

## **JUDICIALIZAÇÃO DO CANABIDIOL: análise dos processos deferidos contra o estado de Minas Gerais**

### **CANNABIDIOL JUDICIALIZATION: analysis of the processes granted against the state of Minas Gerais**

Ana Julya Ribeiro Braga de Assis<sup>1</sup>  
Lívia Gontijo Loura<sup>2</sup>

**Resumo:** A saúde, incluindo o acesso à assistência farmacêutica, é um direito garantido à população e responsabilidade do Estado sendo respaldado pela Constituição Federal de 1988. Nas situações em que o acesso a medicamentos não ocorre prontamente, a judicialização se torna uma forma de se garantir o tratamento medicamentoso. As ações judiciais podem viabilizar o acesso a diferentes tipos de serviços de saúde, incluindo a obtenção de medicamentos. O presente estudo teve como objetivo fazer uma análise dos processos judiciais para acesso ao canabidiol em Minas Gerais, entre Agosto de 2017 a Agosto de 2021, por meio de dados fornecidos pelo Núcleo de Judicialização em Saúde de Minas Gerais, através de solicitação pelo Portal da Transparência do Estado. Foram analisados 23 processos judiciais, sendo 20 ainda ativos e 3 suspensos. A pesquisa revelou que 100 % das ações judiciais para acesso gratuito ao canabidiol foram deferidas. As principais patologias descritas nos processos para uso do canabidiol foram a asma brônquica, epilepsia refratária, dor crônica intratável e doença de Parkinson. As principais formas farmacêuticas do canabidiol solicitadas, seguidas por ordem de maior número de processos, foram a pasta, solução oral, tintura e cápsula. Evidenciou-se que poucos processos foram solicitados num período consideravelmente longo, sugerindo-se que existem poucas prescrições do canabidiol, assim também como a desinformação do potencial terapêutico do ativo.

**Palavras-chave:** judicialização do canabidiol; judicialização do acesso ao canabidiol; judicialização da saúde; justiça e saúde.

**Abstract:** Health, including access to pharmaceutical care, is a right guaranteed to the population and a responsibility of the State, supported by the Federal Constitution of 1988. In situations where access to medicines does not occur promptly, judicialization becomes a way to guarantee the drug treatment. Lawsuits can enable access to different types of health services, including obtaining medication. This study aimed to analyze legal processes for access to cannabidiol in Minas Gerais, between August 2017 and August 2021, through data provided by the Health Judicialization Center of Minas Gerais, through a request through the Transparency Portal of State. 23 lawsuits were analyzed, with 20 still active and 3 suspended. The survey revealed that 100% of lawsuits for free access to cannabidiol were upheld. The main pathologies described in the processes for the use of cannabidiol were bronchial asthma, refractory epilepsy, intractable chronic pain and Parkinson's disease. The main pharmaceutical forms of cannabidiol requested, followed in order of the greatest number of processes, were paste, oral solution, tincture and capsule. It was evident that few processes were requested over a considerably long period, suggesting that there are few prescriptions for cannabidiol, as well as lack of information about the therapeutic potential of the active.

**Keywords:** cannabidiol judicialization; judicialization of access to cannabidiol; judicialization of health; justice and health.

<sup>1</sup> Graduanda de Farmácia, da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas, MG; email: anajulya.braga1@gmail.com

<sup>2</sup> Mestre em Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares (UFLA); professora do curso de Farmácia, da Faculdade Ciências da Vida; email: livialoura@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A *Cannabis sativa* é uma planta muito conhecida, popularmente como maconha, e que possui notável ação farmacoterapêutica, caracterizando-se por uma alternativa à garantia da saúde da população (PAIN, 2015; LESSA; CAVALCANTI; FIGUEIREDO, 2016). Esta espécie é composta por diversas substâncias químicas, tendo como um dos principais ativos o Canabidiol, substância responsável pelos efeitos terapêuticos para tratamento de diversas doenças (GONTIJO *et al.*, 2016),

Declarada como um direito da sociedade e dever do Estado, a saúde, passou a ser um bem jurídico protegido e garantido pelo governo. Segundo Jorge Miranda, jornalista português, os direitos são reconhecidos através da Constituição, em que a criação de um sistema público de saúde tenha como objetivo atender a todo cidadão de forma igualitária, integral e gratuita (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Para Ventura (2010), a partir da Constituição Federal (1988), a saúde foi garantida como um direito da população, oferecendo ao cidadão acesso ampliado à saúde, com intervenção do poder judiciário em demandas de interesse individual e coletivo, assegurando o acesso aos diversos serviços de saúde por meio de ações judiciais. As ações judiciais possuem como um dos principais focos, a assistência farmacêutica, pois, através delas o acesso a medicamentos que estejam ou não nos serviços públicos, seja por alto custo, falta de registro sanitário, ou pouca disponibilidade poderá ser garantido (CHIEFFI; BARATA, 2009).

