as políticas de drogas e os estudos sociais, trazendo contribuições valiosas para cada uma dessas áreas. A análise das representações sociais associadas à cannabis medicinal e a influência dessas representações sobre o processo de regulamentação trazem novas perspectivas para o entendimento desses fenômenos. Dessa forma, a pesquisa pode contribuir para a ampliação do conhecimento acadêmico sobre o tema, estimulando futuros estudos e discussões críticas.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Participação social

A discussão nessa monografia sobre o uso da cannabis enquanto tratamento terapêutico e sobre a regulamentação da cannabis medicinal no Brasil se dará em torno de conceitos sobre participação social, movimentos sociais e busca por representação, tendo em vista que um dos objetivos desse trabalho é compreender como a participação social influencia a questão da cannabis medicinal no Brasil.

De acordo com Gohn (2011), a participação social gera aprendizados e saberes através de movimentos e ações coletivas; para a autora, movimentos sociais “são fontes de inovação e matrizes geradoras de saberes.” (GOHN, 2011, p.333). A autora ainda destaca que além de ser uma fonte geradora de conhecimentos, isso é um processo político social e por isso deve ser analisado levando em consideração as redes de articulação, ou seja, atores envolvidos no processo e relações estabelecidas entre esses atores, assim como também deve-se considerar o contexto sociocultural, político e até mesmo econômico do país em que se dá tais articulações (GOHN, 2011).

Tal definição auxilia a pesquisa a ser desenvolvida através deste projeto ao passo que o caso se dá em uma territorialidade, que é o Brasil, e para melhor compreender a discussão sobre o uso da cannabis para fins medicinais no Brasil e quais embates estão envolvidos, é preciso olhar para conjuntura a qual Gohn faz referência.

Partindo para outro ponto inerente à participação social, para Gohn a cidadania a partir da participação social no espaço público e exercício de direitos caracteriza-se como cidadania ativa (GOHN,2013). Segundo Gohn,

O que irá definir a cidadania é um processo onde se encontram redes de relações, conjuntos de práticas, (sociais, econômicas, políticas e culturais), tramas de articulações, que explicam e ao mesmo tempo sempre estão abertas para que se redefinem as relações dos indivíduos e grupos com Estados (GOHN, 2013, p. 302).

Diante do contexto de luta e reivindicação por parte do grupo interessado pelo uso e regulamentação da cannabis medicinal, pode-se dizer que esse grupo tem exercido cidadania ativa a fim de levar suas demandas para a esfera pública e assim traçar relações com a esfera pública Estatal como dita por Gohn (2013), além disso, a autora destaca que tal esfera é onde são assegurados os direitos da promulgação à garantia do acesso.

Outro ponto importante para este trabalho que é abordado pela autora é que nos últimos anos o significado de sociedade civil tem se modificado e um dos eixos mais importantes de articulação da sociedade civil é sobre a noção de autonomia, ou seja, a sociedade se organizando de forma independente ao Estado (GOHN, 2013). Ainda segundo Gohn (2013), a entrada de

novos atores em movimentos sociais populares, a partir de 1985, pós-ditadura, se deu com a construção de canais de participação, as vozes dos movimentos sociais passam a participar em políticas de negociação. Esse é um processo que se pode observar por parte do movimento a favor do uso da cannabis medicinal, a articulação e negociação junto ao Estado sobre seu uso.

A questão do ganho de força dos movimentos sociais pode ser confirmada também por Luciana Tatagiba (2011). A autora esclarece que os movimentos sociais foram fundamentais para a formação e concretização do cenário participativo em várias áreas de políticas públicas. Frente a um novo desenho de mecanismos institucionais de participação, os movimentos sociais “[...] modificaram suas formas de atuação, construíram novas demandas, buscaram qualificação, alteraram suas relações com a base [...]” (TATAGIBA, 2011, p. 2).

Maria da Glória Gohn define o que são movimentos sociais de forma objetiva e moderna, nas palavras da autora:

Nós os encaramos como ações sociais coletivas de caráter socio-político e cultural que viabilizam formas distintas de a população se organizar e expressar suas demandas (cf. Gohn, 2008). [...] essas formas adotam diferentes estratégias [...] (mobilizações, marchas, concentrações, passeatas, distúrbios á ordem constituída, atos de desobediência civil, negociações etc.) [...] na atualidade, os principais movimentos sociais atuam por meio de redes sociais [...]. (GOHN, 2011, p. 335).

As forças sociais organizadas geram inovações socioculturais e constroem propostas por meio de redes de ação coletiva e lutam por inclusão social e reconhecimento (GOHN 2011). Ainda segundo Gohn, os movimentos sociais reconfiguram a esfera pública e estabelecem relações e parcerias com outras parcelas da sociedade civil e da camada política, exercem papel de controle social e através de sua ação constroem inovações. A autora esclarece que dado o desenvolvimento da participação da sociedade civil, é construído o espaço público não estatal com significativa importância para a democratização do espaço público (GOHN, 2011).

De acordo com Augusto de Oliveira Tavares, citado por Rosana Boullosa no verbete “Participação”, a participação é um conceito amplo, e pode obter compreensões diferentes a depender dos períodos históricos e conjunturais, ora como discurso, ora como prática “O conceito de participação tem sido utilizado ora como categoria prática que orienta a ação das classes populares, dos militantes, dos excluídos quando lutam por direitos e buscam emancipação” (apud BOULLOSA, 2014, p. 133).

Esse tipo de participação prática, que envolve um grupo excluído que luta por seus direitos, pode ser facilmente associado com os movimentos de pacientes, famílias e apoiadores do uso da cannabis medicinal, essas pessoas integram um grupo que luta por direito ao acesso, e tem se mostrado ativamente para a esfera pública estatal, o que gera certa urgência na discussão e definição de contornos institucionais para tratar o assunto. “O pressuposto é que



apenas processos participativos são potencialmente capazes de dar maior legitimidade às demandas sociais.” (apud BOULLOSA, 2014, p. 134-135).

Boullosa (2014), reforça a importância da consideração do contexto em que a participação está inserida, o que envolve “conflitos, ideologias, relações de poder e gênero.” (apud BOULLOSA, 2014, p. 134). Trazendo essa reflexão para dentro do movimento pelo uso e regulamentação da cannabis medicinal no Brasil, é preciso pensar na questão da aceitação social em relação ao uso da maconha mesmo que em sua forma medicinal, o assunto ainda é tratado como tabu por uma parte da sociedade, por se tratar de uma substância vista como ilícita e muitas vezes é associada pelas pessoas ao tráfico de drogas e violência.

## **2.2 Crise da representação**

Ao pensar no movimento pela regulamentação do uso da cannabis medicinal no Brasil é complexo identificar quem representa esse grupo dentro da arena pública estatal, ou melhor dizendo, quem são os representantes desse grupo que fazem parte do corpo político brasileiro. O que se pode apontar são algumas figuras que já integram a arena pública estatal que tentam fazer proposições para a resolução do tema, mas com algum tipo de transcrição de interesse que não o do grupo em questão.

Para fundamentar essa reflexão, destaca-se a obra de Hannah Pitkin: *Representação: palavras, instituições e ideias*. De acordo com a autora o significado de representação é um conceito complexo e que envolve fenômenos de cunho cultural, político e humano (PITKIN, 2006).

Pitkin em sua obra traz conceitos do clássico *O Leviatã*, de Thomas Hobbes; Hobbes explica que a representação pode ser limitada ou ilimitada, a primeira forma quer dizer que são autorizadas algumas ações com restrições específicas para o representante, já a segunda forma se torna uma soberania (Hobbes 1651, p. 159-160 citado por Pitkin, 2006, p. 28-29). Ainda pela definição de Hobbes, trazida por Pitkin, ao ser autorizado, o representante ganha direitos e poderes.

De acordo com Pitkin (2006), traduzindo estudos de Edmund Burke, o representante é um porta voz de seu distrito, ou grupo, a autora também traz o seguinte questionamento: “um representante deve fazer o que seus eleitores querem ou o que ele acha melhor?” (PITKIN, 2006, p. 30). Trazendo tal indagação para a temática deste projeto, pode-se refletir sobre quem representa, no espaço público, essas pessoas que lutam pelo uso da maconha para fins medicinais e se de fato representam o grupo. Para obter compreensão sobre essa reflexão é

necessário estudar quem de fato são os atores envolvidos no assunto, tanto por parte da sociedade quanto por parte do Estado.

Pitkin fundamenta-se no argumento de James Mill sobre ser preciso que “os interesses dos representantes sejam identificados com os da sua comunidade” (MILL, 1955, p. 69 citado por PITKIN, 2006, p. 38). Ainda sobre o pensamento de Mill, ele acredita que mesmo que um grupo seja minoria, com o espírito público, já seria suficiente se o sistema fosse organizado para atender interesses de forma equilibrada (PITKIN, 2006).

Conforme dito por Hannah Arendt citado por Hanna Pitkin, a representação é um dos pontos mais problemáticos e relevantes da política moderna, e a participação democrática direta se dá como uma alternativa real para evitar que o representante seja um mero agente de interesse privado (PITKIN, 2006).

Já Adrian Lavallo (2006), confirma que a representação política passou por transformações profundas. Segundo o autor a literatura tem se deslocado para a questão da representação com atenção para a representatividade na democracia, através disso é possível reconhecer insuficiências de representatividade das instituições democráticas, mas as tentativas de reconfigurar e aumentar a representação vêm crescendo (LAVALLE, 2006).

Lavallo (2006), esclarece que as mudanças na representação política, são “transformações no sentido da pluralização, com investidura para realizá-la e da diversificação dos lugares em que é exercida.” (LAVALLE, 2006, p. 52). Tal fala reflete na multiplicidade de atores que integram o caso estudado neste trabalho, mas que ainda carece de representação, por isso, o grupo movimenta-se para ocupar esses lugares de representação e participação e conseguir elevar suas demandas a um problema público.

### **2.3 Problema Público**

A partir da percepção da participação de múltiplos atores em uma temática controversa, que envolve diversas formas de ações participativas é necessária a valorização da articulação de ações de cunho intersetorial e adoção de uma perspectiva de transversalidade nas políticas com vistas a um modelo participativo que envolva a sociedade civil (WANDERLAY; MARTINELLI e PAZ, 2020).

O movimento pela luta da cannabis medicinal conta com diversos mecanismos participativos, como movimentos de rua, associativismo dos grupos de interesse comum, ações civis públicas na esfera judicial, participação ativa em debates, consultas e audiências públicas que propõe melhorias nas políticas de tratamento do tema, movimentações midiáticas em redes

sociais e televisão como forma de conscientizar a população sobre a emergência da democratização do acesso ao tratamento alternativo.

Com isso podemos refletir sobre a construção do problema público relativo ao uso da cannabis medicinal do Brasil como uma política social brasileira inserida no contexto histórico, político, econômico e social, como resultado da disputa de projetos e interesses e da pactuação entre as diversas forças sociais presentes na sociedade, que se materializam em um conjunto de regulações e ações do Estado (WANDERLAY; MARTINELLI e PAZ, 2020).

Ainda de acordo com as mesmas autoras, a articulação, intersetorialidade e a complementaridade dos serviços das políticas sociais contribuem para a qualidade de vida, melhorando Intersetorialidade nas Políticas Públicas sensivelmente as condições de vida da população, que é o que o acesso a cannabis proporciona aos pacientes: qualidade de vida, mas para que tal ocorra é imprescindível uma articulação sintonizada de todos órgãos e atores participante.

Na construção de um problema público intersetorial e multiatorial o fato que precede o problema público é o reconhecimento, tanto por parte do governo, quanto da sociedade, mas isso não significa exatamente que a partir do reconhecimento do problema público terá uma solução, significa que o problema foi notado e merece atenção. (HOWLETT, et al., 1955). No contexto da cannabis medicinal ao longo deste trabalho é possível perceber que principalmente a partir de 2014 a situação ganhou notoriedade, apesar de que por muito tempo não houve uma proposta de resolução definitiva, apenas diretrizes em caráter emergencial, a pressão exercida pelos grupos de interesse trouxe à tona o problema em questão.

A partir do reconhecimento e identificação de um problema público o que se espera é que integre a agenda política, porém conforme exposto por Howlett existe uma diferença entre agenda pública e agenda institucional, um problema está na agenda pública quando é amplamente discutido, mas somente quando integra a agenda institucional o problema é compreendido pelo governo como uma questão que precisa de ação política:

“[...] somente uma pequena proporção dos problemas constantes na agenda sistêmica ou informal é levada a sério pelo governo como problemas públicos. Somente no momento em que o governo aceitou que se precisa fazer algo a respeito de um problema é que se pode dizer que essa questão passou a integrar a agenda institucional. Essas são questões às quais o governo concordou em dar atenção séria.” (HOWLETT, et al., 1955).

O autor Leonardo Secchi (2006), em sua obra Políticas Públicas Conceitos, Esquemas de Análise, Casos Práticos, esclarece que de acordo com Cobb e Elder (1983) a agenda política é um conjunto de problemas que a esfera política entende que merece intervenção pública

enquanto a agenda institucional ou formal diz respeito a agenda que conta com problemas que o poder público já decidiu intervir ou tratar.

Percebe-se que a cannabis medicinal adentrou a agenda como problema público a partir da ação de atores institucionais envolvidos no cenário intersetorial como a Anvisa, e o Poder Público, em decorrência da participação social dos atores envolvidos.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Descrição geral da Pesquisa**

Este estudo emprega uma abordagem qualitativa, que se destina a aprofundar a compreensão da participação social na regulamentação da cannabis medicinal no Brasil. Segundo Gil (2002), a pesquisa qualitativa é apropriada para explorar a complexidade e a profundidade de um fenômeno, capturando as perspectivas dos participantes e as múltiplas facetas de suas experiências. Essa abordagem permite o acesso a nuances e detalhes que poderiam ser perdidos em uma pesquisa quantitativa, facilitando uma análise mais rica e contextualizada do tema em questão.

Esta pesquisa é uma análise social de um problema público que está em constante atualização através de um processo de participação social e relações públicas governamentais. Segundo Minayo (2001), os grupos sociais “vivem o presente marcado pelo passado e projetado para o futuro, num embate constante entre o que está dado e o que está sendo construído” (MINAYO, 2002, p.13). Ou seja, o uso da cannabis medicinal no Brasil, sendo um fenômeno social deverá ser analisado qualitativamente devido às mudanças que sofre de acordo com espaço, tempo e conjuntura social, política e cultural. “A provisoriedade, o dinamismo e a especificidade são características fundamentais de qualquer questão social.” (MINAYO, 2002, p.13).

Em segundo lugar, a pesquisa adota a estratégia de revisão de literatura narrativa. Esta abordagem envolve a revisão e a síntese de literatura relevante sobre um determinado tema, com o objetivo de proporcionar uma compreensão mais aprofundada do assunto. Prodanov e Freitas (2013) afirmam que a revisão de literatura é fundamental para situar a pesquisa dentro do contexto existente de conhecimento, identificar lacunas na literatura e apresentar uma base sólida para o estudo. A revisão de literatura narrativa, especificamente, permite uma análise mais ampla e interpretativa, abarcando uma variedade de fontes e perspectivas.

#### **3.2 Pesquisa Exploratória Descritiva**

Este estudo é categorizado como uma pesquisa exploratória, um tipo de investigação que busca ampliar a compreensão sobre um tema pouco conhecido ou investigado. Segundo Gil (2002), as pesquisas exploratórias são realizadas em áreas onde há pouco conhecimento acumulado e sistematizado. No contexto desta pesquisa, o uso de uma abordagem exploratória é justificado pela necessidade de compreender as complexas dinâmicas sociais que cercam a

regulamentação da cannabis medicinal no Brasil. Através da pesquisa exploratória, busca-se captar a profundidade e a complexidade deste fenômeno emergente.

Simultaneamente, há que se pontuar que a pesquisa também possui uma natureza descritiva. De acordo com Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa descritiva visa descrever as características de um determinado fenômeno ou a relação entre variáveis. Neste estudo, a abordagem descritiva permite detalhar as representações sociais em torno da cannabis medicinal e a forma como essas representações influenciam a participação popular e a tomada de decisões no processo de regulamentação.

Deste modo, o desenho da pesquisa se enquadra na intersecção entre a pesquisa exploratória e descritiva. A pesquisa exploratória fornecerá o contexto e a compreensão necessários para aprofundar o fenômeno, enquanto a abordagem descritiva permitirá a exposição detalhada dos aspectos relevantes identificados. Em termos práticos, isso significa que o estudo envolverá a coleta e análise de uma variedade de dados qualitativos relacionados à literatura acadêmica. A análise desses dados, conforme por Marconi e Lakatos (2008), permitirá a construção de um quadro contextualizado das representações sociais em torno da cannabis medicinal na luta pela regulamentação no Brasil.

