



Esta obra está sob o direito de
Licença Creative
CommonAtribuição 4.0
Internacional.

CRIMINALIZAÇÃO VERSUS O DIREITO À SAÚDE: O PARADIGMA JURÍDICO DO USO MEDICINAL DA *CANNABIS SATIVA* NO BRASIL

*Maria Juliana Santos de Oliveira*¹

*Ulysses Xavier Pinheiro*²

RESUMO

O presente trabalho faz uma análise referente ao impacto da criminalização da *Cannabis sativa* no Brasil e o direito à saúde garantido pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, o foco principal é o seu uso medicinal. Entretanto, a legislação brasileira não diferencia o uso recreativo do terapêutico, o que causa diversas barreiras jurídicas e burocráticas dificultando o acesso ao tratamento. Ocorre que, mesmo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) tendo regulamentado o registro e a importação dos produtos à base da *Cannabis sativa*, o tratamento segue extremamente restrito e de pouco acesso, principalmente para pessoas que não têm condições financeiras para ingressar com o processo judicial para obter o medicamento. Diante disso, conclui-se que é de grande necessidade a regulamentação específica e inclusiva para que seja garantida a dignidade dos pacientes que necessitam da medicação e a efetividade de políticas públicas.

Palavras-chave: Cannabis; criminalização; saúde; medicinal; regulamentação.

¹ Graduando em Direito pela Faculdade Raimundo Marinho-FRM

² Professor especialista Ulysses Xavier Pinheiro da Faculdade Raimundo Marinho-FRM

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa gira em torno da *Cannabis sativa*, popularmente conhecida como maconha, para uso medicinal no Brasil, há um grande debate entre a efetivação dos direitos fundamentais essenciais e a política criminal de combate às drogas, tendo como foco a acessibilidade aos tratamentos medicinais que utilizam derivados da *Cannabis sativa*. Pesquisas indicam que a planta pode ser utilizada com resultados significativos em tratamentos de algumas enfermidades, tais como; dores crônicas, esclerose múltipla, epilepsia, Parkinson, Alzheimer, entre outras (Chiga, 2024).

Nesse contexto, destacamos o direito à vida e à saúde considerando o avanço na qualidade de vida dos pacientes que fazem uso do tratamento à base da maconha. No mesmo sentido, o acesso também está vinculado ao princípio da dignidade da pessoa humana devido ao bem-estar oferecido aos pacientes. Por outro lado, existe o princípio da igualdade, uma vez que o Estado tem a obrigação de oferecer medidas igualitárias para que não haja exclusão de pacientes que possuam condição financeira inferior à dos demais.

Ressalta-se que, mesmo com todos os resultados positivos nos tratamentos feitos realizados com o uso da maconha, a sua descriminalização ainda é um grande impasse na sociedade, tendo em vista a alta incidência

da comercialização ilícita, medo e desinformações existentes em nossa sociedade, fazendo com que a população associe o uso da planta ao uso recreativo e o tráfico. Dessa forma, é criada uma grande barreira para os pacientes, dificultando ainda mais o acesso aos medicamentos derivados da *Cannabis sativa* para seus respectivos tratamentos e à efetivação do direito à saúde que é essencial para todos.

Deste modo, surge como problema de pesquisa: De que forma a criminalização da *Cannabis sativa* impede a adoção de tratamentos medicinais? Nesse sentido, aponta-se como hipótese, a necessidade de uma legislação específica referente à utilização da *Cannabis sativa*, diferenciando o seu uso medicinal do recreativo e tornando mais acessível o acesso dos pacientes aos seus respectivos tratamentos.

Diante disso, o presente trabalho traz como objetivo central a análise dos avanços referente ao uso medicinal da maconha segundo a legislação brasileira e à diferenciação entre seu uso medicinal e recreativo. Por conseguinte, analisa os avanços científicos ao longo dos anos e o quanto o seu uso é essencial para uma melhor qualidade de vida dos pacientes que necessitam da planta em seus tratamentos. Ainda nesse estudo, foram analisadas algumas dificuldades enfrentadas pelos pacientes na tentativa de obter o medicamento, devido à ausência de

regulamentação específica em nossa legislação.

Para o levantamento de dados deste estudo, foi utilizada a metodologia qualitativa e descrita, com base em publicações periódicas, textos acadêmicos extraídos da internet com fontes confiáveis e artigos científicos.