Desta forma, o presente estudo se justifica pelo conhecido potencial terapêutico do canabidiol em diversas patologias, a dificuldade de acesso da população a este medicamento, e a necessidade de melhorias futuras na Política de Assistência Farmacêutica no Estado de Minas Gerais. Esta pesquisa buscou responder a seguinte questão norteadora, a população do Estado de Minas Gerais possui dificuldade de acesso ao canabidiol por meio de ação judicial? Como hipótese supõe-se que ainda existem dificuldades na judicialização deste medicamentos, pois mesmo o canabidiol sendo um ativo já com registro sanitário no Brasil, ainda possui acesso dificultado ocasionado pelo alto custo, e por não estar incorporado na lista de medicamentos essenciais do SUS. Esse trabalho teve como objetivo principal analisar a situação dos processos judiciais para acesso ao canabidiol em Minas Gerais, entre Agosto de 2017 a Agosto de 2021. Como objetivos específicos buscou-se descrever como é a judicialização da saúde, pontuar os principais tipos de demanda judiciais de assistência em saúde para acesso a medicamentos como o canabidiol, como se encontra a legislação para acesso ao canabidiol, além de descrever a atual

situação do acesso ao medicamento. Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva documental, com estudo de caso de abordagem quantitativa. Os dados documentais foram referentes aos 23 processos efetivos, no período de Agosto de 2017 a Agosto de 2021, contra o estado de Minas Gerais.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 *Cannabis sativa*

A *Cannabis sativa* é uma planta mundialmente conhecida e muito utilizada pelos efeitos terapêuticos que possui. No Brasil, é conhecida como maconha, onde seu uso medicinal ainda é rodeado de incertezas, causadas pelo histórico do uso e abuso da utilização da forma recreativa droga (NUNES, *et. al.*, 2017). A *Cannabis* é uma planta de origem asiática, fazendo parte da família *Cannabaceae*, em que as principais subespécies são a *Cannabis sativa indica*, a *Cannabis sativa ruderalis*, e a *Cannabis sativa sativa*. É possível diferenciá-las, de forma notória, de acordo com seu meio de crescimento, estrutura morfológica, e concentração de princípios ativos. No Brasil, país de clima temperado e tropical, a principal espécie encontrada é a *Cannabis sativa sativa* (MATOS *et al.*, 2017). A *Cannabis sativa* é composta por diversas substâncias químicas, principalmente os canabinoides, além dos compostos fenólicos e terpenos. São conhecidos mais de 60 canabinoides, mas dois, com ação terapêutica mais perceptível, e responsáveis pela ação nos receptores endocanabinoides, sendo eles, o Delta-9-tetrahydrocannabinol (THC), e o canabidiol (CBD). O THC é o principal canabinoide da planta, e é responsável pelos seus efeitos psicoativos, enquanto que o canabidiol, segundo maior componente da *Cannabis sativa*, não possui efeitos psicoativos, e é encarregado pelos demais efeitos terapêuticos para tratamento de diversas doenças (PISANTI, 2017). O canabidiol vem sendo utilizado como alternativa terapêutica em tratamentos de diversas doenças, atuando no sistema nervoso periférico, local de maior ação deste canabinoide, onde apresenta sua atividade farmacológica ao interagir com receptores endocanabinóides (PISANTI, 2017).

## 2.2 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Nas palavras de Pandolfo *et al.*, (2012), a judicialização da saúde pode ser caracterizada como um número crescente de ações judiciais com o objetivo de que a população possua acesso aos serviços de saúde garantidos, usando o poder Judiciário como um subterfúgio para complementar as falhas na assistência fornecidas pelo governo.

Segundo Diniz (2009), os fundamentos que reúnem eficácia e eficiência, segurança e uso racional dos serviços e da informação devem ser levados em consideração quando se trata de demanda, acesso e necessidade, pois nem toda demanda por assistência na saúde tem real necessidade. Os parâmetros dos trâmites de judicialização devem ser avaliados de forma neutra e democrática, levando em consideração o comprometimento com os princípios da Constituição (HERRERA, 2009), independente dos planos orçamentários e de planos limitados, sendo garantido pelo Estado um complexo de direitos, assegurando o acesso para aquisição de medicamentos (BORGES; UGA, 2010; CHIEFFI *et al.*, 2010; VENTURA *et al.*, 2010; MACEDO *et al.*, 2011; CAMPOS *et al.*, 2012).