### **3.3 Pesquisa Bibliográfica e Documental**

Neste trabalho portanto foi realizada uma pesquisa qualitativa de natureza exploratória através do levantamento documental e bibliográfico, de dados já disponíveis para pesquisa, ou seja, foram utilizados dados secundários. O recorte da pesquisa é referente aos estudos e utilização da Cannabis medicinal no território brasileiro a partir de 2014.

Além da pesquisa bibliográfica, foi utilizada a pesquisa documental, entre os documentos levantados estão projetos e propostas em tramitação no Congresso Nacional, resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, leis e convenções que estão em torno do caso. Laville e Dionne (1999) sobre a pesquisa documental “o termo designa toda fonte de informações já existente. Pensa-se, é claro, nos documentos impressos, mas também em tudo que se pode extrair dos recursos audiovisuais [...]” (LAVILLE e DIONNE, 1999, p. 166).

Portanto além dos documentos escritos mencionados, foram utilizadas matérias jornalísticas, que são relevantes para verificar de que modo o assunto é passado para a sociedade, documentários, vídeos, entre outras formas de documento que possam possuir conteúdo relevante para esta pesquisa.

### 3.4 Procedimento de coleta e análise de dados

Os procedimentos de coleta de dados para este estudo seguem as etapas sugeridas por Marconi e Lakatos (2008) para a pesquisa bibliográfica. A primeira etapa é o planejamento da pesquisa bibliográfica, que envolve a definição clara do tema de pesquisa e a identificação de palavras-chave ou descritores relacionados. Neste estudo, os descritores selecionados incluem "cannabis medicinal", "regulamentação", "Brasil", "representações sociais", "participação social" e "políticas públicas".

A segunda etapa, por sua vez, envolveu a execução da pesquisa bibliográfica, que envolve a consulta a várias fontes de informação. Para este estudo, foram consultadas as bases de dados Scielo, PubMed e Google Scholar, além de documentos e publicações de instituições relevantes, como a ANVISA e organizações de defesa dos direitos dos pacientes. Todos os materiais em português, publicados nos últimos 10 anos, que utilizam metodologia qualitativa e que estão disponíveis para leitura gratuita foram considerados.

A terceira etapa, na sequência, demandou a realização de uma leitura exploratória acerca do rol de materiais coletados, processo este que permitiu a obtenção de uma visão geral e panorâmica dos textos e ajudou a identificar aqueles que se configuraram como mais relevantes para o tema da pesquisa. Neste estudo, foram selecionados textos que apresentaram discussões detalhadas sobre a cannabis medicinal no Brasil e que abordaram as representações sociais e a participação popular na sua regulamentação.

A quarta etapa foi a leitura seletiva, na qual se lê cuidadosamente os textos selecionados, identificando os trechos que são relevantes para o desenvolvimento da revisão de literatura propriamente dita. Os critérios de inclusão para esta etapa foram textos que fornecem insights significativos sobre a temática, enquanto os textos que não abordam diretamente o tema ou que oferecem informações redundantes ou superficiais foram excluídos.

A última etapa foi a análise e interpretação dos dados coletados. Neste estudo, o processo envolveu a identificação de temas comuns, contrastes e padrões nas representações sociais e nas práticas de participação popular relacionadas à regulamentação da cannabis medicinal no Brasil. A análise seguiu os princípios da análise temática, procurando identificar e discutir os temas centrais presentes nos textos selecionados.

Este procedimento pode ser resumido, ainda conforme Minayo 2002, que sintetiza que a análise de conteúdos pode abranger as seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamentos dos resultados obtidos e interpretação. Destaca-se assim o ponto de encontro entre a coleta de dados e sua interpretação dando especial atenção às estratégias que demarcam a

interação entre as representações sociais da cannabis medicinal e as múltiplas ações e reações das partes interessadas envolvidas no processo de regulamentação desta substância no Brasil.

Por se tratar de uma questão complexa, as relações entre atores específicos e o impacto dessas relações na conjuntura na cannabis medicinal no Brasil são os pontos de destaque neste trabalho, justificando a análise de conteúdo qualitativa:

O pesquisador decide prender-se as nuances de sentido que existem entre as unidades, aos elos lógicos entre essas unidades ou entre as categorias que as reúnem, visto que o significado de um conteúdo reside largamente na especificidade de cada um de seus elementos e na das relações entre eles, especificidade que escapa amiúde ao domínio do mensurável. (LAVILLE e DIONNE, 1999).

De acordo com Minayo 1992, a análise de conteúdo qualitativa possui 3 finalidades: estabelecer uma compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e responder às questões formuladas e ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado.

Na progressão desta análise, será dada ênfase aos argumentos embasados e à mediação cuidadosa, características essenciais de um texto científico. As análises não serão meramente descritivas, mas sim um esforço para explorar significados mais profundos e as implicações das descobertas. O objetivo final é fornecer um exame sobre a interação entre as representações sociais da cannabis medicinal e a luta pela sua regulamentação no Brasil.

Os temas foram pensados e divididos em categorias de modo que o leitor consiga enxergar uma sequência lógica sobre os acontecimentos relevantes sobre a cannabis medicinal no Brasil e compreender o significado de conceitos importantes e papéis exercidos por determinados grupos, Minayo esclarece que categorias engloba aspectos ou elementos em comum que tenham uma relação entre si “trabalhar com elas significa agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito [...] esse tipo de procedimento, de um modo geral, pode ser utilizado em qualquer tipo análise de pesquisa qualitativa” (MINAYO, 2002).



## **4. ANÁLISE DOS RESULTADOS**

### **4.1 Adensamento da contextualização**

Para melhor compreensão da origem dos principais desafios da cannabis medicinal é importante falar sobre alguns pontos que precedem a discussão da regulamentação deste tipo de tratamento, os tópicos a seguir visam esclarecer pontos primários tendo em vista a resistência e falta de conhecimento sobre o assunto. Visto que o cenário da cannabis no Brasil é desenhado a partir de aspectos sociais, econômicos e políticos dentro e fora do país, perpassando por um breve apanhado histórico e a origem do proibicionismo mundo a fora, diferenças entre o que se espera da regulamentação para o uso medicinal clarificando que é uma batalha diferente da legalização para uso adulto. Ademais seguirá para o aprofundamento das relações, mudanças já realizadas e expectativas dos envolvidos.

#### **4.1.1 Breve Apanhado Histórico**

O uso da cannabis, popularmente conhecida como maconha, para fins terapêuticos tem registros há mais de 5.000 anos. (ZANATTO, 2020). No entanto a política antidrogas disseminada pelo mundo na década de 1960, fez com que tanto o uso medicinal quanto o recreativo fosse visto carregado de preconceitos. (SILVA; OLIVEIRA, 2020). Em contrapartida, nos últimos anos, experiências e estudos científicos vêm demonstrando e comprovando a eficiência dos dois principais componentes da planta, o Canabidiol – CBD e o Tetrahydrocannabinol – THC no tratamento de diversas doenças. (GABRILLI, 2019).

A cannabis medicinal é um tratamento alternativo que vem sendo buscado por pacientes e famílias que não obtiveram resultado satisfatório com o uso de fármacos convencionais, ou que simplesmente decidem optar pela medicina alternativa. O embate desse tema parte do ponto de a maconha ser tratada na maioria das situações como simplesmente uma droga ilícita, além de ser associada diretamente ao tráfico e uso indiscriminado de drogas, ou seja, no Brasil, seu uso não é permitido por Lei, e diante deste cenário existe uma demanda social por medicamentos à base de cannabis.

A situação se manifesta como um problema público e tem sido discutida, embora sua inserção na agenda pública seja delicada devido à alta complexidade do assunto, e a multiatorialidade que reúne opiniões e ideais distintos, dificultando a chegada em um denominador comum que solucione o problema da demanda pelo medicamento.

Ainda que exista um tabu acerca do assunto, o cenário vem se transformando a partir da participação social, a regulamentação da cannabis medicinal tem sido pauta na sociedade

através de grupos sociais e organizações, nos três poderes públicos, em agências reguladoras e na mídia. Trata-se de um problema público construído por um grupo social relativamente novo que luta por reconhecimento e pelo direito a um tratamento digno por vias legais e regulamentadas.

Existem algumas frentes de discussão sobre o acesso ao medicamento, são elas a importação, o cultivo caseiro e o cultivo associativo. O acesso ao medicamento no Brasil via importação, ainda possui restrições e burocracias envolvidas que dificultam o processo, além de ter um alto custo impossibilitando o acesso igualitário. Alguns pacientes garantem o acesso via autorização judicial para o plantio da maconha e extração das substâncias de forma caseira. A última modalidade é através de associações que possuem autorização para plantar, produzir e distribuir o medicamento a seus associados, essas associações são as grandes protagonistas nesta pesquisa devido sua relevância como mecanismo de participação e representação social. Para que de fato se construa uma solução para esse problema é preciso entender o que é demandado e estudar formas de regulamentação adequadas ao contexto do Brasil.

#### **4.1.2 Proibicionismo: controvérsias**

O proibicionismo moderno mundial sobre o uso recreativo e conseqüentemente medicinal da maconha, que se dá para além de preconceitos históricos, decorre da discussão em três grandes Convenções da ONU das quais o Brasil é signatário (OLIVEIRA e RIBEIRO, 2017). A Convenção Única Sobre Estupefacientes de 1961 não proíbe o uso medicinal da maconha, mas a coloca na lista I de substâncias que geram dependência e na lista IV que a coloca na mesma categoria que a heroína por exemplo, divergem do texto previsto colocando a Cannabis na mira do proibicionismo, o Decreto nº 54.216, de 27 de agosto de 1964 que promulga a Convenção Única sobre Entorpecentes diz:

Reconhecendo que o uso médico dos entorpecentes continua indispensável para o alívio da dor e do sofrimento e que medidas adequadas devem ser tomadas para garantir a disponibilidade de entorpecentes para tais fins, (...) Desejando concluir uma convenção internacional que tenha aceitação geral e venha substituir os tratados existentes sobre entorpecentes, limitando-se nela o uso dessas substâncias a fins médicos e científicos e estabelecendo uma cooperação e uma fiscalização internacionais permanentes para a consecução de tais finalidades e objetivos. (BRASIL, 1964).

De acordo com a análise e interpretação de Mattos, sobre o que estabelece a convenção no que tange a necessidade de um órgão fiscalizador para o uso e cultivo medicinal, o Brasil já possui uma agência que trata isso, que é a Anvisa, cabendo a este órgão e a sua direção a regulamentação e diretrizes do acesso à planta, por este motivo é, inadmissível que a Anvisa, a

despeito de ter sido provocada por pacientes e familiares de pacientes, repetidas vezes, ainda continue, burocraticamente a deixar de se pronunciar de forma definitiva sobre o tema. (MATTOS, 2014).

Já a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971 inclui a Cannabis no rol de substâncias proibidas, e mais tarde é discutida na Convenção Contra Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e Substâncias Psicotrópicas de 1988.

No âmbito exclusivamente nacional a Portaria/SVS Nº 344, de 12 de maio de 1998, incluía a cannabis e todos seus derivados na lista de plantas proscritas, e o Tetrahydrocannabinol – THC na lista F2 na lista de substâncias psicotrópicas de uso proscrito, portanto a lei impediu a prescrição da cannabis medicinal como tratamento alternativo por muitos anos.

#### **4.1.3 Diferença entre legalização e regulamentação**

Existe um debate mais antigo e robusto no que tange a Lei de Drogas no Brasil, e ao consumo recreativo da maconha no país e suas punições, mas é importante compreender que há uma diferença entre a legalização da maconha no país e os debates sobre a política antidrogas existente e a busca pela regulamentação da Cannabis para fins medicinais, embora as temáticas conversem entre si, principalmente sobre o histórico do proibicionismo e o preconceito envolvido, é importante compreender que são objetivos distintos, e enquanto a discussão sobre o uso medicinal esteve junto com a legalização da maconha os entraves foram ainda maiores.

Discutir o uso medicinal da Cannabis é urgente por ser uma questão de saúde pública. O Brasil não pode limitar-se diante de avanços comprovados para a saúde das pessoas e perderemos muito ao não avançar na legalização e regulamentação do plantio e do uso medicinal da Cannabis (GABRILLI, 2019).

Na legalização, o comércio e produção da maconha seria livre e legal assim como acontece com outras substâncias farmacêuticas sem que haja necessariamente diferenciação sobre a finalidade do uso, podendo ser adulto ou medicamentoso. Já a regulamentação significa que o acesso é condicionado a uma série de regras, diretrizes e fiscalizações, mas deixa de ser tratado como uma droga proibida, e sim como substância terapêutica com necessidade de orientações de profissionais da saúde, e as discussões sobre regulamentação se dão de modo geral sobre a utilização medicinal da planta.

#### **4.1.4 Condições Médicas**

Conforme sintetizado na Cartilha: Droga é Caso de Política elaborada pela Plataforma Brasileira de Políticas sobre Drogas em 2018, foi em 1992 que o pesquisador cientista israelense Raphael Mechoulam descobriu que o nosso corpo produz seus próprios canabinoides como a anandamida, que interagem diretamente com o sistema nervoso, ajudando-o em seu equilíbrio. (PBPD, 2018). Além de produzir canabinoides como a anandamida, o corpo humano possui um sistema receptor que é o sistema endocanabinoide, entra então a ação da cannabis através de seus fitocannabinoides como o CBD e o THC, já que o organismo humano possui receptores para a ação de tais substâncias. (CANABIS e SAÚDE, 2020).

A cannabis medicinal tem efeitos analgésicos, anticonvulsivantes, anti-inflamatórios, antieméticos e antidepressivos (GABRILLI, 2019). É vasta a quantidade de doenças que são tratáveis com cannabis medicinal, dentre elas podemos mencionar: Autismo; Alzheimer; Ansiedade; Câncer; Depressão; Dores Crônicas; Epilepsia; Estresse; Esclerose; Fibromialgia; Parkinson.

Tomando nota disso é possível verificar que não se trata de um número restrito de uma ou duas doenças que poderiam ser tratadas e sim um amplo rol de doenças que milhares de brasileiros são acometidos e deveriam ter a oportunidade de escolher uma via alternativa de tratamento, destacando a significância da discussão como um problema público.

## **4.2 Cannabis medicinal no Brasil**

### **4.2.1 Pacientes e famílias**

O papel desempenhado pelos pacientes e suas famílias na questão da cannabis medicinal tem sido fundamental para dar visibilidade a esta problemática e para pressionar por mudanças significativas nas políticas públicas e na prática clínica. Através da partilha de suas experiências pessoais e do ativismo incansável, esses atores trouxeram à luz a necessidade de acesso à cannabis medicinal e desafiam a visão dominante de que a cannabis é simplesmente uma substância ilícita e perigosa. As narrativas de pacientes que encontraram alívio para suas condições médicas através do uso de cannabis medicinal têm sido particularmente poderosas para mudar percepções e estimular o debate (DIAS, 2017).

Dada a escassez de tratamentos eficazes para diversas condições de saúde, muitos pacientes e suas famílias começaram a explorar a cannabis medicinal como uma opção. Este movimento tem se manifestado de várias formas, desde a formação de grupos de apoio online para partilhar informações sobre como obter e usar a cannabis medicinal, até a participação em

estudos clínicos e campanhas para flexibilização das leis. Este ativismo baseado na necessidade tem ajudado a criar uma pressão significativa para a pesquisa, regulamentação e a disponibilidade da cannabis medicinal (SANTOS, 2017).

As famílias e os pacientes também têm utilizado espaços públicos de debate, como audiências e consultas públicas, para reivindicar a oportunidade de experimentar os benefícios trazidos pela cannabis medicinal. Estes espaços fornecem uma plataforma para expressar suas necessidades e demandas e para compartilhar suas histórias pessoais com uma audiência mais ampla (SARAIVA; TORRES; HANDAR, 2021). Além disso, deve-se enfatizar que, ao envolverem-se diretamente com os responsáveis pelas políticas, os pacientes e suas famílias têm a oportunidade de influenciar diretamente o curso da política de cannabis medicinal (GURGEL et al., 2019).

Os desafios enfrentados pelas famílias e pacientes na luta pelo acesso à cannabis medicinal são diversos, vão desde a luta contra o estigma associado ao uso da cannabis, até a dificuldade de navegar num sistema de saúde complexo e muitas vezes inacessível. Estes desafios são ainda agravados pela falta de informação e desconhecimento por parte da sociedade e até mesmo por parte de profissionais de saúde. Apesar destes obstáculos, muitos pacientes e suas famílias persistem na sua luta, motivados pela necessidade urgente de alívio dos sintomas e melhor qualidade de vida (BARBOSA, 2023).

