



# TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE

---

## **ENTRE A PESQUISA, A PRESCRIÇÃO E A JUDICIALIZAÇÃO DA CANNABIS NO BRASIL: UM OLHAR EXPLORATÓRIO**

**Por**

**MARCELLA DE ANDRADE ALVES LOPES**

Orientadores: Dr<sup>a</sup> Maria Cristina Soares Guimaraes

Ma. Nathalia Silva Barbosa

Me. Janio Gustavo Barbosa

Rio de Janeiro, 2019

## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE**

**MARCELLA DE ANDRADE ALVES LOPES**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Instituto de  
Comunicação e Informação Científica e  
Tecnológica em Saúde da Fundação  
Oswaldo Cruz.

**Orientadores:** Dr<sup>a</sup> Maria Cristina Soares Guimaraes

Ma. Nathalia Silva Barbosa

Me. Janio Gustavo Barbosa

**Rio de Janeiro, Dezembro/2019**

## SUMÁRIO

<b><u>1. INTRODUÇÃO .....</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b><u>2. JUSTIFICATIVA.....</u></b>	<b><u>11</u></b>
<b><u>3. REFERENCIAL TEÓRICO .....</u></b>	<b><u>13</u></b>
<b><u>4. OBJETIVOS .....</u></b>	<b><u>16</u></b>
4.1 OBJETIVO GERAL.....	16
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	16
<b><u>5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</u></b>	<b><u>17</u></b>
<b><u>6. RESULTADOS ESPERADOS.....</u></b>	<b><u>21</u></b>
<b><u>7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</u></b>	<b><u>22</u></b>
<b><u>8. CRONOGRAMA.....</u></b>	<b><u>26</u></b>
<b><u>9. ORÇAMENTO .....</u></b>	<b><u>27</u></b>

## RESUMO

O direito a saúde é um direito fundamental e é dever do estado provê-lo à população, assegurando através de políticas sociais, a atenuação do risco de doenças e promovendo o acesso universal e equitativo das ações em saúde. Mas mesmo que a constituição garanta ao cidadão o direito a saúde, não são todas as vezes que ele é efetivado, levando a necessidade de o cidadão ir à justiça. O uso da *Cannabis* como um medicamento já é reconhecido em alguns países, como uma nova alternativa de tratamento para diversas doenças, mas no Brasil mesmo com os avanços, ainda se tem um grande tabu acerca do tema. O uso dessa substância permanece em disputa, pois trata-se de derivados de uma planta considerada uma droga ilícita no Brasil, com sua comercialização e uso não autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Saindo um pouco do contexto biomédico que tem um modelo positivista, linear, individualista, os pacientes se organizam em grupos sociais, com apoio de médicos prescritores em paralelo às ações do Estado como forma de garantir esse direito fundamental.

Esta pesquisa tratará de três dimensões sobre o uso medicinal da *Cannabis*: a prescrição, o acesso/judicialização e a produção de conhecimento. O presente projeto busca por pontos de conexão entre essas dimensões, quer seja por meio de atores individuais e/ou institucionais, temáticas e interesses de produção de conhecimento/judicialização, dispersos pelos diferentes estados brasileiros. Busca-se, assim, construir um grande painel, exploratório, sobre pesquisa, prescrição e judicialização de *Cannabis* no Brasil. A expectativa é que tal descrição auxilie na formulação e implementação de políticas públicas que fortaleçam o cuidado integral em saúde.

**Palavras chaves:** *Cannabis* medicinal, judicialização, produção científica, prescritores.

## LISTA DE FIGURAS E TABELA

Figura 1 - Passos da ANVISA sobre liberação e cultivo da *Cannabis* medicinal.....8

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com a constituição federal de 1988, o direito a saúde é um direito fundamental e que é dever do estado prover isso a população, assegurando através de políticas sociais, a atenuação do risco de doenças e ao acesso universal e equitativo as ações em saúde (BRASIL, 1988). E é por conta dessa carta magna que temos a criação do SUS, uma grande vitória democrática que tem como suas diretrizes a universalidade, garantindo que todos os indivíduos tenham o mesmo direito ao acesso a saúde, a equidade, visando diminuir a desigualdade e a integralidade, atendendo todas as necessidades integrando ações como a promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento, reabilitação, articulando a saúde com outras políticas públicas (BRASIL, 1990).