Observa-se que grande parte das ações judiciais são de medicamentos que não estão relacionados com a lista do Ministério da Saúde, de acordo com seus Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Ao deferir os pleitos desses processos, em grande parte dos casos, o Poder Judiciário favorece pessoas com maiores condições financeiras, em que estes possuem a possibilidade de aquisição para realizar uma ação contra o Sistema Único de Saúde (SUS), contratando advogados particulares, possibilitando a chance de levarem a causa. Obter acesso ao Poder Judiciário, de maneira distinta da saúde, não é universal. Ainda vale ressaltar, que esta parcela da população possui acesso à informação sobre os seus direitos, demonstrando que a judicialização de medicamentos está ocorrendo para acesso garantido de determinada porcentagem da população, desconsiderando o país como um todo (PAIM *et al.*, 2017; CAMPOS NETO; GONÇALVES; ANDRADE, 2018; VAZ *et al.*, 2018).

Diversos fatores levam ao surgimento de demandas judiciais, como ocorreu nos anos 90 no auge do surgimento do HIV/AIDS, em que foram observadas demandas altas de medicamentos para o tratamento da doença (BORGES; UGA, 2010). Após este fenômeno, ano após ano o processo judicial por medicamentos passou a causar grande repercussão dentro das áreas da saúde e também no âmbito jurídico (BARRETO *et al.*, 2013). Diante disso, a seguir obtém-se os principais tipos de demandas apresentadas no Quadro 1:

**Quadro 1 – Principais tipos de demandas judiciais para medicamentos**

|  |
|--|
| Medicamentos que estão em listas oficiais que podem ser custeados e com pedido ao órgão responsável pelo seu fornecimento.             |
| Medicamentos com solicitação ao órgão responsável de maneira distinta àquela solicitada por outros órgãos de gestão.                   |
| Medicamentos da lista RENAME, com o custeamento e fornecimento ainda não estabelecidos.  |
| Medicamentos com registro sanitário no Brasil, mas com protocolos ou listas que incluam seleção e custeamento ainda não estabelecidos. |
| Medicamentos sem registro sanitário no Brasil.   |
| Medicamentos sem uso aprovado.   |
| Medicamentos ainda em fase de testes clínicos.   |

**Fonte:** (CHIEFFI; BARATA, 2009; BORGES; UGA, 2010; PEREIRA et al., 2010; SANTANA et al., 2011)

## 2.3 LEGISLAÇÃO PARA USO DO CANABIDIOL

O canabidiol tem sido uma alternativa redundante no tratamento de diversas patologias (SOUZA, 2013). Considerando que o uso de derivados da *Cannabis sativa* é frequentemente associado ao abuso da droga vegetal de forma ilícita, o canabidiol tem seu manejo para o tratamento de doenças rodeado por um grande obstáculo judicial (OLIVEIRA, 2016). Ainda que estudos antigos tragam em seu conteúdo possíveis efeitos adversos do uso do canabidiol como tratamento farmacológico, pesquisas mais atualizadas têm comprovado que o CBD, segundo principal derivado canabinoide da planta *Cannabis sativa* possui propriedades farmacoterapêuticas com maiores benefícios do que malefícios (ZAGANELLI; CORREIA, 2018).

Em 2014, com a Resolução nº 2113 do Conselho Federal de Medicina, ficou permitido o uso do canabidiol para determinados tipos de patologias em que se esgotaram as demais vias de tratamento farmacoterapêuticos, uma vez que estas não apresentam mais os efeitos esperados (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2014). Já em 2015, de acordo com Resolução nº 17 da Diretoria Colegiada da ANVISA, ficou permitido importar os produtos que contenham o canabidiol em sua composição a partir de prescrição médica. Tal permissão foi regulamentada apenas para pessoa física, desde que seja para próprio uso, em casos de tratamento de saúde, seguindo os procedimentos previamente estabelecidos pela ANVISA, (ANVISA, 2015). A prescrição do ativo poderá ser feita somente por profissional legalmente capacitado para a

função, devidamente registrado em seu conselho de classe, indubitavelmente contendo os dados do paciente e do medicamento a ser solicitado, bem como a posologia. Também é necessário descrever o quadro clínico do paciente, apresentando minuciosamente a justificativa para utilização do canabidiol, relatando além disso, os demais tratamentos ineficazes feitos anteriormente (ANVISA, 2015).