2 AVANÇOS CIENTÍFICOS PARA O USO MEDICINAL, À LUZ DA LEGISLAÇÃO PENAL VIGENTE PARA DIFERENCIAR O SEU USO MEDICINAL E RECREATIVO, CONSIDERANDO A CRIMINALIZAÇÃO DA CANNABIS SATIVA NO BRASIL

Neste tópico serão abordados os avanços científicos da *Cannabis sativa* mediante a nossa legislação penal tentando diferenciar o seu uso medicinal e recreativo, considerando os benefícios terapêuticos da planta e a forma como a legislação brasileira a enxerga. Deste modo, iremos definir alguns critérios que permitam a distinção entre o tratamento medicinal e a sua prática recreativa, articulando a criminalização da *Cannabis sativa* com o direito à saúde.

2.1 Contexto histórico da *Cannabis sativa*

De acordo com Lessa, Cavalcanti e Figueiredo (2016) a maconha é de origem asiática e chegou ao Brasil por meio dos portugueses e também pelos africanos

escravizados, tendo como finalidade o uso em rituais e fins terapêuticos, passando a ocupar um espaço indefinido em nossa sociedade. Ao longo dos anos a planta foi conquistando reconhecimento por seus benefícios terapêuticos, entretanto, sua utilização acabou sendo associada à criminalidade.

A utilização medicinal da planta ocorreu na China por volta de 2737 a.C, onde há registros de seus primeiros usos devido ao Imperador Shen Neng, que prescrevia o chá da maconha em casos de reumatismo, memória fraca, e outras enfermidades, sendo esta uma das primeiras prescrições documentadas (Carlini, 2006).

Durante o século XIX no período colonial, o uso da maconha era empregado de diversas formas, entre elas o uso farmacêutico. Diante disso, um exemplo conhecido foi o produto “Cigarros Índios”, um produto importado da França e comercializado nas farmácias brasileiras, tendo como objetivo o uso terapêutico no tratamento de insônia, enxaquecas e asma. Com isso, notamos que já havia reconhecimento favorável ao uso da maconha para fins medicinais antes mesmo da planta ser considerada uma substância ilícita (Carlini, 2006).

Entretanto, no século XX, ocorreu um processo de criminalização e restrição que modificou o desenvolvimento da maconha. Foi a partir daí que começaram as proibições em alguns municípios brasileiros, influenciada

pelas convenções internacionais de entorpecentes. Essas ações, contudo, não se baseavam em parâmetros científicos, mas em padrões sociais que vinculavam o uso da maconha à marginalização (Carlini, 2006).

Essa conjuntura histórica vem sendo cada vez mais presente na criminalização da maconha no Brasil, onde fatores como origem racial, cultura e ideologias têm prevalecido sobre aos avanços científicos. A sociedade associa o uso da maconha ao uso recreativo; porém, seu objetivo medicinal é terapêutico voltado a tratamentos, que proporcionam melhor qualidade de vida aos pacientes. Deste modo, ao contrário do que a sociedade imagina, a maconha tem diversas formas de ser utilizada, tendo em vista os diversos tipos de *cannabis*.

Essa alternância histórica expõe uma divergência até o presente momento à medida que a legislação brasileira traz vestígios de uma proibição de origem discriminatória, sendo necessário compreender o quanto essa trajetória é de suma importância para a defesa de seu uso medicinal.

2.2 Avanços científicos sobre o uso medicinal da Cannabis sativa

Sua chegada ao Brasil ocorreu pelos escravos no decorrer do período colonial, sendo difundida também entre os povos indígenas. No início do século XX a maconha

passou a ser vista de forma preconceituosa em razão das práticas ilegais, criando-se uma tese de que o uso da maconha representava um mal social. Sob essa perspectiva, ao participar da 2ª Convenção do Ópio da Liga das Nações, o médico renomado responsável pelo tratamento de dependentes químicos, Dr. Pedro Pernambuco Filho, afirmou durante o seu discurso que a maconha era mais perigosa que o ópio (Carlini, 2006).

No entanto, isso contribuiu para que a sociedade enxergasse a planta com um olhar ainda mais crítico e preconceituoso, uma vez que a maioria da sociedade não tem conhecimento adequado sobre o seu uso medicinal e as diversas formas de utilização da maconha, devido os diversos tipos de *cannabis*. Essa desinformação levou à associação direta da planta ao tráfico e ao uso ilegal. Essa comparação com o problema do ópio acabou intensificando o preconceito social em relação ao seu uso medicinal.