Com essas diretrizes, temos o direito a assistência farmacêutica que é estabelecida nos artigos 6º e 7º da Lei Orgânica da Saúde (nº 8.080) de 1990, que tem o propósito de planejar a aquisição e a distribuição de medicamentos na rede pública (BRASIL, 1990). Mesmo que a constituição garanta ao cidadão o direito a saúde, não são todas as vezes que esse direito é efetivado, principalmente na atual situação do país, levando a necessidade do cidadão ir à justiça fazendo com que fique na dependência do judiciário brasileiro, decidir se o cidadão que tenha a necessidade de fazer o uso de algum medicamento, mesmo que esteja ou não na lista de medicamentos gratuitos do SUS e que não tenha condições financeiras para arca-lo, tenha acesso a ele garantido pelo governo, mesmo quando esse medicamento não é distribuído pelo país.

O uso da *Cannabis* como um medicamento já é reconhecido em alguns países como os Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, sendo uma alternativa utilizada para um tratamento sem o uso de medicamentos à base de opióides, benzodiazepínicos e barbitúricos (ASCENÇÃO, LUSTOSA, SILVA, 2016). Alguns estudos já demonstram que os efeitos terapêuticos dos compostos da planta podem ser usados como uma nova forma de tratamento para doenças como esclerose

múltipla, HIV/AIDS, fibromialgia, câncer, estresse pós-traumático, reduzindo a dor e até como uma ajuda para pessoas com problemas de sono (WARE et al., 2010).

Apesar dos reconhecidos benefícios, o uso destas substâncias permanece em disputa, pois trata-se de derivados da *Cannabis*, uma droga ilícita no Brasil. Com sua comercialização e uso não autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os pacientes que dela necessitavam eram obrigados a procurar à justiça para conseguir o direito de uso.

Ainda em 2014, o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução 2.113/2014, regulamentou o uso compassivo do canabidiol como terapêutica médica, exclusiva para o tratamento de epilepsia na infância e adolescência refratárias às terapêuticas convencionais, tendo sido vedada a prescrição de *Cannabis* in natura, ou outros derivados. Esta decisão possibilitou que os pacientes pudessem utilizar esta medicação, desde que a importassem.

O ano de 2015 é um marco na luta pelo uso medicinal da *Cannabis*, que passou a ser controlada pela ANVISA, e as solicitações para importação passaram a ser feitos diretamente a este órgão regulamentador. Registre-se que, no entanto, há ainda pedidos negados, o que coloca a judicialização como um caminho obrigatório para muitos dos pacientes.

A Figura 1, que se segue, apresenta as etapas que se seguiram ao caráter proscrito do canabidiol na perspectiva da regulação.

**FIGURA 1 – Passos da ANVISA sobre liberação e cultivo da *Cannabis* medicinal**

*Passos da Anvisa e do Poder Judiciário para a liberação e cultivo da maconha para fins medicinais e científicos, no Brasil.*



Adaptada de: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2019/07/31/precisamos-oferecer-produtos-de-acesso-mais-simples-diz-diretor-da-anvisa-sobre-produtos-medicinais-a-base-de-cannabis.ghtml>

Fonte: Ramos, 2019.

No Brasil, a utilização da *Cannabis* como uma possível opção de tratamento vem sendo pensada cada vez mais pelos pacientes nos últimos anos. A resolução RDC nº 17 do dia 6 de maio de 2015 da ANVISA em particularidade excepcional estabelece os critérios e procedimentos para que os produtos à base de canabidiol previamente especificados possam ser importados por pessoa física, para uso próprio, para tratamento de saúde, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, tendo em cenário garantir ao paciente o seu direito (LIMA, 2015).

Ainda de acordo com a RDC nº 17, o paciente deverá anteriormente ser cadastrado na ANVISA, sendo este cadastro com validade de um ano, constando os dados do paciente e do responsável legal e/ou o responsável pela intermediação da importação do produto, que deve ser consumida pelo próprio paciente destinado ao seu tratamento. O cadastro pode ser efetuado por meio eletrônico no site da



agencia, pelo envio do formulário e documentação exigida para o correio eletrônico institucional indicado no sítio eletrônico da ANVISA ou pela entrega do formulário por meio postal ou presencial na sede da ANVISA em Brasília- DF, contendo o laudo médico feito por profissional habilitado com o detalhamento do caso do paciente, a classificação internacional de doenças (CID), uma justificativa para a utilização de produto e não o uso dos medicamentos já utilizados no país, contendo obrigatoriamente o nome do paciente e do produto, posologia, quantitativo necessário, tempo de tratamento, data, assinatura e número do registro do profissional prescritor em seu conselho de classe; e declaração de responsabilidade e esclarecimento para o uso do medicamento (LIMA, 2015).