Em 2019, foi autorizado pela ANVISA a fabricação, importação e utilização de produtos oriundos da *Cannabis sativa*, enquadrando o canabidiol, com critérios previamente estabelecidos para manejo terapêutico deste ativo, e o restante de medicamentos que ainda não possuem registro sanitário no Brasil (ANVISA, 2019). O canabidiol, dentre os outros canabinoides, pode ser utilizado mediante prescrição, desde que cumpra com os requisitos, em casos de pacientes acometidos por patologias não mais tratadas por medicamentos usuais, de modo a promover maior qualidade de vida aos indivíduos. A prescrição fica restrita aos profissionais médicos com registro legal no Conselho Federal de Medicina, e a dispensação do medicamento deverá ser feita somente com Notificação de Receita específica para este tipo de substância, realizada pelo prescritor responsável, seguindo o que preconiza a Portaria SVS/MS nº 344/1998 (ANVISA, 2019).

Apesar das regulamentações no Brasil, a importação ou aquisição do canabidiol possui alto custo, e a realidade de muitas famílias no Brasil impede que tenham acesso direto ao medicamento. Esta condição faz com que estas mesmas famílias precisem acionar a justiça para que o governo faça subsídio do ativo, elevando cada vez mais a taxa de ações de judicialização da saúde (FRANÇA, 2019).

De acordo com a Constituição Federal de 1988, é direito da população, acesso ao que garante a promoção de sua saúde, além dos recursos que assegurem a previdência e assistência social do indivíduo. Consta no art. 6º, que é direito de população ter acesso aos serviços de saúde, e amplia os serviços no que tange à equidade social, e o art. 196 diz que a saúde é dever do Estado, e este deve prestar assistência à população através de políticas que visem os aspectos sociais e econômicos, que evitem o desenvolvimento de doenças e demais acometimentos, além da universalidade de recursos disponíveis objetivando singularmente a promoção da saúde (BRASIL, 1988). A judicialização torna-se a uma solução para sua obtenção do canabidiol, principalmente em casos de famílias de baixa renda, que buscam obter uma qualidade de vida maior, e a promoção de saúde (GURGEL *et al.*, 2019). Segundo TABOSA (2010), após Constituição Federal de 1988, o Estado deve dispor de intervenções eficientes e políticas públicas mais abrangentes que não demandassem a necessidade de

acionar o Poder Judiciário para concessão do acesso gratuito de algo que em tese é direito livre de todos.

### **3 METODOLOGIA**

O presente trabalho de conclusão de curso trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva documental, com estudo de caso de abordagem quantitativa.

Para embasamento teórico da pesquisa, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e PUBMED. Para realizar as buscas, foram utilizados descritores catalogados em português e em inglês, presentes nos títulos ou nos resumos dos estudos, sendo: Canabidiol; Efeitos Terapêuticos do Canabidiol; Legalização do Uso Terapêutico do Canabidiol; Judicialização do Canabidiol no Brasil.

A coleta de dados sobre as ações judiciais foi feita a partir dos documentos referentes às ações contra o estado de Minas Gerais, que contenham o canabidiol para uso terapêutico em patologias com evidências de resposta. Todos os processos judiciais deferidos contra o estado de Minas Gerais no período de Agosto de 2017 a Agosto de 2021 foram analisados. Os dados foram levantados através de solicitação no Portal da Transparência do Estado de Minas Gerais, sendo fornecidos pelo Núcleo de Judicialização em Saúde também do Estado de Minas Gerais. Para as análises de dados foi utilizada a estatística descritiva, e a apresentação dos dados ocorreu a partir de tabelas feitas pelo software Microsoft Excel versão 2019. Os resultados obtidos foram analisados e discutidos por meio da comparação com artigos científicos buscados nos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). A busca foi feita com os seguintes descritores: Judicialização do Canabidiol; Judicialização do Acesso ao Canabidiol; Judicialização da Saúde; Justiça e Saúde.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Muito tem sido observado acerca do aumento de casos de judicialização da saúde, principalmente quando se trata do suprimento de medicamentos. Este fenômeno ocorre quando há necessidade de obtenção de determinado medicamento não disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), e o indivíduo interessado deve recorrer ao poder judiciário para concessão deste.

Conforme demonstrado na Tabela 1, durante o período de Agosto de 2017 a Agosto de 2021, ocorreram 23 processos de judicialização do canabidiol contra o Estado de Minas Gerais, dos 23 processos, 20 estavam ativos atualmente, e 3 suspensos, sendo que estes assim estavam, pois de acordo com o Núcleo de Judicialização em Saúde, consideram-se ativos os processos judiciais cujo Estado de Minas Gerais encontra-se obrigado ao fornecimento. Já os processos suspensos incluem aqueles desobrigados, ou cujos beneficiários não utilizam mais o medicamento pleiteado por definição médica. Estes resultados encontrados no Estado de Minas Gerais, estão de acordo com dados visualizados em nível nacional. De acordo com os achados de Maciel *et. al.*, (2018), a Anvisa recebeu 208 pedidos de judicialização do canabidiol para uso pessoal, no ano de 2017. Destes, 168 foram autorizados, 16 ficaram aguardando o cumprimento de exigência pelos interessados, 17 estavam em análise pela área técnica e 07 foram arquivados.