Contudo, com o passar do tempo a maconha foi alcançando significativa aceitação em vários países para o seu uso terapêutico. Desta forma, a descoberta do tetrahydrocannabinol (THC) teve um papel essencial na consolidação da base científica de seus fins terapêuticos. A maconha é reconhecida no tratamento de doenças crônicas, epilepsia e também as náuseas e vômitos decorrentes da quimioterapia. Além disso, o CBD auxilia na redução das

convulsões, controlando também os sintomas do câncer e de seu tratamento (Magri, 2023).

Segundo Carlini (2006), afirma que o sistema endocanabinoide é fundamental no organismo humano, sendo responsável pela comunicação entre células nervosas. Deste modo, foram descobertos os canabinoides endógenos produzidos pelo próprio corpo humano. Posteriormente, os pesquisadores direcionaram os estudos para compreender de forma mais ampla sua exploração terapêutica, cujos receptores ultrapassam o sistema nervoso central. Esses estudos também foram aplicados aos tratamentos oncológicos e imunológicos, ampliando as possibilidades terapêuticas.

De acordo com Lessa, Cavalcanti e Figueiredo (2016), há evidências que tornam sustentável o uso dos canabinoides para o tratamento de dores crônicas como analgésicos, conforme indicam ensaios clínicos e estudos recentes. Dessa forma, ocorre uma grande possibilidade para que medicamentos à base da planta sejam utilizados para controlar dores, principalmente as dores crônicas. Tendo em vista que seu uso medicinal apresenta baixa incidência de reações adversas, fazendo com que sua utilização seja uma alternativa útil para o tratamento dessas cores.

O óleo utilizado no tratamento da ansiedade, insônia, autismo e depressão, entre outras enfermidades, oferece um grande alívio

aos pacientes, tendo em vista que as substâncias existentes na planta atuam em conjunto com os receptores da dor. O CBD também vem sendo utilizado em pesquisas, com bons resultados em casos epiléticos e distúrbios neurológicos, tornando possível o controle de convulsões para pacientes que não têm resultados significativos com os tratamentos convencionais, e ajudando a melhorar sua qualidade de vida (Chiga, 2024).

Um caso que chamou bastante atenção no Brasil foi o do remador Tomás Levy, diagnosticado ainda na infância com a síndrome de Tourette, uma condição que afeta o sistema nervoso, provocando movimentos repetitivos e não intencionais de forma automática. Em entrevista concedida a Diogo Magri (Veja, 2023), o atleta relatou que sua pior fase da doença foi em sua pré-adolescência, onde seus hormônios estavam aflorados e os picos de tiques e alterações de humor teve um aumento extremamente significativo, fazendo com que o mesmo utilizasse coleira para que não jogasse seu pescoço para trás.

Tomás tomava diversos remédios que causavam alucinações e aumento da ansiedade, mas em 2016 utilizou o seu primeiro óleo, onde o ajudou a amenizar a ansiedade e os tiques causados pela síndrome. Em 2019, foi campeão brasileiro pelo Corinthians. O atleta relata que a cannabis medicinal o ajudou significativamente e contribuiu para sua

superação (Magri, 2023).

Deste modo, as associações canábicas têm uma grande importância na sociedade, tendo em vista seu papel de informar, ajudar e facilitar o acesso à medicação para os pacientes de forma segura e humanizada. A Associação Arapiraquense de Pacientes de Cannabis Medicinal - Regenera, tem seus óleos manipulados por uma farmácia que possui uma infraestrutura laboratorial avançada, sendo autorizada a manusear e distribuir o óleo derivado da maconha, sua autorização foi dada por meio de um mandado de segurança sob nº 1024630-12.2021.8.26.0053 (Associação Regenera, 2025).

No ano de 2025 a associação Regenera obteve uma grande conquista para os pacientes

e familiares associados, ao receber autorização para plantar, cultivar e manipular a planta. Conforme Costa (2025), a associação conta com 540 pacientes regulares, que adquirem o óleo na associação e obtém êxito em seu tratamento. Além disso, a associação tem um programa de isenção para pacientes com poucos recursos financeiros e que não conseguem obter o óleo devido ao alto custo, tornando possível o acesso ao tratamento de forma parcial ou integral. Sua isenção é aprovada após uma verificação nos documentos, sua aquisição é decorrente de uma comprovação de hipossuficiência, tendo disponível o tratamento por um tempo determinado (Associação Regenera, 2025).