Entende-se de forma clara, que o acesso ao medicamento está centrado na decisão voluntária do cidadão, e passa, necessariamente, por um prescritor. Não sem surpresas, o número de associações de pacientes e apoiadores cresceu nos anos recentes, como forma de prover subsídios de caráter médico, científico e jurídico a importação dos derivados e o plantio legal da *Cannabis* no país. Em 2019, veio a possibilidade do público em geral, por modo de uma consulta pública feita pela ANVISA, se expressar sobre a liberação do plantio da *Cannabis* sativa para fins medicinais no Brasil (ANVISA, 2019).

No sentido, parte de pacientes que necessitam fazer o uso da *Cannabis* medicinal como alternativa de tratamento para suas patologias, pressionam a classe médica para buscar conhecimento de científico relevantes sobre o tema. Conforme dados disponibilizados pela ANVISA, o número de prescritores, que são profissionais habilitados que prescrevem o uso da *Cannabis* como uma medida terapêutica, de 2015 a 2018 obteve uma alta de 183%, crescendo de 321 para 911 prescritores. Apesar do crescente médio de prescritores, ainda é um valor abaixo do esperado, se contrastado com o número de pacientes que já tiveram autorização para importar o canabidol, sendo 423 até outubro de 2018 (MARQUES, 2019).

No Brasil são várias as associações não-governamentais de pacientes e apoiadores, dedicadas a apoiar o uso medicinal e plantio da *Cannabis*, dentre as quais: APEPI (Apoio à Pesquisa e Pacientes de *Cannabis* Medicinal, <https://apepi.org/>), AMA+ME (Associação Brasileira de Pacientes de *Cannabis*

medicinal, <https://amame.org.br/>) e ABRACE ( Associação Brasileira de Apoio a *Cannabis* Esperança, <https://abracesperanca.org.br/home/>). Algumas delas fornecem uma lista de prescritores que os pacientes podem buscar, e até mesmo orientação jurídica para acesso ao medicamento e legalização de plantio

A Associação de Apoio à Pesquisa e Pacientes de *Cannabis* medicinal (APEPI), tem como objetivo a busca a regulamentação da produção nacional de *cannabis* para uso medicinal, apoio a pesquisa clínica do uso medicinal da planta, a divulgação do conhecimento do uso medicinal da *Cannabis*, apoio na obtenção de informações e acesso para os pacientes e seus familiares. A Associação Brasileira de Pacientes de *Cannabis* medicinal (AMA+ME) é uma iniciativa de pacientes, familiares e colaboradores que tem como princípios fundamentais a promoção e a garantia dos direitos dos pacientes de *Cannabis* medicinal. A Associação Brasileira de Apoio a *Cannabis* Esperança (ABRACE), tem a finalidade de simplificar o acesso por meio do tríptico formado por associado, prescritor e informação sobre *Cannabis*, melhorando a relação com o profissional habilitado e formando um consenso teórico sobre o tratamento com a *Cannabis* medicinal, aspirando criar mais profissionalismo, para melhorar o acesso à informação poupando o tempo do paciente.

Das associações citadas a ABRACE e a AMA+ME oferecem auxílio na busca por um prescritor do uso medicinal da *Cannabis* fornecendo uma lista com o nome, sua área de atuação, a especialidade, telefone de contato, e a região em que atua. Na AMA+ME a lista de prescritores é uma iniciativa de pacientes e suas associações que precisaram de ajuda destes profissionais para acesso à autorização de importação da ANVISA. Na ABRACE, os prescritores se autodeclararam através de um cadastro no site da associação, onde informam todos os dados para que o paciente possa esclarecer dúvidas ou até marcar uma consulta.

Em um levantamento inicial realizado no dia 14 novembro de 2019, no site da AMA+ME a lista contava com o registro de cento e sessenta prescritores espalhados pelas regiões do país enquanto que no site da ABRACE, cento e trinta

e quatro profissionais da área da saúde entre eles médicos, veterinários, dentistas, biomédicos qualificados a prescrever esse tipo de medicamento foram registrados.

Entretanto, chama atenção que no conteúdo dos sites dessas Associações pouco seja mencionado sobre pesquisas e produção de conhecimento, no Brasil, realizadas na temática. De fato, Carlini (2010) aponta para as dificuldades de se proceder um estudo retrospectivo sobre as pesquisas realizadas na temática da *Cannabis* e cannabidiol no Brasil, particularmente pelo caráter efêmero dos periódicos científicos nos anos 50 e 60 do século passado. Em seu estudo, o mesmo autor aponta a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em Ribeirão Preto, como o grande celeiro de pesquisas no país. Isso foi confirmado mais recentemente, em 2017, com a criação do Centro de Pesquisas em canabinoides, resultado de parceria entre essa faculdade e a indústria farmacêutica Prati-Donaduzzi, que já nasceu com estudo clínico aprovado sobre o uso do cannabidiol em mais de 120 crianças e adolescentes com epilepsia refratária.