Existe uma busca importante por representação por este grupo, a crise da representatividade se dá pela falta de reconhecimento nas esferas relacionadas e a dificuldade de adentrar estes cenários, portanto a participação social consistente é uma busca por visibilidade. A mobilização de pacientes e famílias, confrontados com condições crônicas de saúde que não respondem a métodos convencionais, emergiu no Brasil com intensidade crescente para aliviar a dor, controlar os sintomas e melhorar a qualidade de vida. Esta mobilização por tratamentos alternativos tem trazido uma nova dimensão à discussão sobre a cannabis medicinal e tem tido um papel crucial em impulsionar mudanças nas políticas de saúde (DIAS; PALATA; DALLA VECCHIA, 2020).

Um exemplo desta mobilização é a história de Anny Fischer, uma menina brasileira com uma forma rara e severa de epilepsia chamada síndrome de Dravet. Depois de tentar diversos tratamentos conservadores disponíveis, sem sucesso, seus pais começaram a explorar a cannabis medicinal como uma última opção (SANTOS, 2017). Apesar dos desafios legais e da estigmatização social, a família Fischer conseguiu obter autorização para importar um extrato de cannabis rico em canabidiol (CBD) para o tratamento de Anny (PAULO; ABREU, 2015).

A melhora significativa na condição de Anny catalisou uma ampla discussão no Brasil sobre a regulamentação da cannabis medicinal, levando a uma decisão histórica da ANVISA que permitiu a importação de produtos à base de cannabis para uso medicinal (CASTRO, 2017). A não existência de diretrizes e opções legais para acessar a cannabis medicinal de forma segura e eficaz levou muitos pacientes e famílias a tomarem medidas extremas para garantir o tratamento necessário, todavia, em muitos casos, isso significa correr o risco de adquirir produtos no mercado ilegal, onde a qualidade e segurança não são garantidas (SANTOS; MIRANDA, 2019).

Alternativamente, alguns optam pelo cultivo doméstico de cannabis, o que também representa riscos legais, uma vez que as leis atuais no Brasil permitem a utilização, mas não o cultivo, mesmo para fins medicinais (VIEIRA; MARQUES; SOUSA, 2020). Estes desafios evidenciam a necessidade urgente de regulamentação mais clara e acessível em relação ao uso medicinal da cannabis. Casos como estes destacam a urgência de uma reforma política que priorize a saúde e o bem-estar do paciente acima de tudo (SANTOS; MIRANDA, 2019).

Em resumo, a mobilização pela busca de alternativas de tratamento tem sido um fator determinante na questão da cannabis medicinal. A ação dinâmica dos pacientes e suas famílias têm sido fundamental para desafiar as percepções negativas em torno da cannabis e para pressionar sobre a urgência da regulamentação do seu uso medicinal. À medida que a busca por tratamentos alternativos continua, é essencial que as vozes desse grupo de atores sejam ouvidas, e inseridas agenda de formulação e implementação de políticas públicas, através da pressão exercida por esse grupo “questões antes politicamente invisíveis [...] passaram a fazer parte da agenda pública de discussão, marcadamente na área da saúde.” (CORTÊS, et al., 2009, p. 59).

O impacto pessoal do uso medicinal da cannabis e a necessidade de sua regulamentação através de relatos de pacientes e suas famílias sobre as transformações significativas na qualidade de vida proporcionadas pela cannabis medicinal têm adicionado um elemento de humanização a essa discussão, mudando o foco de um debate puramente científico e legal para um que leva em consideração as necessidades e experiências humanas. Estes relatos pessoais têm tido o poder de desafiar os estigmas associados à cannabis e reforçar a necessidade de acessibilidade e regulamentação (RECKZIEGEL; SILVA, 2019).

Retomando a história de Anny Fischer mencionada anteriormente neste trabalho, a história dessa criança e sua mãe teve amplo alcance midiático a partir do lançamento de um documentário chamado “Ilegal: a vida não espera” lançado em 2014, que retratou o drama de uma mãe que após diversas tentativas de acesso e importação legal para tratar sua filha portadora de uma forma rara e severa de epilepsia, acabou optando pela compra ilegal do óleo

de cannabis para garantir a saúde e integridade física da criança. O documentário teve impacto significativo no debate público sobre a cannabis medicinal no Brasil. A família de Anny lutou incansavelmente para obter o direito de importar óleo de cannabis, que provou ser a única substância capaz de controlar suas convulsões (BENTES, 2015). Dessa maneira, a história de Anny humanizou o debate e sensibilizou a opinião pública e os tomadores de decisão, resultando em uma maior compreensão das necessidades dos pacientes e da urgência de regular a cannabis medicinal (POLICARPO et al., 2019).

Além disso, as famílias e os pacientes têm usado sua experiência pessoal para defender a necessidade de desburocratização do acesso à cannabis medicinal. Por exemplo, muitos relatam a dificuldade de obter a autorização necessária para a importação, bem como os altos custos associados, que muitas vezes tornam o tratamento inacessível (RODRIGUES; LOPES; MOURÃO, 2020). Ao compartilhar essas experiências, eles têm sido capazes de chamar a atenção para as barreiras que impedem o acesso à cannabis medicinal e a necessidade de políticas que tornem esse acesso mais fácil e acessível (LAMBERT; MARTINS, 2018).

No entanto, apesar do impacto significativo desses relatos pessoais, também é importante reconhecer que eles são apenas uma parte do debate. Outros aspectos, como a pesquisa científica e a regulamentação legal, também são essenciais para garantir que a cannabis medicinal seja segura e eficaz (GREGORIO; MASCARENHAS, 2022). Além disso, enquanto os relatos pessoais podem ser poderosos, eles também podem ser limitados em sua representatividade, pois nem todos os pacientes têm a mesma experiência ou respondem da mesma maneira ao tratamento com cannabis (REZENDE; FRAGA; SOL, 2022).

A humanização da discussão sobre a cannabis medicinal, através de relatos pessoais de pacientes e suas famílias é notável, mas não basta, é importante que esses relatos sejam complementados por meio de incentivo a pesquisa científica e regulamentação adequada, a fim de garantir que a cannabis medicinal seja segura, eficaz e acessível para todos que dela necessitem.

A Kaya Mind é uma empresa brasileira inaugurada em 2020 que realiza pesquisas e levanta dados quantitativos e qualitativos sobre o panorama da Cannabis no Brasil e divulga relatórios e gráficos atualizados principalmente sobre o mercado da cannabis.

Em 2022, a Kaya Mind com dados da Anvisa estimou que no Brasil mais de 180 mil pacientes realizaram tratamento de forma legal no Brasil, sendo 91.161 via importação, 70.000 via associações e 26.400 nas farmácias com a compra de medicamentos registrados no Brasil (KAYA MIND, 2022). Esse número não considera as concessões de habeas corpus para plantio individual nem a estimativa de pacientes que fazem tratamento de forma ilegal.

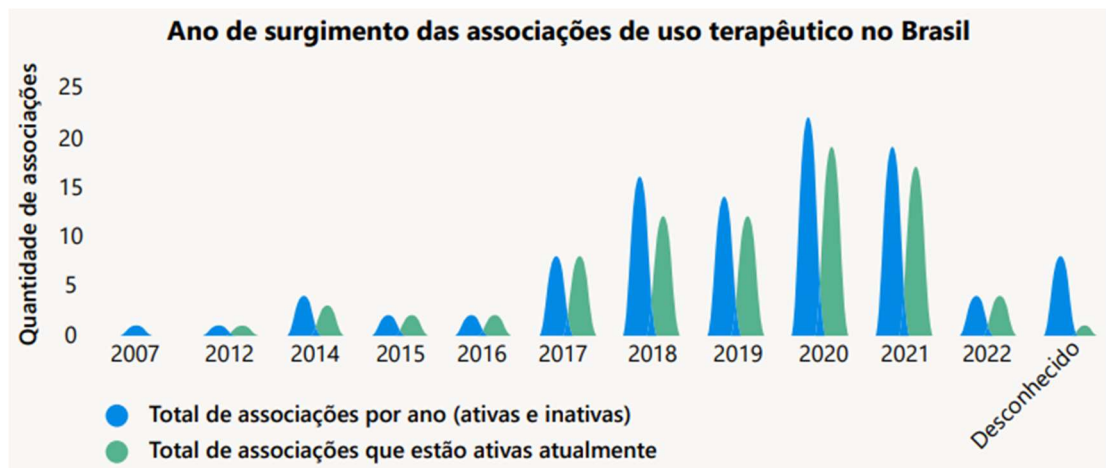
#### 4.2.2 Associações

A articulação de pacientes e famílias cada vez mais intensa em busca de um objetivo comum trouxe à tona a necessidade de organização de forma sistemática; formaram-se então as associações de pacientes e famílias em defesa da Cannabis Medicinal. “As associações têm como missão trabalhar para o desenvolvimento do país em termos sociais, culturais e terapêuticos, à medida que o entrelaçamento destas linhas mestras encontram-se na base da proibição da maconha” (ZANATTO, 2020).

Dentre os serviços oferecidos pelas associações é possível destacar cinco principais objetivos “O ativismo das associações canábicas busca: (1) Facilitar o acesso ao óleo; (2) Promover o acolhimento do paciente e familiares; (3) Apoiar à pesquisa; (4) Promover a formação, pela promoção de cursos e eventos; e (5) Oferecer informação e comunicação” (RODRIGUES, LOPES e MOURÃO, 2023).

Em 2022 existiam 101 associações registradas no Brasil, houve um aumento significativo nesse número em 2020, ano em que houve avanços significativos nas resoluções da Anvisa para importação, mostrando a ascensão do uso terapêutico da cannabis e suas representações de modo geral.

Figura 1 – Associações no Brasil



Fonte: Kaya Mind, 2022.

As associações agem como movimentos sociais, os movimentos sociais têm desempenhado um papel fundamental na articulação da luta pela regulamentação da cannabis medicinal no Brasil. Estes movimentos, que são compostos por uma variedade de atores, incluindo pacientes, profissionais de saúde, acadêmicos e ativistas, têm sido fundamentais para aumentar a visibilidade desta questão e pressionar por mudanças nas políticas. Eles desempenharam um papel crucial na sensibilização do público sobre a importância da cannabis medicinal, bem como na defesa de direitos dos pacientes a terem acesso a ela (SILVA, 2022).



Podemos destacar o trabalho de algumas dessas associações e movimentos sociais, como por exemplo na articulação da luta pela regulamentação da cannabis medicinal como por exemplo a Apepi foi formada por um grupo de mães cujos filhos sofrem de doenças graves e encontraram alívio nos tratamentos à base de cannabis. Ao compartilhar suas histórias e mobilizar o apoio público, a Apepi tem sido fundamental para pressionar as autoridades a reformar as leis e políticas de cannabis medicinal (BARBOSA, 2023).

A Apepi se destaca pela organização de eventos públicos para discutir a questão como fóruns públicos, debates e conferências, reunindo especialistas, acadêmicos, legisladores, pacientes e o público em geral para discutir os desafios e oportunidades relacionados ao uso medicinal da cannabis. Tais eventos têm contribuído para uma maior conscientização e compreensão da questão (MEDEIROS et al., 2020).

Além de criar um espaço de diálogo entre os pacientes, os profissionais de saúde e as autoridades, a associação também age no apoio a pesquisa sobre a cannabis. No entanto, a associação enfrenta desafios significativos para manter sua atividade de fornecimento do medicamento a seus associados, incluindo a necessidade de financiamento para apoiar suas atividades e a luta para mudar as atitudes públicas e governamentais em relação à cannabis medicinal (BARBOSA, 2022).

A ABRACE também foi fundada por mães de crianças com condições médicas graves que encontraram alívio nos tratamentos à base de cannabis. A organização tem sido instrumental na mobilização do apoio público à causa, na representação de pacientes e famílias e na apresentação de argumentos jurídicos e médicos sólidos em defesa do uso medicinal da cannabis (POLICARPO et al., 2017). A associação se envolve em campanhas diversas de conscientização e apoio, tem investido significativamente em ações de movimentação na arena, trabalhando junto ao Congresso Nacional e outras instâncias decisórias para pressionar por uma regulamentação mais assertiva da cannabis medicinal. Isso inclui a participação em audiências públicas e o fornecimento de testemunhos e evidências que ilustram a necessidade e a eficácia do uso medicinal da cannabis (DIAS; PALATA; DALLA VECCHIA, 2020).

O trabalho da Abrace Esperança, na conquista pioneira do direito de plantar e fornecer o óleo demonstra como o ativismo pode resultar em soluções práticas para os problemas enfrentados pelos pacientes. Apesar das dificuldades legais e burocráticas, a Abrace tem conseguido fornecer cannabis medicinal para centenas de pacientes, provando que é possível implementar soluções alternativas dentro do quadro legal atual (PAULO; ABREU, 2015).

Outro exemplo de um movimento social que tem sido fundamental na articulação da luta pela regularização da cannabis medicinal é a Reforma, uma organização que trabalha para

acabar com a guerra às drogas e promover uma política de drogas justa e compassiva (GURGEL et al., 2019). A Reforma tem defendido a cannabis medicinal como uma questão de direitos humanos, argumentando que pacientes que se beneficiariam de tratamentos à base de cannabis não devem ser criminalizados por buscar alívio para seus sintomas (GASPAROTTO; GAMARRA, 2020).

O caso da REFORMA (Rede Nacional de Cooperação para o Bem-Estar e Direitos dos Usuários de Cannabis) ilustra como a colaboração entre diferentes setores pode promover mudanças efetivas. REFORMA é uma rede que reúne organizações da sociedade civil, advogados, profissionais de saúde, pesquisadores e usuários de cannabis medicinal. Juntos, eles têm pressionado por políticas mais inclusivas e justas, promovendo a conscientização e facilitando a troca de conhecimentos e experiências entre os diferentes atores envolvidos (SANTOS, 2017).

As atividades da REFORMA incluem a realização de seminários e oficinas, a produção de materiais educativos e a promoção do diálogo com as autoridades. Além disso, a rede tem atuado como um ponto de apoio para os usuários de cannabis medicinal, oferecendo informações sobre os direitos dos pacientes, o processo de importação de produtos à base de cannabis e as possíveis alternativas terapêuticas (VIEIRA; MARQUES; SOUSA, 2020).

A importância dos movimentos sociais na defesa do uso medicinal da cannabis também pode ser vista através da ação da Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (REDUC) (GASPAROTTO; GAMARRA, 2020). “A REDUC visa discutir, planejar, elaborar, articular e apoiar ações científicas e sociais, assim como fortalecer as políticas públicas que favorecem assuntos relacionados à redução de danos.” (REDUC, 2023). A rede tem trabalhado para promover uma reforma das políticas de drogas no Brasil que seja centrada em direitos humanos e saúde pública, argumentando que o acesso à cannabis medicinal é uma questão de justiça social e de saúde. Eles têm mobilizado ações de conscientização e têm feito pressão política para conseguir mudanças significativas nas leis e políticas de drogas (FABRÍCIO; AMARANTE, 2022).

A rede age como elo entre os pacientes e as instâncias decisórias, esta organização tem realizado uma série de ações voltadas para a reforma da política de drogas, com o objetivo de garantir o acesso à cannabis medicinal. Isso inclui a realização de seminários, conferências e outras formas de engajamento com tomadores de decisão (RODRIGUES, 2018).

Outro movimento importante é a Santa Cannabis, uma organização que trabalha cotidianamente para garantir que os pacientes tenham o devido acesso a medicamentos à base de cannabis de alta qualidade, visto que o acesso ainda é bastante limitado por outros meios., é

uma “associação sem fins lucrativos, criada com o objetivo de fomentar os estudos da cannabis medicinal em pacientes com indicação para o uso, bem como a distribuição legal de CBD e THC medicinal.” (SANTA CANNABIS, 2023.) A associação tem realizado pesquisas importantes para demonstrar a eficácia desses tratamentos e têm fornecido apoio jurídico para pacientes que enfrentam obstáculos ao acesso a medicamentos à base de cannabis (CRUZ; PINTO; CORONEL, 2017). Uma de suas principais estratégias tem sido a realização de workshops e palestras, onde profissionais de saúde e pacientes compartilham suas experiências e conhecimentos sobre o uso terapêutico da cannabis

Através de sua pesquisa e de sua assistência jurídica, a organização tem proporcionado uma voz forte e articulada para os pacientes que necessitam de tratamento com cannabis medicinal, servindo como um defensor influente para este grupo diante das instâncias decisórias (PAULO; ABREU, 2015). A Santa Cannabis opera legalmente no fornecimento de óleo para seus associados através da ação civil pública nº 5030058-16.2019.4.04.7200/SC.

A Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal - AMAME, tem pressionado as autoridades para simplificar os processos burocráticos associados à importação de produtos de cannabis medicinal e para estabelecer um sistema regulatório eficaz que permita a comercialização desses produtos no país.