**Tabela 1 – Processos ativos e suspensos no período de 2017 a 2021**

| Número de processos |           |
|---------------------|-----------|
| Processos ativos    | 20        |
| Processos suspensos | 3         |
| <b>Total</b>        | <b>23</b> |

**Fonte:** Núcleo de Judicialização em Saúde – Minas Gerais

Em todos os processos analisados, foram descritas 4 tipos de patologias nos processos de judicialização, sendo elas a asma brônquica, epilepsia refratária, dor crônica intratável e a doença de Parkinson. Não foram fornecidos os dados que descreviam em quantos processos cada patologia foi citada, não sendo possível portanto identificar este quantitativo.

Diversos estudos têm demonstrado cada vez mais a ação terapêutica do canabidiol em diversos tipos de patologia. Considerando apenas a base de dados SCIELO, foram encontrados mais de 2.000 estudos demonstrando o potencial terapêutico do canabidiol em enfermidades distintas. Dentre as patologias citadas nos processos, todas possuem estudos que evidenciem o uso terapêutico do canabidiol.

De acordo com os resultados da pesquisa de Vuolo *et. al.*, (2018) foram demonstrados que o tratamento da asma utilizando o canabidiol apresentou eficácia em reduzir a resposta inflamatória e alterações no processo de modificação da asma em um estudo de asma estimulada por ovalbumina. Tais efeitos possivelmente são mediados por uma interação tendo envolvimento nos receptores CB1 e CB2.

Em 2013, um levantamento realizado por Porter e Jacobson, nos Estados Unidos, analisou os efeitos do canabidiol em dezenove crianças que fazem tratamento de algum tipo de epilepsia refratária, entre elas treze possuíam Síndrome de Dravet, quatro eram portadoras da Síndrome de Doose, uma com Síndrome de Lennox-Gastaut e uma com epilepsia idiopática. Ao final de 90 dias de acompanhamento, dezesseis (84%) dos pais que responderam à pesquisa, relataram uma significativa redução na frequência das crises convulsivas. Dentre estes, dois (11%) confirmaram a extinção total das convulsões, oito (42%) relataram uma redução superior a 80% na frequência das crises, e seis (32%) afirmaram obter uma redução de 25 a 60% das convulsões. Os pais ainda mencionaram uma melhora no estado de alerta das crianças e não foram relatados efeitos adversos graves. Estudos como estes embasam a judicialização para uso do canabidiol no tratamento da epilepsia. Diversos estudos já avaliaram a correlação do canabidiol no tratamento da dor crônica. Um estudo clínico feito no México, entre Abril de 2010 a Outubro de 2015, relacionou 37 pacientes participantes no “Programa Médico de Cannabis do Novo México” (MCP) que faziam uso de opioides para tratamento de dor crônica (predominância de dor lombar) a 29 pacientes não inscritos no mesmo programa. Observou-se ao fim de 1 ano e 9 meses que pacientes que faziam uso do canabidiol obtiveram maiores índices de suspensão ou redução das doses diárias de opioides, com melhoria da qualidade de vida, redução da dor e poucos efeitos adversos (NUGENT *et al.*, 2017; VIGIL *et al.*, 2017). Recentemente, um estudo realizado com 22 pacientes que faziam uso do canabidiol apresentou reduções significativas dos sintomas motores como rigidez muscular, bradicinesia e tremores, além de reduzir a dor e melhorar o sono em indivíduos acometidos pela doença de Parkinson (LOTAN *et. al.*, 2014).

A Tabela 2 contempla a quantidade de processos de solicitação de demanda do canabidiol, agrupados de acordo com as diferentes formas farmacêuticas do medicamento, e o percentual que cada uma destas formas representam no total de processos existentes.