Do cenário até aqui descrito, três dimensões sobre o uso medicinal da *Cannabis* foram apresentadas: a prescrição, o acesso/judicialização e a produção de conhecimento. O presente projeto busca por pontos de conexão entre essas dimensões, quer seja por meio de atores individuais e/ou institucionais, temáticas e interesses de produção de conhecimento/judicialização, dispersos pelos diferentes estados brasileiros. Busca-se, assim, construir um grande painel, exploratório, sobre pesquisa, prescrição e judicialização de *Cannabis* no Brasil. A expectativa é que tal descrição auxilie na formulação e implementação de políticas públicas que fortaleçam o cuidado integral em saúde.

## 2. JUSTIFICATIVA

Fugindo um pouco do contexto biomédico que tem um modelo positivista, linear, individualista, que trabalha com um princípio que determina o básico que para cada doença existe uma causa e se propõe um tratamento, os pacientes se organizam em paralelo às ações do estado, como forma de garantir a integralidade do cuidado, estabelecendo uma rede de informação e tratamento entre si com a criação de grupos sociais que prestam assistência a outros pacientes fazendo com que tenha uma interação de conhecimento sobre como garantir o direito, quais são as formas e quem pode fazer o uso do medicamento.

Já existe algumas redes conhecidas pelo país, que ajudam não só pacientes, mas o público em geral a entender como é o processo em si e também desmitificar o uso terapêutico da planta, que ainda hoje é um grande tabu em nossa sociedade. Essas organizações formadas pela sua maioria por pacientes que já fazem o uso da *Cannabis* medicinal, ajudam pessoas que necessitam desse recurso terapêutico como uma nova alternativa para seu tratamento com informações necessárias acerca de quais doenças a *Cannabis* medicinal pode ajudar, de como iniciar o tratamento, de apoio jurídico e de profissionais da saúde que já fazem esse tipo de prescrição.

A importância deste projeto se encontra em apresentar por meio de registros como anda a produção de conhecimento acerca do assunto, e saber se quem prescreve medicamentos à base de *Cannabis* medicinal, está estudando e produzindo conteúdo dentro da academia e se estes, utilizam estudos já existentes sobre o assunto para receitar e informar os pacientes sobre todos os benefícios e malefícios do uso da *Cannabis* medicinal como uma alternativa terapêutica, tendo potencial para realizar futuras pesquisas com base das informações apuradas neste projeto.

Este estudo se torna importante por trazer à tona um debate sobre o atual contexto regulatório da *Cannabis* medicinal no Brasil, seja através das ações

judiciais, da produção científica brasileira em torno do tema, assim como da atuação de profissionais habilitados na prescrição aos pacientes.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com Honório e Silva (2006) a *Cannabis sativa* é um arbusto da família Moraceae, conhecido pelo nome de “cânhamo da Índia”, que cresce em várias partes do mundo, principalmente nas regiões tropicais e temperadas, mais conhecida popularmente como a *Cannabis* medicinal, é uma planta que possui propriedades terapêuticas e vem sendo utilizada a séculos, pelo mundo para várias finalidades, sendo os chineses os primeiros a escreverem os potenciais terapêuticos da planta que usavam em rituais religiosos, tendo-a como o seu principal medicamento.

A *Cannabis sativa* é uma planta da família das canabiáceas, que possui mais de 400 compostos, entre eles os mais estudados são os canabinóides, que são suas substâncias ativas de onde vem as propriedades medicinais da planta, dentre elas o tetraidrocanabinol, que é o composto que possui efeito de psicoatividade e o canabidiol, conhecido como o canabinóide de efeito neuroprotetor (FONSECA et al., 2013).

O sistema endocanabinóide é neuromodulador e imunomodulador, onde os receptores CB1 e CB2 tem função essencial para homeostase, termorregulação, memória, funções cognitivas, controle de movimentos e sono, aprendizado, resposta emocional e resposta à dor. Os receptores CB1 são mais abundantes e são predominantes no sistema nervoso, especialmente no cérebro. Os receptores CB2 são encontrados em maior parte no sistema imunológico, principalmente nas células B e T e também são encontrados nas células da micróglia (FONSECA et al., 2013).

A partir de estudos sobre o sistema endógeno e os canabinóides da planta foi visto que o potencial terapêutico da planta poderia ser uma alternativa para os pacientes que buscam outros tipos de tratamento para suas patologias como doenças neurodegenerativas desempenhado uma ação neuroprotetora, no tratamento de distúrbios alimentares, como um tratamento de insônia, ansiedade e depressão (RIBEIRO, 2014).