A AMAME também tem trabalhado para aumentar a conscientização sobre os benefícios da cannabis medicinal e para combater o estigma associado ao seu uso (CASTRO, 2017). Mais do que isso: queremos contribuir, efetivamente, para a regulamentação da cannabis medicinal no Brasil para que, junto com outros pacientes ou coletivos de pacientes, possamos produzir cannabis medicinal no país com adequado controle de qualidade e baixo custo. Por isso, reivindicamos participação em conselhos governamentais, estaduais e federal, ligados à política sobre drogas e apoiamos Projetos de Lei que favoreçam as necessidades dos pacientes que usam cannabis medicinal. Estamos próximos das Universidades, colaborando para a ampliação do conhecimento sobre o tema, seja por meio de congressos e palestras, seja por meio de incentivo e fomento para pesquisas acadêmicas. (AMAME, 2023).

A Cannativa, é uma associação que promove a educação sobre a cannabis medicinal e defende os direitos dos pacientes, tem tido sucesso em sua missão (BARBOSA, 2023). Através de suas atividades, a Cannativa tem ajudado a aumentar a conscientização sobre a cannabis medicinal e a melhorar o acesso ao tratamento. No entanto, a associação enfrenta desafios semelhantes aos dos outros movimentos sociais, incluindo a resistência política, a falta de financiamento e o estigma em torno do uso da cannabis. Apesar desses desafios, a Cannativa, assim como os outros movimentos mencionados, continua a lutar pela promoção da cannabis medicinal, mostrando o poder dos movimentos sociais para mudar a sociedade.

A Marcha da Maconha, por sua vez, é um exemplo de um evento público que tem ajudado a aumentar a conscientização sobre o tema. Esta manifestação anual, que acontece em

várias cidades brasileiras, é uma oportunidade para os defensores do uso medicinal da cannabis se manifestarem, compartilharem suas experiências e pedirem uma reforma nas políticas de drogas. A visibilidade da Marcha da Maconha tem contribuído para a crescente conscientização sobre a questão da cannabis medicinal (LAMBERT; MARTINS, 2018). O movimento da marcha da maconha é muito difundido como o evento de “fumadores de maconha”, porém uma pesquisa realizada pela Kaya Mind entrevistando 2.587 participantes da marcha da maconha revelou que 71% dessas pessoas acreditam que a prioridade é a regulamentação do uso terapêutico, reforçando o reconhecimento da prioridade dentro do movimento sobre maconha de modo geral. (KAYA MIND, 2022).

Os movimentos sociais que defendem o uso medicinal da cannabis no Brasil têm agido como um elo crucial entre os pacientes que necessitam deste tipo de tratamento e as instâncias decisórias responsáveis por regulamentar seu uso. Estas organizações desempenham um papel importante na defesa dos interesses dos pacientes, garantindo que suas vozes sejam ouvidas e que suas necessidades sejam levadas em consideração. Diversos movimentos sociais têm sido bem-sucedidos nesta empreitada, apesar dos muitos desafios e da resistência que enfrentam (CRUZ; PINTO; CORONEL, 2017).

O aumento expressivo no número de representantes de entidades étnicas, de gênero e de portadores de patologias ou deficiências, por sua vez, está relacionado à multiplicação de atores sociais organizados e à variedade de temas específicos que passaram a integrar o debate político nacional. (CORTÊS, et al., 2009, p. 59).

Além de aumentar a conscientização pública, os movimentos sociais também têm sido fundamentais para criar uma comunidade de apoio para pacientes e famílias. Eles fornecem um espaço para pessoas que enfrentam desafios semelhantes compartilharem suas experiências, aprenderem umas com as outras e se sentirem menos isoladas (POLICARPO et al., 2019). Além disso, os movimentos sociais também têm fornecido recursos importantes para pacientes e famílias, como informações sobre como acessar tratamentos à base de cannabis e apoio legal para aqueles que enfrentam barreiras jurídicas (OLIVEIRA et al., 2017).

Através da conscientização, mobilização e suporte, o grupo conseguiu avançar a causa e garantir que as necessidades e os direitos dos pacientes sejam devidamente reconhecidos e respeitados. De acordo com Gohn, 2008 a “mobilização política indica um processo de ativação das pessoas”. É essencial que o importante papel desses movimentos continue a ser reconhecido e apoiado sua atuação tem garantido que os pacientes e suas famílias tenham uma voz ativa no debate e nas decisões que afetam diretamente suas vidas. Sem a presença e a atuação desses movimentos, o acesso à cannabis medicinal provavelmente seria ainda mais limitado e difícil do que é atualmente.

Os movimentos sociais têm desempenhado um papel vital na sensibilização e reconhecimento do público sobre a importância e a necessidade da cannabis medicinal. Utilizando diversas estratégias e mecanismos de participação social, esses grupos têm conseguido levar a questão para o centro do debate público, provocando discussões importantes e ajudando a desmistificar o uso da cannabis para fins medicinais (SANTOS; MIRANDA, 2019). Mas além do reconhecimento, o mais importante é uma resposta sobre o que está sendo demandado.

O reconhecimento da identidade política se faz no processo de luta, perante a sociedade civil e política; não se trata de um reconhecimento outorgado, doado, uma inclusão de cima para baixo. O reconhecimento jurídico, a construção formal de um direito, para que tenha legitimidade, deve ser uma resposta do Estado à demanda organizada. (GOHN, 2008.)

Por meio destas iniciativas, as associações têm ajudado a fomentar um debate público consolidado e organizado sobre a questão da cannabis medicinal, que requer uma resposta também organizada por parte do Estado.

#### **4.2.3 Mecanismos de participação**

De acordo com a ANVISA, consulta pública é o mecanismo para receber, por consulta prévia à sociedade, críticas, sugestões e contribuições sobre minuta de ato normativo da Anvisa. A consulta pública ocorre por meio de formulário eletrônico, aberto por período determinado e disponível a quaisquer interessados. Ainda segundo a ANVISA a audiência pública é um mecanismo de Participação Social de apoio à decisão e debate de matéria relevante, realizado por meio sessão pública, transparente e de ampla discussão e aberto a quaisquer interessados, mediante inscrição prévia. (ANVISA, 2021).

Outro mecanismo de participação oferecido pela Anvisa utilizado no tema da cannabis medicinal é a promoção de *Webinars* que são conferências virtuais transmitidas ao vivo com conteúdos que precisam ser apresentados pela agência, a comunidade pode participar através de chat, enviando questionamentos e sugestões aos palestrantes. (ANVISA, 2021).

A participação ativa dos pacientes e suas famílias na discussão pública sobre a cannabis medicinal tem sido um elemento chave para trazer visibilidade e legitimidade para a questão. Por meio da participação em audiências e consultas públicas, eles têm conseguido dar rosto e voz à demanda por um acesso mais fácil e seguro à cannabis medicinal (ELIAS JUNIOR; OLIVEIRA, 2020). O uso desses espaços públicos de debate não apenas aumenta a conscientização sobre a importância do assunto, mas também pressiona os tomadores de decisão a considerar as experiências e necessidades dos pacientes em suas políticas e regulamentações (SANTOS, 2017).

Um exemplo desse tipo de ação foi a participação dos pacientes e suas famílias na audiência pública realizada em 2019 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), onde discutiram a proposta de regulamentação do cultivo e produção de cannabis para fins medicinais. Durante a audiência, vários depoimentos relevantes foram dados, destacando a importância do acesso à cannabis medicinal e os desafios enfrentados devido à falta de regulamentação (SANTOS; MIRANDA, 2019). Essa participação ativa na discussão pública teve um impacto significativo na visibilidade e na compreensão da questão, resultando em uma pressão maior sobre os tomadores de decisão para agir (MEDEIROS et al., 2020). Abaixo podemos observar um exemplo de como geralmente são divulgadas a realização das audiências:

Foi publicado no Diário Oficial da União (D.O.U) de segunda-feira (15/7) o aviso de audiência pública sobre *Cannabis medicinal*, atividade que será realizada na sede da Anvisa, em Brasília, no próximo dia 31 de julho, entre 9h e 17h. O objetivo é abrir espaço ao debate para obter subsídios e informações adicionais sobre duas propostas de Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) que tratam do assunto e que estão em Consulta Pública (CP) até o dia 19/08/2019.

A audiência pública ocorrerá em duas etapas. A primeira será entre 9h e 12h e discutirá a CP 655, de 2019, que trata dos requisitos para o cultivo da planta por empresas farmacêuticas, única e exclusivamente para fins medicinais e científicos. Na segunda etapa, entre 14h e 17h, a pauta é a CP 654, de 2019, que propõe os procedimentos para o registro e monitoramento de medicamentos produzidos à base da *Cannabis medicinal*.

A audiência, prática comum entre as agências reguladoras para promover o diálogo e a consulta a atores externos sobre os assuntos em discussão, faz parte do processo de debate sobre as propostas, ambas produzidas a partir de evidências científicas sobre o benefício terapêutico de medicamentos feitos à base da *Cannabis medicinal*. (ANVISA, 2019).

Outro exemplo de como esses espaços públicos de debate têm sido utilizados para promover o acesso à cannabis medicinal pode ser visto no movimento pela aprovação da Lei do Cultivo Caseiro. Esta proposta, que visa permitir o cultivo de cannabis em casa para uso medicinal pessoal, tem sido fortemente defendida por pacientes e suas famílias, que têm usado as consultas públicas para expressar seu apoio e compartilhar suas experiências pessoais (SILVA, 2022). Esta participação direta e emocional na discussão pública tem tido um impacto significativo na percepção do público e dos tomadores de decisão sobre a necessidade de tal legislação (VIEIRA; MARQUES; SOUSA, 2020).

No entanto, embora a participação em audiências e consultas públicas tenha se mostrado eficaz em trazer visibilidade para a questão e pressionar os tomadores de decisão, também é importante reconhecer que esses espaços nem sempre são acessíveis a todos. Muitos pacientes e famílias que poderiam se beneficiar da cannabis medicinal podem não ter os recursos

financeiros ou a disponibilidade de participar desses debates, especialmente aqueles que vivem em áreas rurais ou de baixa renda. Portanto, é crucial que sejam feitos esforços para garantir que a discussão sobre a cannabis medicinal seja inclusiva e representativa de todas as vozes e experiências (DIAS; PALATA; DALLA VECCHIA, 2020).

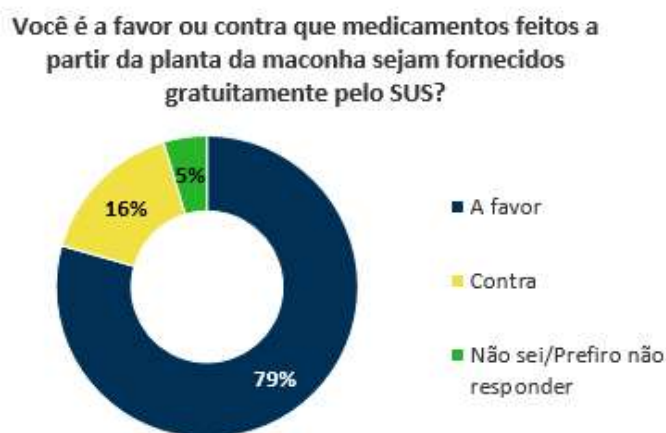
De acordo com Gohn, 2004 a importância da utilização da participação social se dá como forma de lutar para que o Estado cumpra o dever de garantir educação e saúde de qualidade para todos, além disso a “participação deve ser ativa e considerar a experiência de cada cidadão que nela se insere” (GOHN, 2004). A autora ainda esclarece que a participação deve democratizar as políticas, não só no sentido de caráter emergencial, mas que de fato as questões sejam incluídas nas políticas sociais, deste modo, é possível compreender que a questão da cannabis deve avançar nas suas políticas não apenas por ser uma demanda urgente, mas sim como uma agenda contínua visto que é se trata da garantia do acesso a saúde.

#### 4.2.4 Opinião Pública: Pesquisa DataSenado

De acordo com uma Pesquisa realizada em 2019 pelo DataSenado em parceria com o Gabinete da Senadora na época Mara Gabrilli com 2.400 brasileiros de todos os estados do Brasil e Distrito Federal por meio de ligações telefônicas 3 em cada 4 brasileiros são a favor do uso na maconha medicinal.

Ainda de acordo com a mesma pesquisa 79% dos entrevistados são a favor do fornecimento gratuita de medicamentos a base de Cannabis pelo Sistema único de Saúde – SUS, vide imagem abaixo:

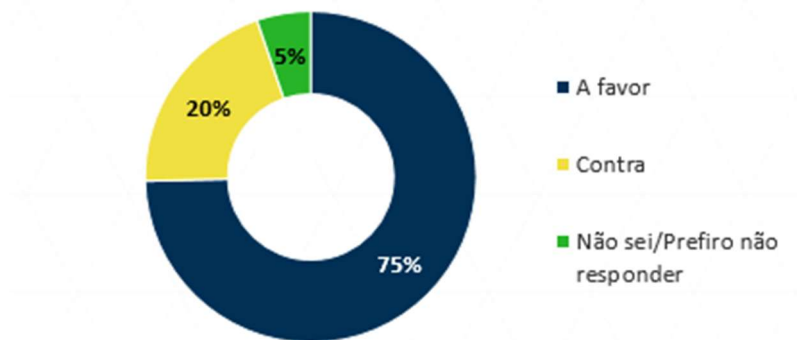
Figura 2 – Fornecimento pelo SUS



Fonte: Instituto de Pesquisa DataSenado, 2019.

Sobre a produção nacional, 75% concordam que a indústria farmacêutica produza esses medicamentos no Brasil, ou seja, majoritariamente a população entrevistada concorda com o uso da maconha para fins terapêuticos.

Figura 3 – Produção por indústria farmacêutica  
**Você é a favor ou contra que indústrias farmacêuticas sejam autorizadas a produzir medicamentos à base da planta da maconha no Brasil?**

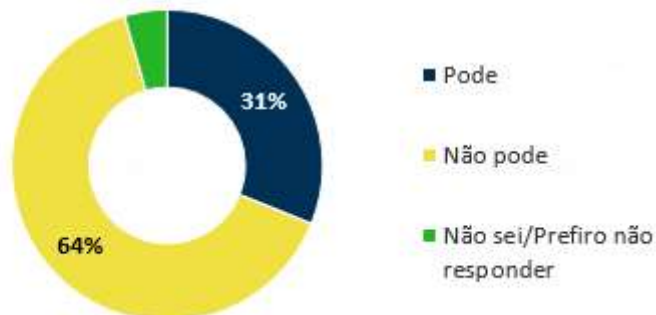


Fonte: Instituto de Pesquisa DataSenado, 2019.

Em contrapartida, quando a pergunta é sobre o cultivo individual mesmo com prescrição médica, 64% dos entrevistados foram contra. Esse número demonstra certa desconfiança com o plantio pois este é facilmente associado ao uso recreativo e tráfico de drogas. Há um estigma enraizado quanto ao consumo de maconha como porta de entrada para dependência química e criminalidade.

Figura 4 – Cultivo Caseiro

**Nos casos em que a pessoa está se tratando por prescrição médica com substâncias retiradas da planta da maconha, você acha que essa pessoa pode ou não pode ser autorizada a cultivar a planta da maconha em casa?**



Fonte: Instituto de Pesquisa DataSenado, 2019.



A pesquisa mostra que a disseminação sobre a questão da cannabis medicinal no Brasil é real, muitas pessoas têm consciência sobre o assunto, mas a desinformação associada ao consumo de drogas psicoativas fomenta decisões e regulamentações mais enrijecidas sobre o amplo acesso em suas diferentes vias.

#### **4.2.5 Mudanças na regulamentação no Brasil: linha do tempo**

Em 2014, a demanda se intensificou com a chegada de casos na mídia que ganharam notoriedade e comoção pública, com isso iniciou-se um movimento de união de pacientes e famílias de portadores de doenças graves raras a partir do momento em que tomaram conhecimento da possibilidade do tratamento alternativo com a cannabis medicinal. Dentre as ações pioneiras de pressão pública que aconteceram ainda em 2014 podemos citar a petição iniciada por um grupo de nove pessoas na Paraíba que reivindicava o acesso ao tratamento com medicamentos à base de Cannabis, a petição deu origem ao Procedimento Preparatório nº 1.24.000.001421/2014-74 que mais tarde se tornou uma Ação Civil Pública. (OLIVEIRA, RIBEIRO, 2017).

Essa ação civil concedeu o direito a importação de medicamentos com canabidiol em sua composição, além disso a ação cobrava três pontos importantes: a intervenção da Anvisa no assunto com urgência, a reclassificação do CBD e um posicionamento por parte do Conselho Federal de Medicina – CFM para que os médicos tenham algum tipo de orientação em relação a prescrição de medicamentos. (OLIVEIRA, RIBEIRO, 2017).

