



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INOVAÇÃO TERAPÊUTICA (PPGIT)

**ANÁLISE DOS PROCESSOS JURÍDICOS RELACIONADOS AO USO
DE *CANNABIS SATIVA* PARA FINS MEDICINAIS NO ESTADO DE
PERNAMBUCO**

ALEXSANDRO CARLOS DA SILVA

RECIFE
2024

ALEXSANDRO CARLOS DA SILVA

ANÁLISE DOS PROCESSOS JURÍDICOS RELACIONADOS AO USO DE *CANNABIS*
SATIVA PARA FINS MEDICINAIS NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Inovação Terapêutica da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de mestre. Área de concentração: Território, Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Saúde.

Orientador (a): Michele Melgarejo da Rosa

Coorientador (a): Ivone Antônia de Souza

RECIFE
2024

.Catalogação de Publicação na Fonte. UFPE - Biblioteca Central

Silva, Alexsandro Carlos da.

Análise dos processo jurídicos relacionados ao uso de cannabis sativa para fins medicinais no estado de Pernambuco / Alexsandro Carlos da Silva. - Recife, 2024.

65f.: il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Biociências, Programa de Pós-Graduação em Inovação Terapêutica.

Orientação: Michele Melgarejo da Rosa.

Coorientação: Ivone Antônia de Souza.

1. Cannabis sativa; 2. Decisões; 3. Processos jurídicos. I. Rosa, Michele Melgarejo da. II. Souza, Ivone Antônia de. III. Título.

UFPE-Biblioteca Central

CDD 616

ALEXSANDRO CARLOS DA SILVA

**ANÁLISE DOS PROCESSOS JURÍDICOS RELACIONADOS AO USO DE
CANNABIS SATIVA PARA FINS MEDICINAIS NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Inovação Terapêutica da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico PPGIT, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Inovação Terapêutica. Área de concentração: Território, Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Saúde.

Aprovado em: 30/07/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Michelle da Rosa (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^ª. Dr^ª. Ivone Antônia de Souza (Coorientadora)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^ª. Dr^ª Ana Cristina Lima Leite (Examinadora Interno)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^ª. Dr^ª. Marília Gabriela Muniz Arruda (Examinadora Interno)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof. Dr. Ricardo Brandão (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Dedico o presente trabalho aos meus pais, Sra. Dauristela e Sr. João, e a toda família pelo apoio e carinho de sempre. A minha mãe do coração Dona Iracema.

Dedico aos queridos doutores, dos quais tive a honra de ser aluno, e a todos do escritório do qual faço parte, a turma da academia e do teatro por tudo.

AGRADECIMENTO

Dedico o presente trabalho, inicialmente, a Deus, sempre presente na minha vida, me guiando nesta jornada árdua. À minha mãe, Dauristela Cavalcanti, mulher admirável, forte e trabalhadora, que sempre me oferece carinho, apoiando em todos os momentos, nunca medindo esforços para me ver feliz.

Ao meu pai, João Carlos, que não está presente, mas sempre foi uma figura de homem honesto e de caráter, que contribuiu para o meu crescimento pessoal e profissional, sempre apoiando todas as decisões da minha vida.

À minha irmã, Alexsandra Cavalcanti, que, apesar de ser a caçula, sempre teve a postura de uma grande mãe e amiga, acreditando e dando suporte nessa minha caminhada que não foi fácil.

À minha sobrinha, Valentina Cavalcanti, por sempre me lembrar da parte lúdica da vida.

À minha mãe do coração, Dona Iracema, escrevo com o coração apertado e cheio de saudades para lhe agradecer por tudo o que fez por mim. Você foi mais do que uma mãe; foi uma amiga, uma confidente e um guia constante na minha vida. Sua partida deixou um vazio imenso, mas tenho certeza de que agora está no céu, olhando por mim e me protegendo.