Conforme a constituição federal de 1988, o direito a saúde é um direito fundamental e que é dever do estado prover isso a população, assegurando através de políticas sociais, a atenuação do risco de doenças e ao acesso universal e equitativo as ações em saúde (BRASIL, 1988). A construção de saúde não se deve só ao fato de não estar com uma enfermidade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2006), a saúde é um estado de bem-estar mental, físico e social, sendo assim não dependendo só do paciente e sim de todo um contexto de fatos de como é a qualidade da saúde e a acessibilidade desse serviço.

Com a garantia de saúde de acesso universal e igualitário, criou-se o sistema único de saúde, o SUS, que tem como suas diretrizes a universalidade, que garante que todos os indivíduos tenham o mesmo direito ao acesso a saúde, a equidade, que visa diminuir a desigualdade e a integralidade, que atende todas as necessidades integrando ações como a promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento, reabilitação, articulando a saúde com outras políticas públicas (BRASIL, 1990).

De acordo com Oliveira e Ribeiro (2019) o movimento pelo direito ao acesso à *Cannabis* medicinal como um tratamento, ganhou mais interesse nacional e se estruturou em rede conseguindo várias vitórias no sentido de mudar a visão popular sobre a *Cannabis*, tendo os movimentos sociais com um papel muito importante. Mesmo com esses avanços em termos burocráticos à democratização do acesso aos compostos à base da *Cannabis* e com a regulamentação da *Cannabis* como um medicamento e do processo de importação, os pacientes e suas famílias ainda continuam tendo dificuldade ao acesso principalmente por causa do custo, tendo em vista o atual cenário do país.

Como Oliveira e Ribeiro (2019) apontam que a ANVISA acabou pressionada e por isso reclassificou o canabidiol como uma substancia proscrita para substancia de uso controlado. A partir de aí os autores afirmam que foi inaugurado um novo regime de regulamentação para produtos à base de canabidiol prometendo uma maior agilidade nesse processo burocrático.

Os autores afirmam ainda que a judicialização é uma área importante no âmbito jurídico, médico e social porque lida com a vida dos pacientes e da sua situação de fragilidade e com isso a atuação política de grupos sociais formados por pacientes, familiares e militantes produzem relevante impacto na luta pelo direito à saúde e pela superação das restrições legais ao uso da *Cannabis* medicinal, assumindo o protagonismo nessa luta (OLIVEIRA; RIBEIRO, 2019).

A judicialização da saúde expõe demandas e procedimentos de ações de cidadãos para a preservação e execução dos seus direitos reconhecidos nas constituições nacionais e internacionais, envolvendo questões políticas, sociais, éticas e sanitárias, que transcendem a parte jurídica e da administração dos serviços públicos tendo em vista que o cidadão garanta uma decisão justa sobre os seus direitos dentro da lei (VENTURA et al., 2010).

Importante ressaltar também, que todo o processo judicial e as tomadas de decisões dos juízes e gestores, devem partir da ideia de comunicação científica. Portanto, entende-se há um processo de geração de transmissão e recepção da informação científica, e que mapear os produtores e usuários desta informação e os meios pelas quais ela ocorre é fundamental para compreender como o fenômeno aqui estudado se estabelece (CHRISTOVAO, 1979).

Junior (2012) considera que o fenômeno a judicialização é sempre identificado em estados que fazem o uso da democracia e por isso é necessário o estudo sobre os efeitos deste fenômeno no campo da saúde pública, buscando analisar o fato de que a judicialização é uma consequência do constitucionalismo moderno que qualquer estado democrático deve observar.



## 4. OBJETIVOS

Traçado o cenário geral, no item anterior, se colocam os seguintes objetivos:

### 4.1 Objetivo Geral

Traçar um painel, exploratório, explicitando as diferentes dimensões que conectam pesquisa, prescrição e judicialização de *Cannabis* no Brasil, no período 2015-2019.

### 4.2 Objetivos Específicos

- Mapear e identificar o esforço de pesquisa nacional (pesquisadores, instituições e grupos de pesquisa) relacionado à temática do uso medicinal de canabidiol;
- Identificar Grupos de Pesquisa envolvidos na temática;
- Identificar a existência de Ensaio Clínicos brasileiros no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (REBEC);
- Buscar nos relatórios de judicialização ofertados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e pelos tribunais estaduais dados de fármacos, procedimentos e tratamentos que envolvam a *Cannabis* medicinal, considerando se médicos/pesquisadores fazem o uso da produção científica para o processo de judicialização de medicamentos à base de *Cannabis*.