Essa ação se desdobrou em outra Ação Civil Pública que tinha por objetivo o fornecimento gratuito de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde, porém foi revogada. A terceira ACP – Ação Civil Pública de nº 0800333-82.2017.4.05.8200, foi um processo movido pela Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança – ABRACE que garantiu pela primeira vez no Brasil o direito de plantar e produzir medicamentos para seus associados (SILVA; OLIVEIRA, 2020).

Ainda em 2014 Conselho Federal de Medicina – CFM publicou a Resolução 2.113/14 que aprova o uso compassivo do canabidiol, ou seja, quando os tratamentos convencionais não possuem resultados efetivos.

Somente em 2015 através da RDC nº 03 de, 26/01/2015 o canabidiol – CBD foi movido para a lista C1 de substâncias sujeitas a controle especial, fato que foi comemorado por pacientes, famílias e ativistas. Mais tarde a RDC nº 17 de 06/05/2015 dispôs sobre a importação de produtos à base de canabidiol e seus procedimentos para o uso medicinal sob prescrição médica. Para o acesso o paciente através de seu representante legal deveria realizar um cadastro

no site da Anvisa anexando os documentos necessários para tal que seriam: laudo médico; prescrição médica; termo de responsabilidade e formulário de solicitação, após isso passará pela análise e aprovação da ANVISA, com o cadastro seria possível iniciar o procedimento de importação.

Em contraversão a possibilidade de importação existe a questão do acesso igualitário, segundo a Cartilha Droga é Caso de Política elaborada pela Plataforma Brasileira de Políticas Sobre Drogas o custo da importação pode variar de R\$ 1.000,00 a R\$ 8.000,00 se distanciando da realidade financeira da maioria das famílias brasileiras, além do processo ser moroso devido a burocracia envolvida desconsiderando assim a urgência daqueles que precisam do medicamento (PBPD, 2018).

Por isso, outra via de acesso reivindicada é o auto cultivo, ou seja, a produção de próprio medicamento através da plantação da maconha *in natura* e a extração de suas substâncias, alguns pacientes conseguiram o direito do cultivo legal por via judiciais, mas muitas famílias se submetem ao cultivo ilegal.

As mudanças na regulamentação ocorridas entre 2014 e 2015 fortaleceram a ação de associações de cannabis medicinal no Brasil e disseminou informação sobre as doenças passíveis de tratamento, mas ainda distante de um cenário de acesso desburocratizado, a movimentação midiática fez com o a temática fosse introduzida na agenda pública de discussão.

Porém outro estigma enfrentado deve ser destacado: o uso do tetrahydrocannabinol THC, substância associada diretamente a funções psicoativas e uso recreativo, mas que também possui propriedades medicinais, precisou-quebrar a barreira de que somente o Canabidiol – CBD tem uso terapêutico, a justificativa da Anvisa era que os medicamentos tinham dosagens superiores a 0,2% de THC deveriam ser de uso apenas paliativo “os produtos de Cannabis poderão conter teor de THC acima de 0,2%, desde que sejam destinados a cuidados paliativos exclusivamente para pacientes sem outras alternativas terapêuticas e em situações clínicas irreversíveis ou terminais.” (ANVISA, 2021).

Dando continuidade sobre uma linha do tempo referentes as principais mudanças ocorridas sobre a regulamentação da cannabis medicinal, em 2016 a Anvisa publicou a RDC n° 66/2016 que permitia a prescrição e importação de medicamentos que continham THC em sua composição, a decisão ocorreu em cumprimento a decisão da Ação Civil Pública n° 0090670-16.2014.4.01.3400, a nova resolução além de garantir uma gama de possibilidade de tratamento ampliou os horizontes sobre os avanços e possíveis soluções para o referido problema público.

Em 2017 a Anvisa registrou o primeiro medicamento contendo THC e CBD em sua composição o Mevatyl, o mesmo medicamento já era autorizado em pelo menos 28 países, feito

que abriu precedentes para que num futuro próximo mais medicamento fossem registrados facilitando a importação, ainda que não se trate da opção com maior nível de acessibilidade, é o início de uma longa jornada para outras modalidades de acesso além da importação, como o auto cultivo, produção nacional ou fornecimento pelo SUS.

Ainda em 2017 a Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança (Abrace), se tornou a primeira associação que teve o cultivo, produção e distribuição de cannabis medicinal para seus associados. A autorização foi um marco histórico e abriu alas para que mais tarde outras associações pudessem conquistar o mesmo direito, trazendo esperança para brasileiros.

Neste mesmo ano a Anvisa incluiu a Cannabis Sativa na lista de Denominação Comum Brasileira como planta de uso medicinal através da RDC nº 156 de 05/05/2017, reforçando que a cannabis não deve ser tratada como uma substância ilícita de uso proscrito como era antes da movimentação popular sobre sua finalidade terapêutica.

Todas essas conquistas se deram mediante pressão ativa dos grupos demandantes: pacientes, famílias, e associações, exercendo sua participação social em busca de representatividade na esfera pública e reconhecimento por parte da sociedade, disseminando informação, promovendo conscientização social e política de que o tema é um problema urgente e relevante.

No ano de 2019 a Anvisa com a RDC nº 327 de 05/05/2017 determinou diretrizes e requisitos para a produção (cultivo) e importação por empresas interessadas, além da prescrição e monitoramento de medicamentos à base de cannabis, esta resolução foi mais robusta, prometia facilitar e orientar sobre o acesso já que a partir dela empresas nacionais poderiam vender esse produto, a ideia era de baratear os produtos registrados no Brasil, mas na prática os preços praticados nas farmácias nacionais excluía famílias de baixa renda.

A última resolução a ser destacada é a nº 335 de 24/01/2020, o principal objetivo nesta resolução é a simplificação do processo de importação, desburocratizando e reduzindo o tempo de espera para liberação da importação, a resolução que definia os procedimentos de importação era a nº 17 de 2015 para importação era necessário a prescrição médica, laudo médico, termo de responsabilidade (anexo), e formulário de solicitação (anexo), com a nova resolução é necessário somente a prescrição médica e o preenchimento de formulário único online disponível no site do Governo Federal, outro ponto relevante é quanto a validade da solicitação que aumento de um para dois anos.

Quadro 1 - Principais Resoluções da Anvisa 2015-2020

| <b>RESOLUÇÃO</b>         | <b>ASSUNTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>JUSTIFICATIVA</b>                                   |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| RDC nº 3 de 26/01/2015   | Dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências.                                                                                    | Processo para enfrentamento de situação de urgência    |
| RDC nº 17 de 06/05/2015  | Define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinoides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.           | Processo para enfrentamento de situação de urgência    |
| RDC nº 66 de 18/03/2016  | Permite a prescrição e importação de medicamento que contenham THC em sua composição por pessoa física.                                                                                                                                                                                              | Cumprimento da ação civil nº 0090670-16.2014.4.01.3400 |
| RDC nº 156 de 05/05/2017 | Inclusão da Cannabis Sativa na lista de Denominações Comuns Brasileiras – DCB como planta medicinal.                                                                                                                                                                                                 | Processo de Atualização Periódica da lista.            |
| RDC nº 327 de 09/12/2019 | 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. | Facilitar o procedimento de importação                 |
| RDC nº 335 de 24/01/2020 | Facilita os procedimentos para a importação de produtos derivados de Cannabis, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde                                                                                                                 | Tema nº 2.5 da Agenda 2017/2020                        |

Fonte: próprio autor

A regulamentação atual ainda não é mais adequada para a sociedade, existem lacunas e entraves em aberto, além da falta de informação sobre o assunto que acomete a sociedade de modo geral, mas é notável que todas essas resoluções foram grandes marcos e conquistas e através delas o alcance da Cannabis cresceu significativamente.

Segundo reportagem da Anvisa divulgada no portal do governo federal a partir de 2015 os pedidos de importação aumentaram 700% e após a flexibilização da importação através da RDC nº 335 de 2020 de medicamentos à base de Cannabis somente com prescrição médica e formulário online o número de pedidos deve crescer ainda mais. porém o prazo de atendimento da solicitação é de 75 dias tempo que pode ser crucial no tratamento e qualidade de vida do paciente. Na imagem abaixo é possível verificar a aumento de solicitações feitas por ano até 2019:

Figura 5 – Autorizações de importação de CBD por ano

Total de autorizações solicitadas de importação de canabidiol desde 2015, por ano

|                     | 2015 | 2016 | 2017  | 2018  | 2019 (3° tri) | Total geral |
|---------------------|------|------|-------|-------|---------------|-------------|
| Solicitações de CBD | 902  | 901  | 2.181 | 3.613 | 6.267         | 13.864      |

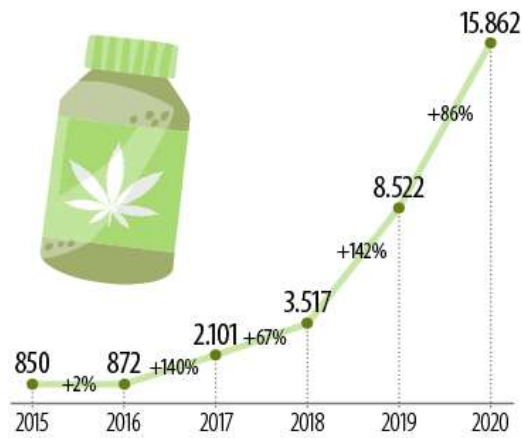
Fonte: Anvisa, 2022.

Em 2020 as autorizações de importação passaram de 15 mil, um crescimento de 86% de um ano para o outro conforme gráfico abaixo elaborado pela Agência Senado elaborado com dados da Anvisa:

Figura 6 – Autorizações de importações até 2020

### Autorizações de importação de produtos à base de Cannabis

Crescimento na importação por pessoas físicas e ou associações de defesa de pacientes foi de quase 1.800% em cinco anos



Fonte: Anvisa



Fonte: Agência Senado elabora com dados da Anvisa, 2020.

Além dessas resoluções da Anvisa existem diversos projetos de lei em tramitação a nível federal e municipal, cabe destacar algum desses como o PLS 399/2015 que visa regular o plantio e comercialização de cannabis para uso medicinal, terapêutico e industrial. Outra PLS importante é a 514/017 na Cartilha Droga é Caso de Política da Plataforma Brasileira de Políticas de Drogas explica que foi uma iniciativa popular produzido a partir da Sugestão Legislativa que inicialmente propôs a descriminalização do cultivo de maconha para uso pessoal e recebeu mais de 20 mil votos favoráveis no portal E-Cidadania, porém o texto foi

alterado pela senadora na época Marta Suplicy, para o auto cultivo apenas para uso medicinal. No Anuário sobre Cannabis Medicinal sobre o PLS 399/2015, destaca que:

Embora ainda seja necessário aprofundar os detalhes da efetivação dessas leis para de fato estabelecer quais condições médicas serão atendidas, de que forma, e quais derivados serão utilizados, é evidente que têm surgido mais oportunidades para realização de debates buscando avanços nas políticas públicas sobre o tema. (KAYA MIND, 2023).

Outro projeto destacável é o PL 7270/2014 elaborado pelo deputado federal Jean Wyllys que propôs a regulamentação do mercado de cannabis, o projeto incluía a comercialização e produção na modalidade de cultivo individual e associativo. São inúmeros os projetos de lei sobre a cannabis medicinal no Brasil, mas que não é conveniente aprofundamento e análise nesta pesquisa.

#### **4.2.6 Principais vias de acesso reivindicadas**

Não há uma única forma de acesso reivindicada pelos atores envolvidos nesse cenário, o principal ponto é a democratização do acesso seja qual for o meio, dando poder de escolha aos pacientes. as principais formas de acessar o medicamento são a importação, compra nacional de produtos registrados, cultivo associativo e cultivo individual, cada uma dessas vias de acesso possuem suas regras e particularidades, neste tópico será abordado brevemente cada uma dessas vias.

A importação é o mecanismo legal mais comum que emergiu a partir de 2014 período em que houve grande alcance midiático sobre o problema público relativo ao uso da cannabis medicinal conforme explicado anteriormente. A importação é regulada pela Anvisa, o recorte dessa pesquisa contemplou até a resolução nº 335 de 2020 que trata da importação de produtos à base de cannabis, de acordo com esta resolução para a importação é necessário realizar um cadastro na Anvisa que é válido por 2 anos com a prescrição médica e formulário único de solicitação.

Apesar da RDC ter chegado para facilitar o processo, na prática, é um mecanismo exclusivo financeiramente visto que os custos da importação são altos, deixando de lado o princípio da equidade para aqueles que não possuem renda suficiente para sustentar um tratamento, “a regulamentação em vigor não contempla as realidades sociais do país ou respeita as populações prejudicadas pelo proibicionismo ao autorizar somente o uso de produtos importados à base da planta, que acabam por ter preços elevados e inacessíveis” (KAYA MIND, 2021, p. 88). Além disso o tempo de espera de aprovação do cadastro que pode durar até 30 dias além do tempo de chegada no país, fiscalização aduaneira/taxação e distribuição, tempo

esse que é inimigo da urgência do tratamento. A redução do custo desses produtos, seja através da diminuição das taxas de importação ou da introdução de subsídios, é vista como uma necessidade urgente (LEAL, 2015). O principal benefício da importação é a grande variedade de produtos disponíveis no mercado internacional.

A partir do registro do primeiro medicamento a base de Cannabis no Brasil em 2017 outras passaram a ter o registro regularizado no Brasil para venda em farmácias nacionais mediante prescrição médica, a vantagem da compra em farmácia nacional é em relação ao prazo de acesso que é bem inferior ao tempo de espera da importação.

De acordo com dados da Anvisa até 2022 foram 23 produtos à base de cannabis autorizados para venda no Brasil, sendo 14 deles classificados como canabidiol, ou seja, somente o CBD isolado, livre de outras substâncias ou canabinoides como o THC. O anuário nacional sobre cannabis divulgou o levantamento de preços feito pela Kaya Mind em 2023 e mostrou que os preços desses produtos variam de R\$ 120,99 a R\$ 5.316,79 (KAYA MIND, 2023, p. 96). Esses números ainda não são satisfatórios em relação a quantidade de opções e ao preço praticado devido aos impostos embutidos no preço do produto e custos da importação para disponibilizar em farmácias, há um interesse da indústria farmacêutica nesse mercado, interesse que pode contribuir com a disseminação de produtos à base de cannabis no país. As principais vantagens desse tipo de acesso é a agilidade de compra e garantia da qualidade dos produtos.

Contudo o problema relativo ao custo do tratamento com cannabis medicinal com produtos à base de cannabis é uma grande barreira já que geralmente não são cobertos pelos planos de saúde, os pacientes e suas famílias geralmente têm que arcar com o custo total do tratamento (SARAIVA; TORRES; HANDAR, 2021). Este custo pode ser proibitivo, especialmente para famílias de baixa renda. Além disso, há que se mencionar a constante necessidade de importar esses produtos adiciona uma camada adicional de custo e complexidade (BARBOSA et al., 2022).

Outro mecanismo de acesso é através do cultivo associativo, através de liminar judicial as associações podem adquirir o direito de plantar, produzir e distribuir o medicamento para seus associados, esse processo é ainda mais burocrático para a associação em si, mas visa facilitar o acesso aos seus associados visto que a batalha judicial direta é feita pela associação. A relevância social desse tipo de acesso é imensa visto que as associações canalizam a voz dos pacientes para a esfera pública para garantir o direito ao acesso, o preço praticado é mais acessível, além do serviço de acolhimento e orientação prestado por essas associações que se tornam um diferencial no tratamento dessas pessoas.

O cultivo associativo deve seguir as regras determinadas na ação judicial que concede permissão do cultivo, entre as exigências mais comuns é que o cultivo não seja realizado em um espaço aberto, no Brasil não há histórico de permissão de cultivo ao ar livre, tenha um ambiente seguro para produção com acesso restrito, a associação precisa estar registrada e com funcionamento ativo legalmente, além de atender a uma série de boas práticas para funcionamento previstas em outros tipos de regulamentações da Anvisa.

O grande problema é que não uma regulamentação definitiva para o cultivo associativo, cada *habeas corpus* concedido tem um perfil, e qualquer momento pode ser suspenso, prejudicando o tratamento dos associação, por isso existem projeto de lei que visam uma regulamentação nacional definitiva para esse mecanismo de acesso.

O levantamento feito pela Kaya Mind em 2022 indicou 6 associações autorizadas a cultivar, a Abrace Esperança que foi a pioneira e segundo a associação atende mais de 25 mil pessoas, a Apepi é uma das principais associações do Brasil com grande atuação nas frentes jurídicas e espaços públicos que possuía 4.500 associados em 2022, a Cultive, a Abrario e a MãesConha e Maria Flor são outras associações que também adquiriram o direito de fornecimento do medicamento a seus associados (KAYA MIND, 2022).