Agradeço por cada momento que compartilhamos, por cada conselho, por cada sorriso e por cada abraço. Você foi a luz que iluminou meus caminhos, a força que me sustentou nos momentos difíceis e a alegria que compartilho minhas conquistas. Seu amor incondicional e sua sabedoria deixaram marcas profundas no meu coração. Mesmo não estando fisicamente presente, sinto sua presença em cada passo que dou e em cada decisão que tomo. Sei que continuará a me guiar e proteger, assim como sempre fez.

Aos amigos que fiz durante o curso, em especial, Joseane, a trabalhista.

À equipe do escritório do qual fazia parte, pela força, carinho, apoio e pelas liberações nos estudos e da nova sociedade da qual faço parte atualmente.

À Universidade Federal de Pernambuco, seus professores e funcionários, por tudo que proporcionaram, em especial à Professora Dra. Ivone Antônia de Souza, que esteve presente em todas as etapas que tive no percurso da pós pelo programa PPGIT, e à minha nova orientadora, a Professora Dra. Michele Melgarejo da Rosa, pela paciência, dedicação e compreensão no presente trabalho, sempre dando suporte e atenção em todas as etapas do projeto, mesmo quando eu não consegui dar o meu cem por cento (100%) necessário, mas que não largou a minha mão.

E, em especial, ao Professor Dr. Moacyr Jesus Barreto de Melo Rego, para quem não tenho palavras para descrever o quanto aprecio sua orientação e o impacto positivo que teve na minha vida acadêmica. Agradeço sinceramente por todo o apoio e encorajamento.

“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê.”

Arthur Schopenhauer

RESUMO

No ano de 1753, o botânico Carolus Linnaeus firmou o termo científico *Cannabis sativa* para a "maconha", termo popularmente conhecido em nosso país. A *Cannabis sativa* é apontada como a droga ilegal de maior consumo. Atualmente, o uso de cannabis para fins medicinais é regulamentado em muitos países. No ordenamento brasileiro, a comercialização do canabidiol (CBD) permaneceu proibida até 2015, quando o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizaram o uso compassivo e a importação da substância para fins medicinais. Esta pesquisa consiste em verificar o número de processos jurídicos no estado de Pernambuco, a motivação para a abertura desses processos e os resultados das decisões judiciais sobre o uso de *Cannabis sativa* para fins medicinais no estado, desde 2019. Serão discutidas as principais motivações relacionadas aos processos que visam a utilização de *Cannabis sativa* para fins medicinais, bem como analisadas as decisões jurídicas desses processos. Como resultado, constatou-se a morosidade dos processos, mesmo quando os autores atendem aos requisitos exigidos pelos órgãos reguladores. A maioria dos sujeitos dos processos são menores de idade, que já fizeram uso de outros medicamentos sem sucesso e buscam a *Cannabis sativa* como última alternativa, tendo melhora significativa em relação à patologia. No entanto, enfrentam dificuldades tanto na importação quanto na obtenção do medicamento, muitas vezes de forma onerosa e sem sucesso. Os dados do presente estudo permitem concluir que a negativa em regular o uso da planta no sistema brasileiro caracteriza uma violação ao direito à saúde.

Palavras-chave: *Cannabis sativa*; Decisões; Processos jurídicos.

ABSTRACT

In 1753, the botanist Carolus Linnaeus established the scientific term *Cannabis sativa* for "marijuana," a term popularly known in our country. *Cannabis sativa* is identified as the most widely consumed illegal drug. Currently, the use of cannabis for medicinal purposes is regulated in many countries. In Brazilian law, the commercialization of cannabidiol (CBD) remained prohibited until 2015, when the Federal Council of Medicine (CFM) and the National Health Surveillance Agency (ANVISA) authorized the compassionate use and importation of the substance for medicinal purposes. This research aims to verify the number of legal cases in the state of Pernambuco, the motivation for opening these cases, and the outcomes of judicial decisions regarding the use of *Cannabis sativa* for medicinal purposes in the state since 2019. The main motivations related to the cases seeking the use of *Cannabis sativa* for medicinal purposes will be discussed, as well as the judicial decisions of these cases. As a result, the study found delays in the legal processes, even when the plaintiffs meet the requirements set by regulatory agencies. Most of the subjects in these cases are minors who have already used other medications without success and seek *Cannabis sativa* as a last resort, experiencing significant improvement in their conditions. However, they face difficulties both in importing and obtaining the medication, often at high costs and without success. The data from this study allow us to conclude that the refusal to regulate the use of the plant within the Brazilian system constitutes a violation of the right to health.