## 5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Considerando os objetivos propostos, foi realizado uma busca na página de descritores em ciência da saúde (DeCS) em <http://decs.bvs.br/> para identificar os sinônimos utilizados ao se tratar do descritor *Cannabis*. De acordo com a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS, 2017), o vocabulário estruturado e trilingue DeCS foi criado pela (BIREME) para servir como linguagem única na indexação de artigos nas revistas científicas, livros, relatórios técnicos, assim como outros tipos de materiais e pode ser usado na pesquisa e na recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como o *LILACS* e *MEDLINE* e outras.

Realizada a busca foram identificados os seguintes sinônimos: Banguê; Cannabi; *Cannabis chinensis*; *Cannabis indica*; *Cannabis indicas*; *Cannabis sativa*; *Cannabis sativa indica*; *Cannabis sativas*; Cãnabe; Cãnabis; Cãnave; Cãnhamo; Cãnhamo-da-Índia; Ganja; Haxixe; Linho-Cãnhamo; *Cannabis*.

A busca será realizada na Scielo (Scientific Electronic Library Online) em <https://scielo.org/>, procurando identificar artigos científicos originais. Para a execução dessa parte do projeto será utilizado MAURO (Metadata Automatic Retrieval system for Updated References and cited Objects), um sistema de recuperação de metadados da biblioteca SciELO, particularmente das coleções “SciELO Brasil” e “SciELO Saúde Pública”. A plataforma MAURO acessa a API disponibilizada pela SciELO para a recuperação dos metadados das referências, além de permitir busca e download dos metadados em formato de planilha. Para isso a busca será realizada através da seguinte maneira:

- Periódicos: todos os periódicos indexados pelo sistema (coleções: “SciELO Brasil” e “SciELO Saúde Pública”);
- Ano de publicação inicial: 2015;
- Ano de publicação final 2019;
- Tipo de publicação: research-article;
- Língua: todas as línguas existentes nas bases;

- Critério de busca: Título ou resumo ou palavra-chave contendo os termos: Banguê; Cannabi; *Cannabis chinensis*; *Cannabis indica*; *Cannabis indicas*; *Cannabis sativa*; *Cannabis sativa indica*; *Cannabis sativas*; Cãnabe; Cãnabis; Cãnave; Cãnhamo; Cãnhamo-da-Índia; Ganja; Haxixe; Linho-Cãnhamo; *Cannabis*.

Como resultado foram identificados 6 artigos que tinham relação com o uso medicinal da *Cannabis*. Devido ao número reduzido de artigos encontrados, se torna pertinente uma nova busca complementar com termos utilizados tanto por prescritores, nos artigos científicos e na judicialização. Os termos cunhados são: canabidiol; tetrahydrocannabinol; *Cannabis*; canabinoides; *Cannabis medicinal*.

- Critério de busca: Título ou resumo ou palavra-chave contendo o termo: canabidiol; tetrahydrocannabinol; cannabis; canabinoides; *Cannabis medicinal*.

Os termos foram escolhidos com o objetivo de abranger a variedade de estudos que foram realizados.

Com isso, será feito o download dos dados em formato .CSV ou .XLS (planilha eletrônica) e logo em seguida, feita uma limpeza do banco de dados para que sejam retiradas prováveis duplicatas. Esta etapa chamada de coleta tem como objetivo formar uma base de dados textual, conhecida na literatura como Corpus ou Corpora. Pode se dar de várias maneiras, porém todas necessitam de grande esforço, a fim de se conseguir material de qualidade e que sirva de matéria-prima para a aquisição de conhecimento.

Depois a limpeza será realizada na leitura de título e resumo dos artigos, como o propósito de desfazer possíveis incoerências e se assegurar da pertinência dos registros recuperados.

Complementarmente será feita uma consulta no Diretório de Grupos de pesquisa no Brasil Lattes, para identificar a existência de grupos de pesquisa que

trabalham com a temática de *Cannabis* medicinal. O diretório de grupos de pesquisas é um inventário de grupos de pesquisa científica e tecnológica em atividade no país, que diz respeito aos componentes dos grupos entre eles pesquisadores, estudantes e técnicos. Além disso o diretório detalha a produção científica, tecnológica e artística e às parcerias estabelecidas entre os grupos e as instituições. Nesse diretório será feita uma busca nos grupos de pesquisa registrados com os termos: *Cannabis*, *Cannabis* medicinal, *Cannabis* medicinal, canabidiol e tetrahydrocannabinol, que são termos relacionados a temática do projeto.