**Tabela 2 - Formas farmacêuticas do canabidiol e suas demandas**

| PRODUTO  | Nº DE PROCESSOS | V (%)        |
|--|-----------------|--------------|
| Canabidiol ( <i>Cannabis sativa</i> ) 200 mg/mL (Purodiol) Solução Oral Frasco 30 mL               | 1               | 4,35 %       |
| Canabidiol ( <i>Cannabis sativa</i> ) 24% Pasta Seringa Preenchida 10 g (Hemp Oil Rsho Gold Label) | 4               | 17,39 %      |
| Canabidiol ( <i>Cannabis sativa</i> ) 5.000 mg Tintura Frasco 120 mL (Elixinol)                    | 2               | 8,70 %       |
| Canabidiol (CBD) 200 mg/mL (Prati Donaduzzi) Solução Oral 30 mL                                    | 1               | 4,35 %       |
| Canabidiol (CBD) 1450 mg (Nuleaf Naturals) Solução Oral 30 ml                                      | 1               | 4,35 %       |
| Canabidiol 100 mg/mL + Tetrahydrocannabinol 3 mg/mL (Nabix) Solução Oral Frasco 100 ml             | 1               | 4,35 %       |
| Canabidiol 50 mg (Clarify Reserv Hemp) Cápsula   | 1               | 4,35 %       |
| Canabidiol 50 mg Cápsula   | 1               | 4,35 %       |
| Canabidiol 6000 mg/120 ml Solução Oral (Evr THC Free)  | 5               | 21,74 %      |
| Canabidiol 17% Pasta Seringa Preenchida 10 g (Hemp Oil Rsho Gold Label)                            | 6               | 26,08 %      |
| <b>TOTAL</b>   | <b>23</b>       | <b>100 %</b> |

**Fonte:** Núcleo de Judicialização em Saúde – Minas Gerais.

Nos 23 processos, foi possível observar que a forma farmacêutica de maior destaque foi a Pasta de Canabidiol 17 %, estando em 6 processos sendo 26,08% do total de ações judiciais contra o Estado de Minas Gerais. Para tratamento de dor crônica de diversas origens, o uso de canabinóides é frequentemente indicado, observando que este fato acontece comumente nos casos de dores neuropáticas relacionadas a diabetes, artrite reumatoide severa e fibromialgia (WARE; WANG, 2010), revelando um possível indicativo do uso frequente da forma farmacêutica Pasta de Canabidiol 17 %. Em seguida, o Canabidiol 6000 mg/120 ml Solução Oral, é a forma farmacêutica com mais presença nos processos judiciais, presente em

5 processos, sendo 21,74% do total destes. Posteriormente, novamente a forma farmacêutica em Pasta de Canabidiol, desta vez a 24% também teve presença notável nas ações judiciais, presente em 4 processos, 17,39% das ações. O Canabidiol 5000 mg em Tintura, obteve 2 solicitações de judicialização, fazendo parte de 8,70% dos processos judiciais. Já o Canabidiol 200 mg/ml Solução Oral (Purodiol), Canabidiol 200 mg/ml Solução Oral (Prati Donaduzzi), Canabidiol 1450 mg/ml Solução Oral, Canabidiol 100 mg/ml + Tetrahydrocannabinol 3 mg/ml Solução Oral, Canabidiol 50 mg (Clarify Reserv Hemp) Cápsula, e o Canabidiol 50 mg Cápsula, estiveram presentes em 1 processo cada, representando cada um 4,35% dos 23 processos de judicialização do canabidiol encontrados na pesquisa.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o espaço de tempo de Agosto de 2017 a Agosto de 2021, período longo, abordado na pesquisa, observou-se poucos processos existentes para concessão do canabidiol, sendo este fenômeno possivelmente explicado pela falta de informação da população sobre os benefícios e potencial terapêutico do canabidiol em diversas patologias. Além disso, supõe-se que a falta de estudos atuais sobre o canabidiol em pontos específicos também dificulte novas prescrições e adesão ao tratamento por meio dos pacientes, sendo este fato também grande limitador do desenvolvimento da pesquisa.

A judicialização não caracteriza a forma mais adequada de se obter um medicamento, mas é uma opção para suprir as falhas da Política de Assistência à Saúde, uma vez que os indivíduos que necessitam do referido medicamento já se encontram em situação de saúde debilitada, em que não possuem resposta ao tratamento com os medicamentos usuais já disponíveis e utilizados. A pesquisa se limitou à Minas de Gerais, realizando-se uma análise e descrição dos processos judiciais para acesso ao canabidiol contra o próprio Estado.

Contudo, o presente trabalho teve sua hipótese refutada, já que os processos existentes foram aprovados, disponibilizando o canabidiol em suas diversas formas farmacêuticas para os solicitantes através de ação judicial. Sugere-se para trabalhos futuros uma análise financeira para avaliar custo da judicialização para o estado, além das principais vias judiciais utilizadas, e também os impactos gerados para a gestão do Núcleo de Judicialização em Saúde de Minas Gerais.