Keywords: *Cannabis sativa*; Decisions; Legal cases.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Lista de Figuras

Figura 1- Imperador Shen Nung	11
Figura 2 - Remédios à base de <i>Cannabis sativa</i>	12

Lista de Quadros

Quadro 1 - Perfil dos demandantes	22
Quadro 2 - Perfil da demanda judicial	35
Quadro 3 - Lapso temporal	43

Lista de Gráficos

Gráfico 1 - Percentual de doenças mais frequentes	49
Gráfico 2 - Decisões de antecipação de tutela	50
Gráfico 3 - Decisões de Justiça Gratuita Deferida	51
Gráfico 4 - Distribuição de processo por polo passivo	54
Gráfico 5- Distribuição do lapso temporal dos processos	55

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1	Contexto histórico do uso de cannabis para fins medicinais	11
2.2	Potenciais usos farmacológicos da <i>Cannabis sativa</i>	13
2.3	<i>Cannabis sativa</i> e dispositivo constitucional	14
2.4	Fármacos derivados da <i>Cannabis sativa</i>	18
3	OBJETIVOS	20
4	METODOLOGIA	21
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
6	CONCLUSÃO	58
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
	REFERÊNCIAS	61

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal, também conhecida como Carta Magna, desempenha um papel crucial na sociedade brasileira, sendo o pilar de todo o ordenamento jurídico e a base para a construção de um Estado Democrático de Direito (Melo; Santos, 2016). Sua importância reside em diversos aspectos, dentre eles, temos a garantia dos Direitos Fundamentais, dentre os quais, assegura os direitos e liberdades individuais, como a vida, a segurança e a saúde. Esses direitos são essenciais para dignidade humana e para a construção de uma sociedade justa e igualitária.

Diante a isto, deve o Poder Público, através de políticas sociais, garantir acesso de forma igualitária no tocante às questões de saúde de seus cidadãos. A *Cannabis sativa*, popularmente denominada “maconha”, é uma planta com propriedades medicinais, cuja utilização vem de longa data (Zuardi, 2006). As diversas pesquisas evidenciam que suas propriedades são eficientes no tratamento de diversas patologias, como esclerose múltipla, epilepsias refratárias, doença de Parkinson, dor neuropática, dentre outras (Corrêa, 2020). O uso desses princípios ativos nos tratamentos terapêuticos têm apresentado melhora de grande relevância na qualidade de vida dos cidadãos acometidos por estas doenças.

Nos Estados Unidos, por exemplo, a *Cannabis sativa* é uma droga psicoativa utilizada para fins recreativos, bem como, medicinalmente, dependendo da regulamentação dos estados da federação. A *Cannabis sativa* em sua classificação federal como uma substância *Shedule I*, Isso significa que ela possui alto potencial de abuso, sendo vista como portadora de um alto risco de levar ao uso compulsivo e dependência. Além disso, a falta de segurança para uso mesmo sob supervisão médica justifica seu controle rigoroso desde 1970, sob a Lei de Substâncias Controladas (CSA). Essa classificação utilizada pela *Drug Enforcement Administration* (DEA) nos EUA entende-se como alto potencial de abuso (Callado, 2021).

Uma curiosidade dos EUA, que transformou uma cidade e a vida de milhares de pessoas, foi a legalização da *Cannabis sativa* para fins medicinais e recreativos no estado do Colorado. Tendo em vista, que cidades como Pueblo, que caiu em profunda depressão financeira na década dos anos de 80, em decorrência das fábricas de ferro e aço saírem da cidade, elevando altas taxas de desemprego, encontraram nas empresas de *Cannabis sativa* uma alternativa de mudar aquele cenário. O estado do Colorado chegou a arrecadar mais de 193 milhões em impostos vindos dos negócios relacionados à planta no ano de 2016 (Willingham, 2019).