Figura 1 – Mapa das associações de pacientes de Cannabis medicinal no Brasil (2024)



Fonte: AMAME – Associação Brasileira de Apoio à Medicina Canábica, 2024.

Assim como o Regenera, existe diversas outras associações ao redor do Brasil, realizando pesquisas, cultivando, manuseando e distribuindo os medicamentos à base da cannabis medicinal, tornando mais fácil o acesso dos pacientes em tratamento de uma forma mais justa e humanizada.

2.3. Burocratização ao acesso de medicamentos e tratamentos em virtude da ausência de regulamentação legislativa

No Brasil, uma das maiores barreiras para que os pacientes consigam ter acesso aos

medicamentos à base da *Cannabis sativa* é o seu valor, já que a medicação é considerada de alto custo, em razão de sua importação. Devido a maconha ser frequentemente utilizada para uso recreativo e ilegal torna ainda mais difícil o interesse da sociedade no assunto.

Essa análise prossegue através das lacunas presentes do art. 28 da Lei de Drogas, e aplicações jurídicas de viés moralista e seletivo, que fomentam a seletividade e geram encarceramento desnecessário.

A Lei nº 11.343/2006, conhecida como Lei de Drogas, estabelece regulamentos para o

controle do consumo e do cultivo. No Brasil, é considerada prática criminosa a produção, comercialização ou posse de drogas.

Art. 1º Esta Lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e define crimes. Parágrafo único. Para fins desta Lei, consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União (Brasil, 2006).

A maconha faz parte das substâncias proibidas, já que, através do seu sistema nervoso central pode desencadear inconsistências no cérebro capaz de provocar alucinações. Entretanto, o artigo 28, do mesmo diploma legal, distingue o consumo pessoal, por outro lado o artigo 33 trata sobre o tráfico ilegal, onde vem penalizando o cultivo, a importação e a venda irregular. Não reconhecendo o uso para fins terapêuticos e favorecendo uma judicialização individualizada para aqueles que possuem uma condição financeira mais favorável para recorrer ao judiciário com o intuito de dar continuidade ao seu tratamento.

Segundo o Office of Medicinal Cannabis (2025), na Holanda, os pacientes podem obter a medicação à base da Cannabis

medicinal em farmácias, no país a planta é cultivada por uma empresa específica e orientada pelos critérios rigorosos da Office of Medicinal Cannabis (OMC). Ocorre que, no Brasil o acesso ao medicamento é mais difícil, tendo em vista que esse cenário traz demandas próprias, como a necessidade de diversos documentos e autorizações.

Diante disso, em 2022 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA concedeu, junto ao Poder Judiciário, autorizações excepcionais, a criação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 660 em 2022 teve como objetivo regulamentar o acesso dos pacientes ao medicamento, a fim de garantir melhor qualidade de vida.

Deste modo, a RDC definiu alguns critérios e procedimentos para a importação dos produtos derivados da Cannabis para pessoa física, tendo como um dos critérios necessários a prescrição feita por um profissional legalmente habilitado para esse tratamento. Com isso, o cadastro deve ser feito em nome do paciente ou de seu representante legal, sendo válido por apenas 2 (dois) anos, e podendo ser renovado apenas mediante nova prescrição médica (Brasil, 2024).

No que se refere à falta de legislação específica sobre o uso medicinal da maconha, existem grandes fatores dificultando a efetividade do direito à saúde pela ausência de legislação clara, todo o processo para obter o medicamento é levado ao âmbito judicial e

administrativo, onde os pacientes dependem exclusivamente das interpretações de cada caso. Pacientes que necessitam do tratamento à base da *Cannabis sativa* e seus familiares seguem, muitas vezes, recorrendo ao Poder Judiciário para garantir o óleo, ocorre que a maioria deles não tem condições financeiras para arcar com todas as custas necessárias à continuidade do processo.

Entretanto, mesmo com essa autorização o processo para a regularização permanece excessivamente burocrático, impedindo o acesso adequado a uma parcela significativa da população que necessita do produto para dar continuidade ao seu tratamento. O Código Penal e o avanço científico não dialogam entre si, pois a legislação ainda não contempla distinções claras sobre o uso medicinal e o uso recreativo da *Cannabis sativa*. Ainda que existam benefícios comprovados referentes ao uso da cannabis em diversos tratamentos, tais como, dores crônicas, esclerose múltipla, epilepsia, Parkinson, Alzheimer (Maraccini, 2024).