Ainda de acordo com o Anuário sobre Cannabis no Brasil da Kaya Mind um levantamento com preços de 3 associações, Abrace, Apepi e Abrario no mês de setembro, mostrou que a média de preço de medicamentos à base de cannabis oferecidos por essas associações é de R\$ 197,20 (KAYA MIND, 2022).

Já o auto cultivo, é o direito individual que o paciente tem de plantar e produzir o próprio medicamento, sem fins comerciais, conta com o mesmo problema das autorizações do cultivo associativo, é uma permissão temporária, essa via é a mais acessível do ponto de vista financeiro, mas há um investimento em tempo e conhecimento para que essas famílias consigam extrair o óleo da planta em casa. A judicialização do processo não é vantajosa a médio e longo prazo, por isso os movimentos sociais seguem com suas ações em busca de políticas públicas que compreendam toda a complexidade desse problema público, a cartilha Droga é Caso de Política elaborada pela Plataforma Brasileira de Políticas sobre Drogas, PBPD explica:

“[...] pacientes e seus familiares optaram por outra via, menos burocrática e muito mais barata: a do autocultivo. Ainda pela via judicial, algumas famílias vêm conseguindo autorização da Justiça para plantar maconha de forma legal, mas muitos pacientes mantêm seu cultivo na ilegalidade.” (PBPD, 2018.)

Outras formas duas formas de acesso, também judicializadas, são fornecimento pelo SUS, por meio de liminar na justiça comprovando a insuficiência de recursos para manter o tratamento e fornecimento por parte de planos de saúde também por determinação da justiça, o



principal desafio de acesso nesses dois casos é a burocracia envolvida para que ingresse com um pedido na justiça e o tempo de espera da decisão.

Existe ainda uma dificuldade de encontrar médicos que realizem a prescrição de cannabis isso porque há uma insegurança na prescrição devido à falta de capacitação no sentido de promoção de informação no âmbito científico para profissionais da área como uma especialização e regulamentação definitiva sobre o uso da maconha no Brasil que respaldem legalmente sobre a prescrição, para disseminar informações sobre a cannabis, associações de pesquisa e pacientes como a Apepi fornecem curso de capacitação voltado para profissionais da saúde, o ‘Curso de prescrição medicinal de cannabis’., destacando que as associações são relevantes não só como representantes dos pacientes, mas como fomentadoras de pesquisa e conhecimento.

“O curso sobre Prescrição Medicinal de Cannabis é uma iniciativa da APEPI e promove o conhecimento sobre o uso medicinal da Cannabis amparado na experiência de médicos especialistas e em evidências científicas. Ele está disponível em uma plataforma de educação continuada que atende a demanda de médicos por conhecimentos teóricos e práticos sobre o uso medicinal da Cannabis [...]” (APEPI, 2023).

No Brasil, uma das barreiras mais significativas é a legalidade. Apesar de a Anvisa ter simplificado o processo para a importação de produtos à base de cannabis em 2015, o acesso ainda é burocrático e caro (DIAS, 2017). A legalização da produção e venda de cannabis medicinal no país ainda é um debate em andamento, o que cria um ambiente de incerteza para pacientes e suas famílias que dependem desses tratamentos (CASTRO, 2017).

Todavia, observa-se que, além da ampla gama de desafios legais e financeiros, os pacientes e suas famílias também enfrentam desafios sociais e culturais na busca pelo acesso à cannabis medicinal, pois ainda há preconceitos em virtude de certos estigmas sociais (GURGEL et al., 2019). A cannabis ainda é estigmatizada em muitas partes da sociedade brasileira, o que pode levar a preconceitos e mal-entendidos. Este estigma pode ser especialmente desafiador para os pacientes, que podem enfrentar discriminação ou falta de compreensão em suas comunidades (BARBOSA, 2023).

#### **4.2.7 Ação dos atores envolvidos**

A emergência da cannabis medicinal como um problema público no Brasil tem levado a uma série de respostas por parte de diferentes atores envolvidos. Embora ainda haja muitos desafios a serem superados, a mobilização e o compromisso desses atores têm gerado avanços significativos. A visibilidade e a consciência que têm trazido para a questão estão transformando

a forma como a cannabis medicinal é percebida e tratada no sistema de saúde (DIAS; PALATA; DALLA VECCHIA, 2020).

Sobretudo porque grupos de interesse detêm conhecimento superior sobre aquilo que lhes diz respeito, portanto para o tratamento deste problema público a participação e escuta ativa dos atores é essencial para construir uma política robusta e coerente sobre o problema:

Um recurso valioso que esses grupos de interesse desenvolvem é o conhecimento, especificamente as informações que podem não estar acessíveis ou estar menos acessíveis aos outros. Os membros dos grupos especializados muitas vezes têm conhecimento único sobre o problema político que lhes diz respeito. (HOWLETT, et al., 1955).

O trabalho das associações, por exemplo, destaca os desafios que ainda precisam ser superados. A falta de uma regulamentação clara e consistente sobre o uso medicinal da cannabis impõe barreiras significativas à operação dessas organizações, limitando sua capacidade de atender à demanda crescente de pacientes. Dessa forma, é importante notar que a emergência da cannabis medicinal como um problema de saúde pública não pode ser desvinculada de um contexto social mais amplo, Gohn esclarece que “O movimento social, como um sujeito social coletivo, não pode ser pensado fora de seu contexto histórico e conjuntural.” (GOHN, 2008.)

A insuficiência de resultados com terapias convencionais leva muitos pacientes e suas famílias a explorar outras possibilidades, uma tendência semelhante pode ser observada em outras áreas da saúde, como a nutrição, o cuidado mental e a fisioterapia, onde o foco tem se deslocado cada vez mais para abordagens integradas e holísticas (GURGEL et al., 2019).

Um exemplo marcante dessa tendência é a crescente popularidade dos tratamentos à base de plantas. Plantas como a cannabis, a ayahuasca e o kratom têm sido usadas por séculos em várias culturas ao redor do mundo, mas apenas recentemente começaram a ser seriamente consideradas como possíveis tratamentos medicinais no contexto ocidental. Isso pode ser atribuído a uma combinação de fatores, incluindo a crescente consciência pública sobre os benefícios potenciais dessas plantas, a insatisfação com as terapias convencionais e a disponibilidade cada vez maior de informações e recursos online (BARBOSA, 2023).

Em resposta a essa demanda, várias empresas e organizações têm se esforçado para oferecer soluções alternativas. Em muitos casos, essas soluções vão além da simples oferta de produtos ou serviços e envolvem também a educação do público, o apoio à pesquisa e movimentação por mudanças políticas. A missão da MAPS (Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies), por exemplo, é promover a aceitação e integração de substâncias psicodélicas na medicina moderna, através da pesquisa, educação e advocacia. A associação

tem conduzido vários estudos clínicos e tem sido fundamental na promoção do diálogo público sobre o potencial terapêutico dos psicodélicos (POLICARPO et al., 2017).

O cerne da discussão sobre a regulamentação da cannabis reside na necessidade de equilibrar o potencial terapêutico da Cannabis, já comprovado por inúmeros estudos, com a necessidade de garantir a segurança do paciente e de limitar o uso indevido da planta (OLIVEIRA et al., 2017).

Em um lado do espectro, estão aqueles que defendem a necessidade de uma regulamentação rígida, alegando que o uso da Cannabis sem a devida supervisão pode levar a consequências prejudiciais à saúde, incluindo dependência e outros problemas relacionados. Estes argumentos são, muitas vezes, apoiados por estudos que focam nos efeitos negativos do uso recreativo da Cannabis, especialmente entre jovens. Este grupo defende que a regulamentação rigorosa é necessária para garantir que o uso medicinal da planta seja controlado e supervisionado por profissionais de saúde, para minimizar os riscos e garantir a segurança dos pacientes (SARAIVA; TORRES; HANDAR, 2021).

Por outro lado, o debate circunda naqueles que acreditam que a regulamentação estrita do uso medicinal da Cannabis pode limitar o acesso dos pacientes. Eles argumentam que muitos pacientes que poderiam se beneficiar da Cannabis medicinal, especialmente aqueles com condições crônicas ou debilitantes, enfrentam dificuldades para acessar a planta devido às restrições impostas por regulamentações rígidas. Este grupo defende por uma regulamentação mais flexível que possa facilitar o acesso dos pacientes à Cannabis medicinal sem comprometer a segurança (BARBOSA, 2022).

Alguns defendem a ideia de que a Cannabis medicinal deve ser tratada como qualquer outro medicamento, sujeito às mesmas regulamentações e controles de qualidade. Outros, no entanto, acreditam que um modelo de regulamentação alternativo, que reconheça a natureza única da Cannabis e suas diversas aplicações terapêuticas, seria mais adequado (LAMBERT; MARTINS, 2018). A possibilidade de cultivar cannabis em casa para uso medicinal é vista por muitos como uma solução para os desafios de acessibilidade e custo associados à importação (RODRIGUES, 2018).

Independente do lado em que se esteja, é inegável que a regulamentação do uso medicinal da Cannabis é uma questão complexa que requer uma consideração cuidadosa e equilibrada de diferentes pontos de vista. À medida que a ciência avança em sua compreensão dos potenciais benefícios terapêuticos da planta, é imprescindível que as políticas públicas e regulamentações garantam que os pacientes possam ter acesso seguro e eficaz à Cannabis medicinal, no que tange a tomada de decisões a Plataforma Brasileira de Políticas de Drogas na

Cartilha Droga é caso de Política elucidada que “As decisões políticas de nossos representantes e de gestores de políticas públicas devem ao menos levar em conta as melhores evidências científicas disponíveis – e não é razoável fazer política Pública com base apenas em certezas morais.” (PBPD, 2018).

Restrições rigorosas ao acesso à Cannabis medicinal podem afetar desproporcionalmente as populações marginalizadas, que podem ter menos recursos para buscar alternativas (RODRIGUES, 2018). Nesse sentido, é essencial que a formulação de políticas de saúde seja informada por uma perspectiva de equidade em saúde, para garantir que todos os cidadãos tenham acesso a tratamentos eficazes e seguros (FABRÍCIO; AMARANTE, 2022).

A construção de um diálogo aberto, transparente e intersetorial entre os atores envolvidos como governo, autoridades de saúde, os profissionais de saúde, pacientes, indústria farmacêutica, instituições de pesquisa e a sociedade em geral é passo importante para alcançar equilíbrio entre a segurança e o acesso no contexto da Cannabis medicinal, essa relação intersetorial imprime o cenário de políticas de saúde, a definição de Cortês traduz o contexto multiatorial da cannabis medicinal no Brasil:

As redes de política na área da saúde, em um dado período, são arenas formadas pelas relações complexas que se estabelecem entre companhias farmacêuticas, profissionais, prestadores privados de serviços hospitalares, associações de portadores de patologias, dentre outros grupos de interesse, e comunidades de políticas, que têm membros dentro e fora do governo. (CORTÊS, 2009, p. 33).

A análise deste estudo concentra-se na participação social na luta pela regulamentação da cannabis medicinal no Brasil, cada grupo de atores envolvidos desenvolveu estratégias específicas de acordo com suas possibilidades de atuação. Segundo Howlett, 1955 para que o governo trace boas políticas são necessários processos que sejam capazes de equilibrar demandas conflitantes. Cada grupo, com seus respectivos interesses e motivações, contribui para a rica tapeçaria de vozes que compõem esse debate. Pacientes, familiares, associações de pais e pacientes, poder público, Anvisa e Conselho de Medicina, todos desempenham papéis significativos nessa dinâmica enquanto atores sociais.

Na análise do papel dos pacientes e famílias no contexto da Cannabis medicinal, é fundamental reconhecer a atuação deste grupo como um catalisador da evolução sobre das políticas em torno do problema. Eles são protagonistas essenciais na narrativa da regulamentação da Cannabis no Brasil (DIAS, 2017).

Em termos de estratégias de ação, destaca-se a participação de pacientes e familiares em espaços de debate público com atores institucionais, tais como audiências e consultas públicas. Nestes espaços, eles conseguiram expressar suas necessidades e compartilhar suas experiências,

o que tem contribuído para desmistificar a Cannabis e promover uma discussão mais aberta e informada (SANTOS; MIRANDA, 2019). Esses mecanismos contribuem para a transparência, democracia e inclusão no debate sobre a cannabis medicinal, fazendo emergir diferentes perspectivas sobre o tema.

Pacientes e familiares utilizam a internet como um recurso de comunicação fundamental para compartilhar suas experiências e buscar informações sobre o uso medicinal da cannabis. Através de blogs, fóruns e redes sociais, eles trocam relatos sobre os efeitos do uso da cannabis em suas condições de saúde, as dificuldades para obter o acesso legal ao medicamento, e as maneiras como lidam com os preconceitos e tabus associados ao uso da planta.

Os movimentos sociais, a maioria deles organizados pelos pacientes e suas famílias, faz intermédio com as instâncias decisórias. Através de suas atividades, esses movimentos têm contribuído para uma maior conscientização e uma mudança gradual na percepção pública sobre a cannabis medicinal em busca dos seus interesses.

“[...] grupos de pressão se formam no intuito de agir dentro da esfera estatal defendendo seus próprios interesses. Assim, o ator social é caracterizado como um calculador dos próprios interesses e sua motivação para qualquer forma de ação coletiva estaria, portanto, baseada no cálculo racional de custo-benefício.” (DURAN; GERCHMAN, 2014).

As associações de pais e pacientes têm se dedicado a promover o conhecimento sobre a cannabis medicinal entre a população em geral, organizando seminários, palestras e oficinas. Além disso, também desenvolvem ações jurídicas em defesa dos direitos dos pacientes e atuam na articulação política para a mudança da legislação. O objetivo é desconstruir alguns estereótipos. As associações também exercem o papel de fornecimento do medicamento quando autorizadas judicialmente.

A quantidade de eventos canábicos começou a crescer depois de 2015, data em que a primeira RDC da Anvisa foi publicada com o intuito de iniciar a regulamentação da cannabis para uso medicinal no país. Os anos de recorde, no entanto, foram em 2020 e 2021, em meio à pandemia do novo coronavírus. Não só o debate a respeito da planta aqueceu, devido à publicação da RDC 327 no final de 2019, e a movimentação no mercado exterior, como também houve um aumento de 300% de eventos on-line no primeiro ano da crise sanitária (KAYA MIND, 2021).

As associações agem como movimento social e tem participação ativa nas políticas “Resulta desse processo uma identidade diferente, construída a partir da relação com outros atores sociais [...] desenvolvidos com novas formas de associativismo emergentes, interações compartilhadas com ONGs e a participação nas políticas públicas.” (GOHN, 2013).

O Poder Público, por sua vez, detém um papel de suma importância no processo de luta pela regulamentação da cannabis medicinal. A responsabilidade deste ator é decisiva, visto que

sua tomada de decisão influencia diretamente a acessibilidade dos pacientes à cannabis medicinal. O Poder Público tem o papel de equilibrar as demandas da sociedade e os limites impostos pela legislação.

Neste contexto, é importante ressaltar o papel do Poder Público. Cabe ao governo garantir que a regulamentação da Cannabis medicinal esteja de acordo com os princípios de proteção à saúde e ao bem-estar dos cidadãos. A discussão sobre a regulamentação da Cannabis medicinal não deve ser apenas técnica, mas também política, considerando o impacto social deste tema. A Anvisa, por exemplo, tem um papel crucial nesta discussão, sendo responsável por garantir a segurança e eficácia dos medicamentos disponíveis à população (CRUZ; PINTO; CORONEL, 2017).

Em outra frente, nota-se uma crescente nas ações judiciais movidas por pacientes e seus familiares têm contribuído para a ampliação do acesso à Cannabis medicinal destacando o papel da justiça. Essas ações são fundamentais para que os pacientes possam obter o medicamento de forma legal e segura (DIAS; PALATA; DALLA VECCHIA, 2020). A Justiça, por sua vez, tem se mostrado sensível a estas demandas, concedendo liminares que permitem o cultivo e o uso da planta para fins terapêuticos (ELIAS JUNIOR; OLIVEIRA, 2020).

A Anvisa, como órgão regulador de medicamentos no Brasil, possui papel determinante nesse processo. A agência é responsável por avaliar a segurança e eficácia de produtos e medicamentos, o que inclui a cannabis medicinal. Além disso, é responsável por estabelecer diretrizes para a regulamentação do uso da cannabis em terapias, contribuindo para o debate e para a definição de políticas públicas neste campo. A Anvisa é o ator que toma boa parte atenção dos interessados pela cannabis medicinal pois a cada resolução publicada são mudanças negativas ou positivas que geram expectativas e impactam de imediato além de direcionar o futuro do acesso a cannabis medicinal.