No Brasil, o tema da referida planta medicinal era muito restritivo. Apenas alguns pesquisadores, pacientes e médicos tinham um conhecimento legítimo sobre a *Cannabis sativa*, e seus benefícios. Na época, não estava no radar e nem era a intenção da Anvisa viabilizar o uso da planta para fins medicinais (Callado, 2021).

Em 1981, fazendo um breve apontamento, o grupo do professor Elisaldo Carlini, da Unifesp, publicou no *The Journal of Clinical Pharmacology*, respeitado periódico científico internacional, uma pesquisa duplo cego, randomizado, incluindo uma pequena amostra de pacientes, comparados com sete controles, e avaliou o efeito benéfico do canabidiol (CBD) nesse caso no controle de crises convulsivas. Esta pesquisa contou com uma equipe da Universidade Hebraica de Israel, incluindo o químico Raphael Mechoulam, cientista que identificou e isolou a estrutura do THC e do CBD, no ano de 1963 e 1964 (Bruno, 2021). Desde então, passou a pesquisar como a *Cannabis sativa* poderia ser eficiente no tratamento da epilepsia e nos efeitos colaterais causados pela quimioterapia, como náuseas e vômitos. Carlini e sua equipe publicaram diversos trabalhos em renomadas revistas científicas ao longo das décadas de 70 e 80 (Bruno, 2021).

Hoje, no Brasil, a *Cannabis sativa* vem ajudando milhares de pacientes em diversos tipos de tratamentos. Muitas pessoas confundem as responsabilidades no tocante à figura da Anvisa e do médico sobre o uso compassivo. A prescrição do tratamento e a finalidade do uso são determinadas exclusivamente pelo médico; na parte da Anvisa no tocante ao modelo de importação individual pelo uso compassivo, deve-se analisar toda a documentação recebida e liberar a licença de importação para o paciente (Callado, 2021). Durante todo o processo, a Anvisa participa desta fase documental e, posteriormente, na conferência das informações do produto no que se refere seja na parte da concordância quanto à licença de importação.

Com base na Lei 11.343 de 2006, que versa sobre a Lei de Drogas, em seu artigo 2º, parágrafo único, deixa claro que é possível o cultivo e colheita da *Cannabis sativa* no tocante aos fins medicinais ou científicos, com autorização por parte da União. Em contrapartida, seja a União, a ANVISA ou até o Poder Legislativo não têm demonstrado flexibilidade do acesso à saúde pelo simples fato de postergação em regular o plantio, a cultura e a colheita da planta.

Mesmo com as diversas pesquisas e estudos científicos comprovados ao longo dos anos, pacientes estão, cada vez mais, buscando o poder judiciário para garantia do direito consagrado pela nossa Constituição de acesso à saúde, frente a ausência de uma norma regulamentadora. Diante deste cenário, vem crescendo uma série de decisões judiciais autorizando pacientes com determinada doença, ao uso da *Cannabis sativa* para finalidade terapêutica no Brasil bem como a sua importação (Gurgel *et al*; 2019).

Diante do exposto, o objetivo geral do presente estudo consiste em verificar o número de processos jurídicos no estado de Pernambuco que visam a aprovação do uso de *Cannabis sativa* para fins medicinais e o resultado da jurisdição para uso de *Cannabis sativa* para fins medicinais no estado, desde 2019. Discute-se a decisão jurídica destes processos e como o uso de *Cannabis sativa* medicinal é avaliada em nosso estado. A pesquisa envolve um quantitativo de mais de oitenta processos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Contexto histórico do uso de *cannabis* para fins medicinais

A história da *Cannabis sativa* na América do Sul se entrelaça com o tráfico negroiro transatlântico, que iniciou em meados do século XVI. Entre 1.500 e 1860, cerca de 10 milhões de africanos foram forçados à escravidão nas Américas, levando consigo suas culturas, costumes e conhecimentos ancestrais, incluindo o uso da *Cannabis sativa* (Zuardi, 2006).