Uma terceira fonte para identificação do esforço de pesquisa brasileiro em *Cannabis* envolverá uma busca no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (ReBEC). De acordo com o site Fiocruz (2019), ReBEC é uma plataforma virtual de propriedade pública de registro de estudos experimentais e não experimentais realizados em seres humanos, conduzidos em território brasileiro, por pesquisadores brasileiros e estrangeiros para identificar pesquisas clínicas com a *cannabis* medicinal para fins terapêuticos. O ReBEC é um projeto em conjunto com do Ministério da Saúde (DECIT/MS), da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e composto também pela ANVISA. Em 14 novembro de 2019, de acordo com o ReBec foram 3444 ensaios publicados, 176 ensaios em análise e 1232 ensaios sendo recrutando.

Com isso, será feito uma busca de ensaios com todos os descritores que foram encontrados na busca no DeCS para verificar a existência de ensaios clínicos sobre a temática cadastrados. Este passo se torna necessário pela importante fonte de informação para pacientes, profissionais de saúde, pesquisadores, empresas e centros de pesquisa, propiciando maior interação e inserção internacional.

Essa etapa primeira etapa, com buscas em três fontes diferentes, deverá produzir uma lista com o nome de pesquisadores, e respectivas instituições, que desenvolvem atividades na temática em questão.

A segunda etapa se dedica a produzir uma lista de prescritores de *Cannabis* para uso medicinal, o que será feito por meio de um levantamento nos sites das

associações ligadas ao uso de *Cannabis* medicinal, os nomes autodeclarados dos profissionais habilitados nos sítios das seguintes associações: Associação Brasileira de Pacientes de *Cannabis* medicinal (AMA+ME) e a Associação Brasileira de Apoio a Cannabis Esperança (ABRACE).

Desse levantamento, será baixado a lista com os nomes dos prescritores em formato .CSV ou .XLS (planilha eletrônica), formando um banco de dados para identificar possíveis duplicatas e inconsistências. Essa lista deve identificar, ainda, a formação dos prescritores e seus respectivos endereços (UF).

Juntas, as etapas 1 e 2 deverão propiciar a visualização de uma conexão entre pesquisa e acesso à *Cannabis* medicinal no Brasil, particularmente pela identificação de profissionais ocupem tanto o espaço de pesquisador como de prescritor.

A terceira etapa será dedicada a traçar um perfil da judicialização no tema, e tomará o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) como fonte de informação. O CNJ é uma instituição pública que visa aperfeiçoar o trabalho do sistema judiciário brasileiro principalmente no que diz respeito ao controle e à transparência administrativa e processual.

Para isso, será feita uma busca a partir do banco de dados dos tribunais de justiça do Brasil em uma base ampla já existente, tendo em vista que para este projeto a busca será focado nos descritores acerca do tema em processos ligados a *Cannabis* medicinal.

Com essa busca será possível identificar o quantitativo de processos em curso e já encerrados no país, quais são as partes, se nessas partes estão incluídas as Associações, particularmente aquelas que divulgam os nomes de prescritores. Além disso será possível identificar, dentro do processo, o que é requerido: importação do remédio; plantação de *Cannabis*; extração do óleo; dentre outros.

Articuladas, as etapas 1, 2 e 3 deverão propiciar a elaboração de um grande painel sobre pesquisa, acesso (prescrição) e judicialização em *Cannabis* medicinal no país.

## 6. RESULTADOS ESPERADOS

Com base do presente projeto planeja-se:

- Elaborar um panorama que auxilie na promoção da saúde e que contribua para outros trabalhos que abarquem a judicialização relacionada a *Cannabis* medicinal;
- Contribuir no aprofundamento de futuras pesquisas na temática da *Cannabis* medicinal

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRACE. **Associação Brasileira de Apoio a Cannabis Esperança**. Disponível em: <https://abraceesperanca.org.br/home>. Acesso em: 14 nov. 2019.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Consulta pública para Cannabis medicinal. **ANVISA**, 11 jun. 2019. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-asset\\_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/cannabis-normas-para-uso-medicinal-entram-em-consulta/219201](http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/cannabis-normas-para-uso-medicinal-entram-em-consulta/219201). Acesso em: 01 nov. 2019.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Diretoria Colegiada. RDC N° 17, de 6 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. **Diário Oficial da União**: 8 mai. 2015. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867344/\(1\)RDC\\_17\\_2015\\_COMP.pdf/9d27a357-8a83-4246-a0b3-2711ef7ad916](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867344/(1)RDC_17_2015_COMP.pdf/9d27a357-8a83-4246-a0b3-2711ef7ad916). Acesso em: 27 nov. 2019.

AMA+ME. **Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal**. Disponível em: <https://amame.org.br>. Acesso em: 14 nov. 2019.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

APEPI. **Associação de Apoio à Pesquisa e Pacientes de Cannabis medicinal**. Disponível em: <https://apepi.org>. Acesso em: 14 nov. 2019.