O Conselho Federal de Medicina, por sua vez, tem a responsabilidade de orientar os profissionais da saúde sobre a prescrição da cannabis medicinal. O posicionamento deste órgão pode influenciar significativamente a prática médica e a disponibilidade dessa alternativa terapêutica para os pacientes. Dessa forma, o Conselho tem uma participação ativa na configuração do cenário da cannabis medicinal no país. Apesar de adotar uma postura mais cautelosa, baseada em critérios científicos rigorosos, têm reconhecido o uso medicinal da Cannabis em situações específicas (BENTES, 2015).

É possível notar uma necessidade maior envolvimento dos profissionais de saúde na discussão sobre a Cannabis medicinal, muitos profissionais de saúde ainda têm conhecimento limitado sobre a Cannabis e seu potencial terapêutico, o que pode afetar sua capacidade de

orientar efetivamente os pacientes (GASPAROTTO; GAMARRA, 2020). A formação de profissionais de saúde sobre a Cannabis medicinal e a inclusão de suas perspectivas no debate político podem contribuir para políticas de saúde mais informadas e equilibradas (GREGORIO; MASCARENHAS, 2022).

A comunidade científica representa um grupo de atores fundamental no processo, vários pesquisadores têm se dedicado a estudar a cannabis medicinal, buscando entender seus efeitos e potenciais benefícios. Esses pesquisadores são responsáveis por gerar evidências que podem fomentar as decisões políticas relacionadas à cannabis medicinal. O professor, pesquisador e médico brasileiro Elisaldo Carlini foi pioneiro em estudos científicos e farmacológicos, se tornando referência mundial com seus estudos, corroborou para o reconhecimento da finalidade terapêutica da cannabis. (KAYA MIND, 2022). Mas cabe destacar que a pesquisa precisa ser reforçada não só no sentido científico da planta, mas sobre seus aspectos sociais e mercadológicos.

Diversas pesquisas têm sido realizadas no Brasil para entender melhor os efeitos da Cannabis medicinal. Universidades como a USP e a Unicamp são referências nesse campo, contribuindo com estudos que embasam a discussão sobre a regulamentação da planta (GREGORIO; MASCARENHAS, 2022). Diante desse cenário, é válido destacar que essas pesquisas são realizadas dentro de rigorosos padrões científicos, a fim de garantir a segurança dos pacientes (RECKZIEGEL; SILVA, 2019).

A Kaya Mind divulgou em seu anuário de 2022 uma lista de instituições de ensino e pesquisa que realizam pesquisa sobre cannabis no Brasil, as demonstrando que o Brasil também fomenta estudos sobre a cannabis medicinal conforme quadro abaixo, porém foi feito levantamento na base Scielo sobre a área temática das pesquisas desenvolvidas no Brasil mostrou que 81,5% são sobre Ciências da Saúde. (KAYA MIND, 2022). Esses dados vão de encontro com a justificativa deste trabalho, diversos estudos sobre o uso científico da cannabis são realizados, porém existem poucos estudos que consideram o aspecto social e político do uso da cannabis medicinal.

Tabela 2 - Instituições de Ensino e Pesquisa sobre Cannabis no Brasil:

|                                 |                                                                                                                                                |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Universidade pública</b>     | USP; UNIFESP; UFV; UFRN; Unicamp UFF; UFG; UFS; UNILA; UNB; UFSJR                                                                              |
| <b>Universidade particular</b>  | Unyleya                                                                                                                                        |
| <b>Faculdade particular</b>     | FMABC                                                                                                                                          |
| <b>Faculdade pública</b>        | Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – HCFMRP; Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP – HC – HCFMSP |
| <b>Associações de pesquisas</b> | CEBRID; CANAPSE; SBEC                                                                                                                          |
| <b>Empresa</b>                  | ADWA                                                                                                                                           |
| <b>Instituição de pesquisas</b> | PBPD; INSTITUTO JUREMA                                                                                                                         |

Fonte: elaboração do próprio autor com dados da KAYA MIND, 2022.

Além disso diversos outros setores como a indústria farmacêutica, mercado financeiro são atraídos e participam diretamente ou indiretamente sobre esse mercado em potencial “[...] ainda que não seja regulamentado de forma acessível e democrática, já melhora a saúde de milhares de brasileiros, atrai olhares de empresários e oferece movimentações econômicas importantes ao país” (KAYA MIND, 2021). Entre outros atores envolvidos inclui “[...] profissionais da saúde, pesquisadores, cultivadores, fabricantes de produtos, distribuidores, funcionários públicos, advogados e consultores, dentre outros. Essa colaboração sinérgica entre os diferentes grupos de interesse é vital para avanços significativos no campo da cannabis medicinal.” (KAYA MIND, 2023).

Esse debate tem implicações profundas para a política de saúde pública no país. Nessa perspectiva, em razão das questões envolvidas, convoca a reflexão sobre a necessidade de políticas públicas inclusivas, que reconheçam e respeitem a autonomia dos pacientes em razão do seu direito de acesso a saúde. Este movimento reafirma a necessidade de uma escuta ativa da sociedade na formulação e implementação dessas políticas, isso porque “a política pública ocupa parte central na vida das pessoas, na medida em que ela é um dos fatores mais importantes a contribuir para o bem-estar das sociedades.” (HOWLETT, et al, 1955).

A luta pela regulamentação da cannabis medicinal no Brasil apresenta um intrincado campo de batalha, cujos atores sociais mobilizam suas capacidades e recursos em uma tentativa de influenciar o rumo das políticas públicas. Segundo Howlett, 1955 para que o governo trace boas políticas são necessários processos que sejam capazes de equilibrar demandas conflitantes. Cada grupo, com seus respectivos interesses e motivações, contribui para a rica tapeçaria de vozes que compõem esse debate. Pacientes, familiares, associações de pais e pacientes, poder público, Anvisa e Conselho de Medicina, todos desempenham papéis significativos nessa dinâmica enquanto atores sociais.

No que diz respeito à visão futura para a Cannabis medicinal na saúde pública brasileira, a esperança é que haja maior abertura para a pesquisa e uso desta substância (POLICARPO et al., 2017). À medida que mais evidências científicas sobre os benefícios da Cannabis medicinal se tornem disponíveis, espera-se que as políticas de saúde sejam atualizadas para refletir esses achados. Esta mudança permitiria uma maior aceitação da Cannabis medicinal e potencialmente melhoraria a qualidade de vida de muitos pacientes (LAMBERT; MARTINS, 2018).

No entanto, a luta pelo acesso à Cannabis medicinal no Brasil ainda enfrenta obstáculos significativos. A resistência, a burocracia e a falta de conhecimento popular sobre o tema são



alguns dos desafios a serem superados (DIAS; PALATA; DALLA VECCHIA, 2020). Neste sentido, a atuação dos movimentos sociais, aliada à difusão de informações baseadas em evidências científicas, torna-se fundamental para avançar no debate sobre a regulamentação da Cannabis medicinal (PAULO; ABREU, 2015).

A partir da análise apresentada, é possível perceber que o avanço no reconhecimento da Cannabis medicinal como um importante recurso terapêutico na saúde pública brasileira depende de uma atuação conjunta e multifacetada. Pacientes, famílias, movimentos sociais, profissionais de saúde, legisladores e instituições de pesquisa têm um papel determinante neste processo (CASTRO, 2017). É fundamental que esses atores continuem a pressionar por mudanças regulatórias e que novas pesquisas sejam incentivadas, com o objetivo de proporcionar evidências científicas robustas que fundamentem a utilização segura e eficaz da Cannabis medicinal (SILVA, 2022).

A questão da cannabis medicinal é um problema enfrentado pela política de saúde no Brasil, ou melhor, pela ausência de política pública específica. Trata-se de assegurar acesso a tratamentos, de equilibrar a necessidade de regulamentação com a necessidade de inovação, e de garantir que a voz da sociedade seja ouvida. Enquanto estas questões continuam a ser debatidas, é essencial que a sociedade civil continue sendo ativa na defesa dos seus direitos e interesses.

Um passo fundamental para o futuro da cannabis medicinal no Brasil seria a desburocratização ainda maior da importação da cannabis medicinal. Simplificar este processo poderia facilitar enormemente o acesso dos pacientes à cannabis medicinal, permitindo que eles beneficiassem mais rapidamente e de forma mais confiável deste tratamento (BARBOSA, 2023).

Além disso, há que se frisar que a redução do custo da cannabis medicinal é um dos principais objetivos. Muitos pacientes e suas famílias enfrentam dificuldades financeiras significativas devido ao alto custo deste tratamento. Portanto, medidas que visem reduzir o custo da cannabis medicinal, seja através da redução das taxas de importação, seja através do incentivo à produção nacional, são de grande importância (REZENDE; FRAGA; SOL, 2022).

A comercialização nacional da cannabis medicinal no Brasil é uma realidade, já existem grandes farmacêuticas que podem comercializar nacionalmente os produtos registrados pela Anvisa por meio da através da RDC nº 327 de 09/12/2019, porém a matéria prima muitas vezes continua sendo importada o que encarece o produto. A criação de um quadro regulamentar que permita a comercialização da cannabis medicinal de forma segura e eficaz seria um passo significativo em direção a um acesso mais amplo a este tratamento (MARINO, 2022).

O incentivo para que as associações realizem o atendimento aos pacientes e a produção e distribuição de medicamentos a base de cannabis poderia ser um forte aliado do Estado no tratamento do problema público debatido nesta pesquisa, se houve uma política pública que lhes concedesse poderes de agir como um dos responsáveis pela resolução da dificuldade do acesso em conjunto com órgão de fiscalização sanitária que é a Anvisa e embasado nas pesquisas científicas seria um modelo de regulamentação horizontalizado.

Outro fator a ser considerado para o futuro da cannabis medicinal no Brasil que não deve ser ignorado é o incentivo ao plantio individual de cannabis para fins medicinais, pauta que tem sido reiterada pelos movimentos sociais, o que ofereceria autonomia para os pacientes.

Olhando para o futuro, a cannabis medicinal representa um desafio significativo para a política de saúde brasileira. A necessidade de mudança é evidente, mas a forma exata que esta mudança deve tomar ainda está em discussão (MARINO, 2022). A importância da escuta da sociedade neste processo não pode ser subestimada. Nessa perspectiva, é através do diálogo aberto e inclusivo que podemos avançar em direção a uma política de saúde que melhor atenda às necessidades dos pacientes (RODRIGUES, 2018).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo geral de analisar o papel dos diferentes atores sociais na busca pela regulamentação da cannabis medicinal no Brasil, esta análise desvendou um cenário complexo e multifacetado. Através da lente dos três objetivos específicos, foi possível explorar diferentes perspectivas e dinâmicas que moldam o debate atual sobre a cannabis medicinal. Assim, o problema de pesquisa proposto foi atendido de forma abrangente, iluminando os vários aspectos do debate sobre a cannabis medicinal no contexto brasileiro.

Diante desse cenário, o primeiro objetivo específico focou na abordagem da ampla gama de demandas sociais e alternativas de tratamento. Observou-se que uma pressão social crescente está conduzindo a demanda por tratamentos alternativos, como a cannabis medicinal. Este fenômeno, por sua vez, é impulsionado pela necessidade dos pacientes e suas famílias por tratamentos mais eficazes, o que representa um importante desafio para o sistema de saúde atual. Exemplos concretos, como as histórias de pacientes e suas famílias, demonstram claramente a urgência desta demanda.

O segundo objetivo específico, na sequência, teve como escopo principal abordar as discussões acerca das associações. Essas associações agem como movimento social e exerce diversas funções e conecta os pacientes a outros atores essenciais na regulamentação para o uso medicinal da cannabis. As associações enfrentam desafios que envolvem questões legais, jurídicos, políticas, sociais, além de questões de saúde além de muitas vezes ser responsável pelo plantio produção e distribuição de medicamentos para os pacientes associados.

No terceiro objetivo específico, cujo foco da análise se voltou de maneira mais detalhada para as reflexões sobre a política de saúde e a escuta da sociedade, permitiu elucidar acerca de algumas questões de suma importância quanto ao acesso a esses tratamentos. Ao analisar as opiniões de diferentes partes interessadas, ficou claro que a regulamentação é uma parte crucial do debate, influenciando tanto a acessibilidade quanto a segurança da cannabis medicinal. Ficou evidente que a demanda pela cannabis medicinal e a política de saúde existente estão em desacordo. Além disso, a necessidade de ouvir a sociedade na formulação de políticas públicas se mostrou essencial. Esse objetivo mostrou como a incorporação das experiências e perspectivas da sociedade pode transformar políticas de saúde para serem mais equitativas e eficazes.

Apesar do recorte da pesquisa ter contemplado aprofundamento somente até a RDC nº 335 de 2020 cabe salientar que já houve atualizações nas resoluções da Anvisa, em 2023 a RDC que define os procedimentos de importação é a nº 660 de 30 março de 2022 que dispõe sobre a

automação do cadastra de solicitação de importação na Anvisa por meio de análise simplificada, o paciente ou representante legal deve apresentar prescrição médica e preencher formulário eletrônico, a RDC ainda não isenta a importação de enfrentar questões como fiscalização aduaneira e outros tipos de taxação questões das quais aumentam o tempo de espera de chegada do medicamento.

Outro ponto destacável é em relação ao poder judiciário, em 2023 o tema 506 do Superior Tribunal Federal - STF sobre o afastamento da criminalização do porte de maconha para uso pessoal, utilizando como parâmetro o limite de 60 gramas ou 6 plantas fêmeas está sendo julgado e já tem 5 votos a favor, caso seja aprovado significará um grande avanço na política de drogas do Brasil e terá reflexos diretos no acesso ao uso medicinal da planta, criando um cenário positivo em direção a legalização da maconha no Brasil.

Além disso os dados sobre os números de pacientes que realizam tratamento com cannabis medicinal no Brasil e quantidade de associações, mencionados ao longo da pesquisa são de 2022, porém já existem dados atualizados referente ao ano de 2023.

A estimativa de pacientes que fazem o tratamento de forma legal em 2022 era em média de 180 mil, já em 2023 esse número foi estimado em 430 mil pacientes o que significa um aumento de 130% de um ano para o outro, sendo 219 mil autorizados por meio de importação, 97 mil em farmácias e 114 mil por meio das associações (KAYA MIND, 2023). Esses números reforçam a significância do papel das associações em garantir o tratamento dos pacientes no Brasil, e a tendência crescente do uso da cannabis medicinal como uma opção de tratamento, não somente em casos extremos quando não houve resposta a tratamento convencionais.

Das associações em 2023 já são 137 registradas, e o número de associações autorizadas a cultivar e fornecer medicamentos à base de cannabis para seus associados subiu de 6 para 16 (KAYA MIND, 2023). No Distrito Federal a associação Aliança Verde foi a primeira a conseguir esse tipo de autorização, de modo geral as associações solicitam cadastro interno e prescrição médica, os médicos podem inclusive ser indicados pela própria associação, mas os critérios são especificados na ação judicial que concede a permissão do cultivo. Sobre os medicamentos registrados no Brasil subiu de 23 medicamentos em 2022 para 35 medicamentos em 2023, um aumento importante de variedade nas prateleiras nacionais (KAYA MIND, 2023).

Por fim, este trabalho focalizou na participação social dos grupos de interesse, destacando os atores não institucionalizados, estudos sobre cannabis com foco nos atores envolvidos são tímidos. Há uma ampla gama de estudos sobre aspectos científicos e jurídicos da cannabis, mas é importante o incentivo a pesquisa sobre o aspecto social relacionado ao uso da cannabis medicinal para trazer a luz esse tipo de debate.

## REFERÊNCIAS

ABERS, R. N.; SILVA, M. K.; TATAGIBA, L. Movimentos sociais e políticas públicas: repensando atores e oportunidades políticas. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, n. 105, p. 15-46, 2018.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. **Anvisa simplifica importação de Canabidiol**. ANVISA, 01 jul. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/anvisa-simplifica-importacao-de-canabidiol>. Acesso em: 08 nov. 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. **Autorização Sanitária de Produtos de Cannabis**. Webinar, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/educacaoepesquisa/webinar/medicamentos/arquivos/apresentacao-we-29-21-autorizacao-sanitaria-de-produtos-de-cannabis.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. **Registrado primeiro medicamento à base de Cannabis sativa**. ANVISA, 16 jan. 2017. Disponível em: [https://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_assetEntryId=3190981&\\_101\\_type=content&\\_101\\_groupId=219201&\\_101\\_urlTitle=agencia-aprova-primeiro-remedio-a-base-de-cannabis-sativa&inheritRedirect=true](https://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=3190981&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=agencia-aprova-primeiro-remedio-a-base-de-cannabis-sativa&inheritRedirect=true). Acesso em: 08 dez. 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Anvisa). **Anvisa aprova novo produto de Cannabis a ser fabricado no Brasil**. ANVISA, 28 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/anvisa-aprova-novo-produto-de-cannabis-a-ser-fabricado-no-brasil>. Acesso em: 08 dez. 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Mecanismos de Participação Social na Regulação**. ANVISA, 21 set. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/participacao-social/como-participar/mecanismos/mecanismos>. Acesso em: 08 nov. 2023.