Levando em consideração os principais marcos da história da *Cannabis sativa* Medicinal, podemos citar que o primeiro registro mais antigo do uso da maconha na medicina vem da China no ano de 2.700 a.C com base no descrito na farmacopeia do imperador chinês Shen Nung no qual ele esclarece que a referida planta pode ser utilizada no tratamento de mais de 100 doenças (Christie,1975).

Figura. 01 Imperador Shen Nung



Fonte: <https://thcmuseum.org/the-history>

No ano de 1000 a.C a *Cannabis sativa* alcançou a Índia sendo muito utilizada para fins medicinais e recreativos. Sendo adotada nas práticas religiosas, ganhando uma menção no Atharva Veda, como uma das cinco plantas sagradas do hinduísmo, bem como, ensinando que um anjo da guarda vive dentro de suas respectivas folhas (Zuardi, 2006).

Já por volta do ano 450 A.C., a planta em questão já era conhecida na região do Mediterrâneo. Heródoto, em um relato de primeira mão, descreve uma cerimônia funerária na qual sementes de Cannabis eram queimadas devido aos seus efeitos eufóricos (Mahdizadeh, Ghadiri, Gorji, 2015).

Em meados no ano de 207 D.C Hua T'o, médico e fundador da cirurgia chinesa, descreveu a maconha como analgésico. Conforme os achados ele usou junto com vinho para anestésiar seus pacientes antes de qualquer cirurgia (Mikuriya, 1969).

Partindo do ano de 1000 D.C temos o médico persa Avicenna, um dos mais importantes do período medieval, o qual publicou um resumo sobre a *Cannabis sativa* ser um tratamento eficaz para edema, feridas infecciosas como também dores de cabeça severas (Mahdizadeh, Ghadiri, Gorji, 2015).

A história da *Cannabis sativa* na medicina ocidental é marcada por altos e baixos, alternando entre o reconhecimento de suas propriedades terapêuticas e a proibição devido a fatores políticos e sociais. Como pioneirismo e reconhecimento, em 1839 o médico irlandês William O'Shaughnessy publicou um estudo sobre a preparação do "Cânhamo Indiano", marcando um marco no uso terapêutico da *Cannabis sativa* na medicina ocidental. O estudo de O'Shaughnessy descrevia a efetividade da planta no tratamento de diversas doenças, como reumatismo, espasmos musculares, epilepsia e neuralgia (Mechoulam, 2007).

No final do século XIX e início do XX, a *Cannabis sativa* se tornou um ingrediente comum em diversos produtos farmacêuticos vendidos sem receita. Um exemplo notável é o "Piso's Cure", um xarope para tosse que continha extrato de cannabis e era amplamente utilizado para o tratamento de diversas doenças respiratórias (Grotenhermen; Russo, 2002; Matos et al; 2017)

Figura. 02 Remédios à base de *cannabis*



Fonte: https://www.fohbc.org/PDF_Files/PisoTrior_JSullivan.pdf

No entanto, em abril de 2014, obteve-se a primeira autorização judicial para importar medicamentos derivados da planta. Em novembro do mesmo ano, a Justiça Federal determinou a liberação e importação de CBD para 16 pacientes na Paraíba. Já em dezembro, os processos de autorização para compra de produtos derivados da Cannabis para uso medicinal foram simplificados. Decorrente da Ação Civil Pública nº 0802543-14.2014.4.05.8200, ajuizada em 31 de julho de 2014 (1ª Vara Federal)

Essa simplificação levou, em janeiro de 2015, à aprovação do CBD como medicamento e, em maio, à sua retirada da lista de substâncias proibidas, permitindo a importação de produtos

medicinais derivados da Cannabis por pessoas físicas. Em 2017, a Cannabis sativa foi incluída entre as plantas medicinais, possibilitando o registro de efeitos adversos do Mevatyl. Em 2020, o processo de autorização para importação foi agilizado e, em março, o registro e a comercialização de produtos à base de Cannabis em farmácias foram permitidos (Farmaindex, 2022).