ASCENÇÃO, M. D.; LUSTOSA, V. R.; SILVA, L. J. **Canabinoides no tratamento da dor crônica**. Revista de Medicina e Saúde de Brasília. vol. 5, outubro, 2016. Disponível em: <https://bdttd.ucb.br/index.php/rmsbr/article/viewFile/7009/4957>. Acesso em: 29 out. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. **Diário Oficial da União**, Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990.

CARLINI, Elisaldo A. Pesquisas com a *Cannabis* no Brasil. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 32, supl. 1, p. 53-54, Maio 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462010000500002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000500002&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 25 Nov. 2019.

CHRISTÓVÃO, Heloísa Tardin. **Da comunicação informal à comunicação formal: identificação da frente de pesquisa através de filtros de qualidade.** Ciência da Informação, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 3-36, jun. 1979. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/135/135>. Acesso em: 25 nov. 2019

FONSECA et al., B. M. **Sistema Endocanabinóide –uma perspectiva terapêutica.** Acta Farmacêutica Portuguesa, vol. 2, n. 2, pp. 97-104, 2013. Disponível em: <http://www.actafarmacêuticaportuguesa.com/index.php/afp/article/download/5/105>. Acesso em: 15 nov. 2019

HONÓRIO, Káthia Maria; ARROIO, Agnaldo e SILVA, Albérico B. Ferreira da. **Aspectos terapêuticos de compostos da planta cannabis sativa.** Revista Quimica Nova.vol.29, nº2, 318-325, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/qn/v29n2/28452.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2019.

JUNIOR, J B C. **STF e o Direito Fundamental à saúde: Judicialização, Ativismo e Bricolagem.** 2012. Dissertação (Direito) Universidade Estácio de Sá. Orientador: Rafael Mario Iorio Filho,2012. Disponível em:



<https://portal.estacio.br/media/3102/jorge-baptista-canavez-j%C3%BAnior.pdf>.  
Acesso em: 19 nov. 2019.

LIMA, Andréia Maura Bertoline Rezende de. **A liberação da importação de produtos a base de canabidiol para uso medicinal e o bem-estar físico, mental e social do paciente no contexto do direito fundamental a saúde e a dignidade da pessoa humana**. 2015. Projeto de Pesquisa, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.pucsp.br/tutelacoletiva/download/CANABIDIOL-ARTIGO-2-PUC-Correcao-Final-Publicacao-Final.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2019.

MARQUES, Júlia. Número de prescritores da 'Cannabis' cresce, mas demanda é maior. **O Estado de S. Paulo**, São Paulo, 10 jan. 2019. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,n-de-prescritores-da-cannabis-cresce-mas-demanda-e-maior,70002673850>. Acesso em: 18 nov. 2019.

MAURO. **Metadata Automatic Retrieval system for Updated References and cited Objects**. Disponível em: <https://mauro.icict.fiocruz.br>. Acesso em: 18 nov. 2019.

OLIVEIRA, L. L., & RIBEIRO, L. R. Direitos Humanos e o acesso à *Cannabis* medicinal para fornecimento gratuito de medicamentos pelo SUS: um estudo de caso da Ação Civil Pública nº 0802271-83.2015. 4.05. 8200. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, 6(2), 2019. Disponível em: <https://reedrevista.org/reed/article/view/337>. Acesso em: 19 nov. 2019

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)** - 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 19 nov. 2019.

RAMOS, Aline. **'Precisamos oferecer produtos de acesso mais simples', diz diretor da Anvisa sobre uso medicinal de cannabis**. 2019. Disponível em:

<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2019/07/31/precisamos-oferecer-produtos-de-acesso-mais-simples-diz-diretor-da-anvisa-sobre-produtos-medicinais-a-base-de-cannabis.ghtml>. Acesso em: 19 nov. 2019

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n.1, p.77-100, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312010000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100006&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 18 nov. 2019

WARE, MA et al. Smoked cannabis for chronic neuropathic pain: a randomized controlled trial. **CMAJ**, 5 out. 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2950205/pdf/182e694.pdf>. Acesso em: 30 out. 2019.



**9. ORÇAMENTO**

<b>Descrição do material</b>	<b>Qtde</b>	<b>Valor Unitário (R\$)</b>	<b>Total (R\$)</b>
Computador	1	R\$ 2.500	R\$ 2.500
Impressora Multifuncional	1	R\$ 780	R\$ 780
Pacote Office	1	R\$ 400	R\$ 400
Cartucho de tinta preta	1	R\$ 90	R\$ 90
Cartucho de tinta colorida	1	R\$ 100	R\$ 100
Folha papel A4	1	R\$ 20	R\$ 20
<b>Total</b>	-	-	<b>R\$ 3.890</b>