APEPI. **Quem somos**. Disponível em: [https://www.apepi.org/a-apepi\\_\\_trashed/quem-somos/](https://www.apepi.org/a-apepi__trashed/quem-somos/). Acesso em: 08 dez. 2023.

APEPI. **VI curso de prescrição medicinal de cannabis**. Disponível em: <https://www.apepi.org/curso-prescricao-medicinal-cannabis/>. Acesso em: 08 nov. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE APOIO CANNABIS ESPERANÇA - ABRACE. **Atendendo à determinação da Anvisa, receitas precisarão mudar**. ABRACE, 16 set. 2021. Disponível em: <https://abracesperanca.org.br/atendendo-a-determinacao-da-anvisa-receitas-precisarao-mudar/#:~:text=A%20Abrace%20atende%20mais%20de%2025%20mil%20associados%20atualmente>. Acesso em: 01 nov. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL - AMAME. **Quem somos**. Disponível em: <https://amame.org.br/quem-somos/>. Acesso em: 01 dez. 2023.

BARBOSA, Luciana. “A cura começa no momento em que estou regando minhas sementes”: os medicamentos artesanais à base de maconha produzidos por pacientes da Fundação Daya-Chile. **Ilha Revista de Antropologia**, v. 25, n. 1, p. 89-111, 2023.

BARBOSA, Luciana. Redes canábicas e usos medicinais de maconha: associativismo como parte do processo terapêutico. **Teoria e Cultura**, v. 17, n. 2, p. 111-125, 2022.

BARBOSA, Luciana. Usos Medicinais de Maconha no Brasil e no Chile: Mobilização Social e Produção de Conhecimento. **Mediações - Revista de Ciências Sociais**, v. 27, n. 2, p. 1-16, 2022.

BENTES, Isabela. “Ponham as cartas na mesa e discutam essas leis”: a luta pela legalização da maconha no Brasil. **Argumentum**, v. 7, n. 1, p. 93-107, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 3, de 26 de janeiro de 2015. **Dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências**. Status: Revogado. Disponível em: <https://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/29297>. Acesso em: 08 nov. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 17, de 06 de maio de 2015. **Define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde**. Status: Revogado. Disponível em: <https://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/29340>. Acesso em: 08 nov. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 66, de 18 de março de 2016. **Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e dá outras providências**. Status: Vigente. Disponível em: <https://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/29508>. Acesso em: 08 nov. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 156, de 05 de maio de 2017. **Dispõe sobre a alteração das Resoluções da Diretoria Colegiada - RDC nº 64/2012, nº 29/2013, nº 42/2014, nº 01/2015, nº 11/2015, nº 71/2016 e nº 104/2016, para a inclusão, alteração e exclusão de Denominações Comuns Brasileiras - DCB, na lista completa das DCB da Anvisa**. Status: Revogado. Disponível em: <https://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/347831>. Acesso em: 08 nov. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 327, de 09 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.** Status: Vigente. Disponível em: <https://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/411511>. Acesso em: 08 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. **Dispõe sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 maio 1998. Disponível em: [https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/\(31\)PRT\\_SVS\\_344\\_1998\\_COMP.pdf/0075d46b-4214-4363-a190-0ac168c140a0](https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/(31)PRT_SVS_344_1998_COMP.pdf/0075d46b-4214-4363-a190-0ac168c140a0). Acesso em: 08 nov. 2023.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Comissão aprova proposta para legalizar no Brasil o cultivo de Cannabis sativa para fins medicinais.** Portal da Câmara dos Deputados, 08 jun. 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/769630-COMISSAO-APROVA-PROPOSTA-PARA-LEGALIZAR-NO-BRASIL-O-CULTIVO-DE-CANNABIS-SATIVA-PARA-FINS-MEDICINAIS>. Acesso em: 03 nov. 2023.

CAMPOS, E. A história da cannabis e a sua situação legal no Brasil. **Conjur**, 22 mai. 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-mai-22/emilia-campos-cannabis-situacao-legal-brasil/>. Acesso em: 08 dez. 2023.

CANNABIS & SAÚDE. **Os benefícios do uso do Canabidiol no tratamento de 30 doenças, confira.** Canabibis & Saúde, 13 jan. 2023. Disponível em: <https://www.cannabisesaude.com.br/lista-30-doencas-e-tratamentos-possiveis-com-cannabis-medicinal/>. Acesso em: 05 nov. 2023.

CARLINI, Elisaldo. A história da maconha no Brasil. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006.

CASTRO, Marco Vinicius. A Marcha da Maconha no Brasil: uma possível luta por reconhecimento e inclusão. **CSONline - Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, n. 25, p. 188-206, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. **CFM Regulamenta o uso compassivo do canabidiol para crianças e adolescentes com epilepsias refratárias aos tratamentos convencionais.** CFM, 2014. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/canabidiol/>. Acesso em: 08 nov. 2023.

CÔRTEZ, S. V. **Participação e saúde no Brasil.** São Paulo, SP: Editora Fiocruz, 2009.

CRUZ, Fernando Vieira da; PINTO, Nelson Guilherme Machado; CORONEL, Daniel Arruda. Análise de modelos de mercado para a cannabis: o corporativo, o social, o ilegal e o misto. **Desenvolvimento, Fronteiras e Cidadania**, v. 1, n. 1, p. 80-101, 2017.

DATASENADO. Três em cada quatro brasileiros apoiam a produção de medicamentos à base de cannabis. **DataSenado**, 24 set. 2019. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/materias/pesquisas/tres-em-cada->

quatro-brasileiros-apoiam-a-producao-de-medicamentos-a-base-de-cannabis. Acesso em: 08 dez. 2023.

DIAS, Bruno Pedro. **A cannabis sativa: uma abordagem acerca do uso medicinal, políticas públicas e legalização.** 2017. 61f. Monografia (Bacharel em Direito) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, 2017.

DIAS, Paola Souza; PALATA, Fernanda Gomes; DALLA VECCHIA, Marcelo. Representações sociais sobre uso de cannabis entre jovens: estudo comparativo. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 174-195, 2020.

ELIAS JUNIOR, Josemar da Silva ; OLIVEIRA, Bernardina Maria Juvenal Freire de; BARBOSA, Maria Nilza Rosa. Anseios e devaneios: a memória social envolta ao progresso de legalização da maconha para fins medicinais no Brasil. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 25, n. 3, p. 63-81, 2020.

FABRÍCIO, Paula da Conceição; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. A tragédia do preconceito: o negacionismo e o debate sobre o uso medicinal da maconha. **Revista em Pauta: Teoria Social e Realidade Contemporânea**, v. 20, n. 49, 2022.

FIOCRUZ. **RDC 66.** Disponível em: <https://www.canalsaude.fiocruz.br/noticias/noticiaAberta/em-cumprimento-a-acao-judicial-anvisa-permite-prescricao-e-importacao-de-produtos-com-canabidiol-e-thc-2016-03-22>. Acesso em: 08 nov. 2023.

FISCHER, Frank. Para além do empirismo: policy inquiry na perspectiva pós-positivista. **Revista NAU Social** - v.7, n.12, p. 163-180 Maio/Nov. 2016.

GABRILLI, M. **Um panorama da cannabis medicinal no Brasil.** Cartilha. 2019. Disponível em: <https://maragabrilli.com.br/wp-content/uploads/2019/11/Cannabis-Medicinal.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2023.

GASPAROTTO, Francielli Brandt; GAMARRA, Carmen Justina. A Influência do Estado e os dilemas da democracia brasileira no uso medicinal da Cannabis. **Orbis Latina**, v. 10, n. 2, p. 79-88, 2020.

GOHN, M. da. G. Desafios dos movimentos sociais hoje no Brasil. **SER Social**, v. 15, n. 33, p. 261-384, 2013.

GOHN, Maria da Glória. Movimentos sociais na contemporaneidade. **Revista Brasileira de Educação** v. 16 n. 47 maio-ago. 2011.

GREGORIO, Luiz Elidio; MASCARENHAS, Nadine Gonçalves. O uso medicinal da Cannabis

GURGEL, Hannah Larissa de Carvalho et al. Uso terapêutico do canabidiol: a demanda judicial no estado de Pernambuco, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 3, p. 283-295, 2019.

GZH. MPF pede liberação de uso medicinal e científico da cannabis. **GZH Geral**, 12 dez. 2014. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/geral/noticia/2014/12/MPF-pede-liberacao-de-uso-medicinal-e-cientifico-da-cannabis-4662524.html>. Acesso em: 05 nov. 2023.



HOWLETT, M.; RAMESH, M.; PERL, A. **Política pública**: seus ciclos e subsistemas; uma abordagem integral. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2013.

KAYA MIND. **Anuário da cannabis medicinal**: os avanços legislativos da regulamentação no mercado e na saúde no Brasil. Anuário Kaya Mind de 2023.

KAYA MIND. **Anuário da cannabis no Brasil**: a regulamentação da Cannabis no Brasil e seus desdobramentos no mercado. Anuário Kaya Mind de 2022

KAYA MIND. **Cannabis medicinal**: o mercado de cannabis para uso medicinal no Brasil. Anuário Kaya Mind de 2021.

LAMBERT, Lucia; MARTINS, Luana. O Poder Judiciário como balcão de direitos: reflexões sobre as estratégias jurídicas para a garantia do uso medicinal da maconha. **Em Sociedade**, v. 1, n. 1, p. 190-207, 2018.

LAVALLE, A; HOUTZAGER, P; CASTELLO, G. Democracia, pluralização da representação e sociedade. In: **Lua Nova**, São Paulo, 67: 49-103, 2006.

LAVILLE, Christian; DIONE, Jean. **A construção do saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

LEAL, Fabiola Xavier. A luta é grande e ainda vai durar muito tempo. **Argumentum**, v. 7, n. 1, p. 234-242, 2015.

MARINO, Patrícia Villela. A Conexão das pautas da descriminalização da cannabis e encarceramento em massa. **Journal of Racial and Ethnic Social Equality**, v. 2, n. 1, p. 4-5, 2022.

MATTOS, P. E. O. Modelos internacionais de regulamentação do uso medicinal da cannabis. In: BOKANY, V. (Org). **Drogas no Brasil**: entre a saúde e a justiça: proximidades e opiniões. São Paulo, SP: Editora Fundação Perseu Abramo, 2015. p. 187-210.

MEDEIROS, Franciele Castilhos et al. Uso medicinal da Cannabis sativa (Cannabaceae) como alternativa no tratamento da epilepsia. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 6, p. 41510-41523, 2020.

MELO, D.; PIOVEZAN, S. **Médicos e entidades dizem que vão manter prescrição de canabidiol apesar de veto do CFM**. Folha de São Paulo, 18 out. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2022/10/medicos-e-entidades-dizem-que-vao-manter-prescricao-de-canabidiol-apesar-de-veto-do-cfm.shtml>. Acesso em: 08 dez. 2023.

MINAYO, Maria Cecília. S.(org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 32ª edição. Petrópolis (RJ): Vozes, 2012.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. Cannabis: para MPF, atuação da sociedade civil é exemplo de controle social. **JusBrasil**, 2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/noticias/cannabis-para-mpf-atuacao-da-sociedade-civil-e-exemplo-de-controle-social/455058702>. Acesso em: 08 dez. 2023.

OLIVEIRA, Monique Batista et al. A regulamentação do canabidiol no Brasil: como nasce a expertise leiga| Cannabidiol regulation in Brazil: how lay expertise is born. **Liinc em Revista**, v. 13, n. 1, p. 190-204, 2017.

OLIVEIRA, N Cannabis medicinal: realidade à espera de regulamentação. **Agência Senado**, 06 ago. 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/07/cannabis-medicinal-realidade-a-espera-de-regulamentacao>. Acesso em: 08 dez. 2023.

PAULO, Rafael Maciel de; ABREU, Breno Silva de. Cannabis no gerenciamento de patologias. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 4, n. 2, p. 136-145, 2015.

PITKIN, Hanna. **Representação**: palavras, instituições, ideias. In: **Lua Nova**, São Paulo, 67: 15-47, 2006.

PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA DE DROGAS - PBPD. Droga é caso de política. Coalizão de candidaturas pela reforma da política de drogas. São Paulo: PBPD, 2018. Disponível em: <http://pbpd.org.br/publicacao/guia-de-bolso-para-debates-sobre-politica-de-drogas/>. Acesso em: 08 dez. 2023.

PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA DE DROGAS. **Droga é caso de política**: coalizão de candidaturas pela reforma da política de drogas. Brasília, DF: PBPD, 2018.

PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA DE DROGAS. **Introdução ao associativismo canábico**. Organização de Rafael Morato Zanatto. São Paulo, SP: IBCCRIM - PBPD, 2020.

PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA DE DROGAS. Rede brasileira de redução de danos e direitos humanos (REDUC). **REDUC**, 24 nov. 2016. Disponível em: <https://pbpd.org.br/membro/rede-brasileira-de-reducao-de-danos-e-direitos-humanos-reduc/>. Acesso em: 01 nov. 2023.

POLICARPO, F. et al. A "fumaça do bom direito": demandas pelo acesso legal à maconha na cidade do Rio de Janeiro. **Platô: Drogas e Políticas**, v. 1, p. 7-38, 2017.

POLICARPO, Frederico et al. Compaixão canábica: as dimensões simbólicas e políticas no manejo da dor e do sofrimento no Brasil. **Revista Ingesta**, v. 1, n. 1, p. 7-296, 2019.

RECKZIEGEL, Janaína; SILVA, Simone Tatiana da. O uso da maconha medicinal no tratamento de doenças em face da dignidade humana. **Revista Direitos Culturais**, v. 14, n. 32, p. 43-67, 2019.

REDE JURÍDICA PELA REFORMA DA POLÍTICA DE DROGAS - REDE. **Conheça a plataforma**. Disponível em: <https://redereforma.org/>. Acesso em: 08 dez. 2023.

ROSALIND, Gill. Análise de discurso. In: BAUER, Martin; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. Petrópolis: Vozes, 2007.



SILVA, Gabriel Seixas. **Acesso a maconha medicinal: o debate judicial e legislativo da cannabis no Brasil**. 2022. 88f. Monografia (Bacharel em Direito) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, 2022.

SILVA, L. N.; OLIVEIRA, L. L. Uma análise da aplicação dos tratados e convenções sobre direitos humanos nos casos envolvendo o direito ao acesso à maconha medicinal: um estudo a partir das demandas judiciais envolvendo derivados de cannabis na Paraíba. **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**, v. 15, n. 2, p. 1-26, 2020.

SOARES, M. K. Ignorância e políticas públicas: a regulação de cannabis medicinal no Brasil. **Boletim de Análise Político-Institucional (BAPI)**, n. 24, p. 57-68, 2020.

SUPERIOR TRIBUNAL DE FEDERAL – STF. **STF tem cinco votos para afastar criminalização da maconha para consumo próprio**. STF, 24 ago. 2023. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=512815&ori=1#:~:text=S+TF%20tem%20cinco%20votos%20para,vista%20do%20ministro%20Andr%C3%A9%20Mendon%C3%A7a>. Acesso em: 18 dez. 2023.

TATAGIBA, Luciana. A questão dos atores, seus repertórios de ação e implicações para o processo participativo. In: **A Efetividade das Instituições Participativas no Brasil: perspectivas, abordagens e estratégias de avaliação**. IPEA/PRODEP, 2011.

TAVARES, A. de. O. Participação. In: BOULLOSA, R. de. F. (Org). **Dicionário para a formação em gestão social**. Salvador: CIAGS/UFBA, 2014. p. 133-135.

VALLEJO, Gustavo *et al.* Regulación del uso de marihuana em Colombia com fins Medicinales. Hacia promoc. **Salud, Manizales**, v. 22, n. 1, p. 43-55, Junho, 2017.

VIEIRA, Lindicacia Soares; MARQUES, Ana Emília Formiga; SOUSA, Vagner Alexandre. O uso de Cannabis sativa para fins terapêuticos no Brasil: uma revisão de literatura. **Scientia Naturalis**, v. 2, n. 2, p. 901-919, 2020.

YONESHIGUE, B. **Cannabis medicinal: demanda no Brasil cresceu 9.311% desde autorização, mas enfrenta desafios no acesso e no preparo de médicos**. O Globo, 04 fev. 2023. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/medicina/noticia/2023/02/cannabis-medicinal-demanda-no-brasil-cresceu-9311percent-desde-autorizacao-mas-enfrenta-desafios-no-acesso-e-no-preparo-de-medicos.ghtml>. Acesso em: 02 nov. 2023.

YOUNG, Iris Marion. Representação política, identidade e minorias. In: **Lua Nova**, São Paulo, 67: 139-190, 2006.