Contudo, ainda é difícil obter o tratamento devido a legislação vigente que criminaliza o cultivo e torna o acesso a essas medicações restritas, além disso, a necessidade de judicialização desse processo gera grande desigualdade, uma vez que pessoas com acesso a recursos judiciais conseguem obter o tratamento de forma mais simplificada, isso ocorre porque a concessão judicial é, muitas

vezes, o único meio de obter o medicamento. Já pessoas que não têm esses recursos, muitas vezes acabam não tendo acesso ao medicamento, visto que, além dos critérios exigidos pela ANVISA, tem toda a burocracia judicial, tornando injusta e desigual a distribuição do medicamento em meio a população e indo contra o artigo 6º da Constituição Federal.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. Parágrafo único. Todo brasileiro em situação de vulnerabilidade social terá direito a uma renda básica familiar, garantida pelo poder público em programa permanente de transferência de renda, cujas normas e requisitos de acesso serão determinados em lei, observada a legislação fiscal e orçamentária (Brasil, 2006).

Por fim, temos como base tanto a evolução da maconha no Brasil quanto as evidências de aspectos sociais e políticos que moldaram a visão jurídica pela planta. Deste modo, é necessário que seja reconhecido todo o percurso e que se repensem as políticas públicas sobre uma ótica sensível, acadêmica e jurídica, com o objetivo de priorizar o cuidado e o acesso à saúde.

Ademais, o nosso ordenamento jurídico brasileiro ao instituir leis de combate às drogas, acabou reforçando preconceitos e

desigualdades. Por fim, o Estado passou a desempenhar um papel punitivo referente ao uso da *Cannabis*, sem levar em conta sua grande pertinência para o tratamento medicinal. Essa mudança de percepção científica resultou em uma transformação conceitual na qual o Poder Judiciário e órgãos como a Anvisa admitiram o direito dos pacientes que necessitam da planta para fins terapêuticos.

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada nesta pesquisa foi qualitativa e descritiva, utilizando fontes bibliográficas e material elaborado, como publicações periódicas, artigos científicos, revisões bibliográficas e documentais. Ocorreram análises na resolução da Anvisa e nas legislações que abordam a *Cannabis sativa* e seu uso medicinal no Brasil. Diante dessa abordagem foi possível compreender a relação existente entre o direito à saúde e a criminalização à luz do judiciário, da sociedade e da ciência. Dessa forma, foi possível realizar uma análise crítica acerca da falta de regulamentação específica para o uso medicinal da planta.

De acordo com a pesquisa bibliográfica, foi reunido o conhecimento jurídico e científicos, já existentes sobre o presente assunto, tornando possível a revisão teórica acerca da legislação e de nossa

sociedade que acaba limitando o acesso dos pacientes ao medicamento à base da *Cannabis sativa*. Por outro lado, na pesquisa documental foi analisada a legislação brasileira, como a Lei nº 11.343/2006 da Lei de Drogas e a RDC nº 660/2022 da Anvisa.

Por fim, a pesquisa foi constituída por diversas etapas, seguindo as etapas previstas no cronograma do projeto de pesquisa. Definição do tema e problema de pesquisa, a escolha dos objetivos, pesquisas bibliográficas e preferência dos textos, com critérios de inclusão e exclusão previamente definidos.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

Foi demonstrado por meio da análise de dados a forma como a criminalização da *Cannabis Sativa* no Brasil foi fundamentada em paradigmas históricos e sociais que excedem os parâmetros científicos. De acordo com o que foi exposto no item 2.1, a proibição da planta ocorreu devido à desconsideração dos benefícios medicinais reconhecido por vários países originando-se apenas de preconceitos e políticas punitivas.

No item 2.2, foram observados os avanços medicinais da *Cannabis* e a comprovação da eficácia do medicamento nos tratamentos de diversas doenças como, esclerose múltipla, Parkinson, dores crônicas, Alzheimer, esquizofrenia, entre outras. O

potencial terapêutico dos canabinoides foi reforçado por meio de estudos clínicos e casos concretos, especialmente com o uso de CBD, para aliviar os sintomas e oferecer uma melhor qualidade de vida para os pacientes e familiares.