## REFERÊNCIAS

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

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Publicada norma sobre produtos derivados da Cannabis.** Portal Anvisa, 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>. Acesso em: 06 de maio de 2021.

BARRETO *et al.* **Perfil das demandas judiciais por medicamentos em municípios do estado da Bahia.** Revista Baiana de Saúde Pública, v. 37, n. 3, p. 536-552, 2013.

BORGES D. C. L; UGA, M.A.D. **Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005.** Cad Saúde Pública. 26(1): 59–69. 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: . Acesso em: 14 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. CONITEC. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Use offlabel: erro ou necessidade?** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 395-397, 2012.

CAMPOS *et al.* **Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil.** Rev Saúde Pública 2012; 46:784-90.

CAMPOS, N. H. O; GONÇALVES, O. A. L; ANDRADE, G. L. E. **A judicialização da Saúde na percepção de médicos prescritores.** Interface (Botucatu), Botucatu, v22, n 64, p. 165-176, mar. 2018.

CHIEFFI, A. L; BARATA, R. B. **Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade.** Cad Saúde Pública; 25(8): 1839–49. 2009.

CHIEFFI, A. L; BARATA, R. C. B. **Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos.** Rev Saúde Pública. 44: 421 -9. 2010.

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

DELLAROZA M. S. G; FURUYA R. K; CABRERA M. A. S., *et al* **Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade.** Rev. Assoc. Med. Bras. 2008; 54(1):36-41

DINIZ, D. **Judicialização de medicamentos no SUS: memorial ao STF.** Brasília: Série Anis; 2009.

ENGEL, J. Jr. **Concepts of epilepsy.** Epilepsia 1995, 36, S23.

FRANÇA, D. G. **Direito à Saúde: Uso Medicinal do Canabidiol.** Disponível em: <http://www.unifan.edu.br/unifan/aparecida/wpcontent/uploads/sites/2/2020/07/DIREITO-%C3%80-SA%C3%9ADE-o-uso-medicinal-docanabidiol.pdf>. Acesso em: 07 de Maio de 2021.

GERGEN P. J.; WEISS K. B., **Changing patterns of asthma hospitalization among children: 1979 to 1987.** JAMA.1990;264(13):1688-92 [abstract]. Comment in: JAMA. 1991;265(6):724-5.

GONTIJO, É. C. *et al.*, **Canabidiol e suas aplicações terapêuticas.** Refacer, Ceres, v. 5, n. 1, p. 1-9, 2016.

GROTENHERMEN, F.; RUSSO, E. B. (Org.). **Cannabis and cannabinoids: pharmacology, toxicology, and therapeutic potential.** New York: Routledge, 2002.

GURGEL *et al.* **Uso terapêutico do canabidiol: a demanda no estado do Pernambuco, Brasil.** Saúde e Sociedade. Jul, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180812>. Acesso em: 25 de Setembro de 2021.

HERRERA, L. H. M. **Judicialização das políticas públicas de assistência à saúde.** Rev. de Direito de Assistência à Saúde; 16:73-91. 2009

HONÓRIO, K. M.; ARROIO A.; SILVA A. B. F. **Aspectos Terapêuticos De Compostos Da Planta *Cannabis sativa*.** São Carlos: Quimica Nova, v. 29, n. 3, dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/qn/v29n2/28452.pdf>. Acesso em: 06 de abril de 2019.

LESSA, M. A.; CAVALCANTI, I. L.; FIGUEIREDO, N. V. **Cannabinoid derivatives and the pharmacological management of pain.** Revista Dor, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 47-51, 2016.

LASTRES, B. I; FERNÁNDEZ R. J., **An overview of Parkinson's disease and the cannabinoid system and possible benefits of cannabinoid-based treatments.** Curr Med Chem. 2006;13(30):3705-18. DOI: 10.2174/092986706779026156

LOTAN, I; TREVES, T. A; RODITI, Y; DJALDETTI, R. **Cannabis (medical marijuana) treatment for motor and non - motor symptoms of Parkinson disease: an open - label observational study.** Clin Neuropharmacol. 2014;37(2):41-4. doi: 10.1097/WNF.000000000000016.

MACIEL *et al.* **Judicialização da saúde: um ensaio sobre o cenário atual.** XVII Safety, Health and Environment World Congress. Vila Real, Portugal. July, 2017.

MACEDO, E. L; LOPES, L .C; BARBERATO, F. S. **Análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial.** Rev. Saúde Pública; 45:706-13. 2011.

MATOS, R. L. A. et al. **O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia.** Revista Virtual de Química, Niterói, v. 9, n. 2, p. 786-814, 2017.

MCNAMARA, J. O. **Cellular and molecular basis of epilepsy.** The Journal of Neuroscience 1994, 14, 3413.