Já na análise do tópico 2.3, verificou a ausência de uma legislação específica regulamente o uso medicinal da maconha, o que gera grande burocratização para o acesso aos medicamentos. Considerando o alto custo, os critérios exigidos pela Anvisa e a necessidade de judicialização do pedido para obter o acesso aos medicamentos derivados da planta, há desigualdade na distribuição. Pacientes com menores recursos financeiros não conseguem acesso às medicações.

Portanto, os resultados mostram a necessidade de políticas públicas igualitárias e de uma legislação específica que diferencie o uso medicinal do recreativo, tornando seu acesso seguro, imparcial e abrangente para os pacientes que precisam da medicação para dar seguimento em seu tratamento à base da *Cannabis sativa*.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse estudo foi confirmado que a *Cannabis sativa* no Brasil enfrenta grandes obstáculos na efetivação do direito à saúde. Deste modo, é notório que, ao não especificar o uso medicinal do recreativo, a legislação

atual preserva uma estrutura punitiva que intensifica a desigualdade que impede o acesso de vários pacientes que necessitam do tratamento eficaz.

Com isso, os objetivos propostos foram atingidos, comprovando, por meio da revisão bibliográfica e documental, a existência de amparo e jurídico suficiente para que haja regulamentação da *Cannabis sativa*. Diante da hipótese levantada da necessidade de uma legislação clara e inclusiva obteve confirmação, tendo em vista que a falta de norma atual mantém a judicialização individualizada, afastando pacientes que não têm uma condição financeira favorável para arcar com as custas do tratamento à base da *Cannabis sativa*.

Dito isso, conclui-se que é de suma importância a criação de ações governamentais e legislações que assegurem o acesso igualitário à Cannabis medicinal, reconhecendo a dignidade da pessoa humana e assegurando a efetivação do direito à saúde em nosso país.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL – AMA+ME. História da cannabis medicinal. AMA+ME, 8 jul. 2024. Disponível em: <https://amame.org.br/historia-da-cannabis->

medicinal/. Acesso em: 19 out. 2025.

ASSOCIAÇÃO REGENERA. História da cannabis medicinal. Regenera CBD, 26 out. 2025. Disponível em: <https://regeneracbd.org/historia-da-cannabis-medicinal/>. Acesso em: 18 out. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Solicitar autorização para importação excepcional de produtos à base de canabidiol. Brasília, DF: GOV.BR, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-autorizacao-para-importacao-excepcional-de-produtos-a-base-de-canabidiol>. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, 24 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Acesso em: 10 jun. 2025.

CARLINI, E. A. A história da maconha no Brasil. J Bras Psiquiatr, 55(4): 314-317, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/xGmGR6mBsCFjVMxtHjdsZpC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 out. 2025.

CHIGA, André. Os avanços no uso de cannabis medicinal no Brasil. *Medicina S/A*, 8 jul. 2024. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/cannabis-caminhos/>. Acesso em: 20 out. 2025.

COSTA, Erica. Entrevista concedida a Maria Juliana Santos de Oliveira. Penedo, 13 set. 2025

FIGURA 1. Mapa das associações de pacientes de cannabis medicinal no Brasil (2024). Fonte: AMAME – Associação Brasileira de Apoio à Medicina Canábica. Disponível em: <https://amame.org.br/wp-content/uploads/2024/04/Consolidado-Associacoes-2024.png>. Acesso em: 22 out. 2025.

LESSA, M. A.; CAVALCANTI, I. L.; FIGUEIREDO, N. V. Cannabinoid derivatives and the pharmacological management of pain. *Rev Dor. São Paulo*, v. 17, n. 1, pag. 47-51, 2016. DOI: 10.5935/1806-0013.20160012. Acesso em: 28 out. 2025.

MAGRI, Diogo. A 'Cannabis' me ajudou a vencer, diz remador Tomás Levy. *VEJA*, São Paulo, 8 abr. 2023. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/brasil/a-cannabis-me-ajudou-a-vencer-diz-remador-tomas-levy/>. Acesso em: 10 set. 2025.

MARACCINI, Gabriela. Cannabis medicinal: o que é, para que serve e benefícios. *CNN Brasil*, 13 nov. 2024. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/cannabis-medicinal-o-que-e-para-que-serve-e-beneficios/>. Acesso em: 22 out. 2025.

MEDICINA S/A. Os avanços no uso de cannabis medicinal no Brasil. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/cannabis-caminhos/>. Acesso em: 22 out. 2025.

OFFICE OF MEDICINAL CANNABIS (OMC). Disponível em: <https://english.cannabisbureau.nl/>. Acesso em: 19 out. 2025.