NETZAHUALCOYOTZI-PIETRA et al. (2009). **La marihuana y el sistema endocanabinoide: De sus efectos recreativos a la terapéutica.** Rev. Biomed. 20, pp. 128-153

NUGENT, S. M. et al. **The Effects of Cannabis Among Adults With Chronic Pain and an Overview of General Harms.** Annals Of Internal Medicine, American College of Physicians, v. 167, n. 5, p. 319-331, 15 ago 2017. Disponível em: <https://annals.org/aim/fullarticle/2648595/effects-cannabis-among-adultschronicpainoverview-general-harms-systematic>. Acesso em: 30 de Setembro de 2021.

NUNES, K.M.S. et al. **Canabidiol (*Cannabis sativa*): Associada no tratamento de doenças neurológicas e sua legalização.** Revista Brasileira Militar de Ciências. ed.7, p. 14-21, novembro de 2017. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1609/1219>. Acesso em: 02 de abril de 2020.

- OLIVEIRA, M. B. **O medicamento proibido: como um derivado da maconha foi regulamentado no Brasil. 2016.** Dissertação (Mestrado em Divulgação Científica e Cultural) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2016.
- PAIM, Luís Fernando Nunes Alves *et al.* **Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos?** Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 201-209, Apr. 2017.
- PAIN, S. A. **Potted History.** *Nature*, v.525, p. 10-11, 2015
- PANDOLFO, M; DELDUQUE, M. C; AMARAL, RG. **Aspectos jurídicos e sanitários Brasil.** Rev.de Saúde. Pública.14(2): 340-349. 2012.
- PEREIRA *et al.* **Análise das demandas judiciais para o fornecimento de medicamentos pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina nos anos de 2003 e 2004.** Cien. Saúde. Colet, 15(Supl. 3): 3551-3560. 2010.
- PISANTI, S. *et al.* **Canabidiol: estado da arte e novos desafios para aplicações terapêuticas.** Farmacologia e Terapêutica, 2017; 133-150. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2017.02.041>. Acesso em: 29 de abril de 2021.
- PORTER, B. E.; JACOBSON, C. **Report of a parent survey of cannabidiol-enriched cannabis use in pediatric treatment-resistant epilepsy.** *Epilepsy & Behavior* 2013, 29, 574.
- RICHARD, D.; SENON, J. **Dicionário das drogas, das toxicomanias e das dependências.** Lisboa: Plátano, 2005.
- SANTANA *et al.* **Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil.** Rev. Panam Salud Publica. 29(2): 138–44. 2011.
- SIQUEIRA J. T. T; ANNES A. H. **Quando a dor se torna uma doença em si.** Mirandópolis: Esfera Científica; 2013. Disponível em: [http://sbed.go.mk.com.br/sites/arquivos/downloads/01\\_quandoadorsetorna.pdf](http://sbed.go.mk.com.br/sites/arquivos/downloads/01_quandoadorsetorna.pdf). Acesso em: 29 de Setembro de 2021.
- SOUSA, Y. S. O. **Maconha e representações sociais: a construção discursiva da cannabis em contextos midiáticos.** Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2013.

TABOSA, T. M. S. **A Judicialização da Saúde no Estado de Pernambuco: Análise do Impacto das Decisões Judiciais Sobre o Orçamento Público.** 2010. Dissertação (Mestrado em Economia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010

VAZ, C. L. R., *et al.* **Relationship between the judicialization and socioeconomic and Performance-related factors of the health system.** Rev Bras Promoç Saúde, 31(3): 1-9, jul./set., 2018.

VENTURA, *et al.* **Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde.** Physis (Rio J.) 2010; 20:7-10.

VIGIL, J. M. *et al.* **Associations between medical cannabis and prescription opioid use in chronic pain patients: a preliminary cohort study.** 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29145417/>. Acesso em: 30 de Setembro de 2021.

VUOLO, F; PETRONILHO, F; *et al.* **Evaluation of serum cytokines levels and the role of cannabidiol treatment in animal of model asthma.** Mediat. Inflamm. 2015.

WARE, M. A; WANG, T; SHAPIRO, S., *et al.* **Smoked cannabis for chronic neuropathic pain: a randomized controlled trial.** 2010; 182(14):E694-701.

ZAGANELLI, M. V.; CORREIA, J. V. G. **A restrição do uso medicinal da cannabis sativa face ao princípio da autonomia da vontade.** Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM, Santa Maria, RS, v. 13, n. 2, p. 610-639, ago. 2018. ISSN 1981-3694. Disponível em: . Acesso em: 04 de abril 2021