2.2 Potenciais usos farmacológicos da *Cannabis sativa*

A referida planta, possui diversos canabinóides, sendo o canabidiol (CBD) e o tetra-hidrocanabinol (THC) os mais conhecidos. Seus efeitos terapêuticos são mediados pela interação com o sistema endocanabinóide (SEC), ou seja, um complexo sistema de sinalização celular presente em todo o corpo, incluindo o cérebro e o sistema nervoso central. O SEC modula aspectos relacionados a humor, sono, apetite e plasticidade sináptica (capacidade do sistema nervoso central se adaptar e responder a estímulos (Alger, 2013).

Ação Farmacológica e Mecanismos de Ação em Patologias Específicas:

- **TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade):** Estudos sugerem que o CBD pode melhorar a atenção, reduzir a impulsividade e a hiperatividade em pacientes com TDAH. Assim o mecanismo de ação proposto envolve a modulação da atividade dopaminérgica e noradrenérgica no cérebro, neurotransmissores importantes para a atenção e o controle de impulsos (Hupli, 2018; Mansell *et al*; 2022).
- **TOD (Transtorno Opositor Desafiador):** O CBD pode auxiliar na redução da irritabilidade, agressividade e comportamento desafiador em crianças e adolescentes com TOD. Acredita-se que o CBD atua modulando a atividade de neurotransmissores como serotonina e GABA, envolvidos na regulação do humor e da ansiedade (Silva, 2022).
- **TEPT (Transtorno de Estresse Pós Traumático):** é uma condição de saúde mental grave que pode se desenvolver após a experiência de um evento traumático, como um acidente, desastre natural, guerra ou violência. Estudos indicam que o CBD reduziu significativamente a ansiedade e os sintomas de insônia em pessoas com TEPT (Haycraft, 2023).
- **TOC (Transtorno Obsessivo-Compulsivo):** Evidências preliminares sugerem que o CBD pode reduzir a ansiedade e os comportamentos compulsivos em pacientes com TOC. No mecanismo de ação sobre o TOC envolve a modulação da atividade

serotoninérgica como também a redução da atividade em áreas cerebrais associadas ao TOC, como o córtex órbito-frontal (Nascimento; Marin, 2022).

- **Síndromes Epilépticas:** O CBD tem demonstrado eficácia no tratamento de algumas síndromes epiléticas raras e de difícil controle, como a Síndrome de Dravet e a Síndrome de Lennox-Gastaut. Já na Síndromes Epiléticas o mecanismo de ação anticonvulsivante do CBD ainda não está totalmente elucidado, mas acredita-se que envolva a modulação da atividade de canais iônicos e neurotransmissores excitatórios e inibitórios no cérebro (Callado, 2021)
- **Dor Crônica e Fibromialgia:** O CBD e o THC podem auxiliar no alívio da dor crônica e da fibromialgia, atuando em diferentes mecanismos, como a redução da inflamação, a modulação da percepção da dor e a ativação de receptores canabinóides no sistema nervoso central e periférico (Walitt *et al*;2016).

2.3 *Cannabis sativa* e dispositivo constitucional

A Carta Magna, em seus artigos 6º, 196º e 197º, estabelece a saúde como direito fundamental e social, impondo ao Poder Público o dever de assegurar o acesso universal e igualitário a ações e serviços de saúde, incluindo o tratamento adequado às necessidades individuais de cada cidadão, considerando suas particularidades patológicas.

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.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

É importante esclarecer que a proteção da saúde e o dever de assistência médica por parte do Estado (*lato sensu*) são atividades indispensáveis. As despesas públicas devem estar previstas em orçamento, e o atendimento aos jurisdicionados pela rede pública de saúde deve ser feito de forma ordenada e organizada.

A tutela desse direito indisponível também é amparada pela Lei 8.080/90, que

descreve os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), reconhecendo que "a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício" (art. 2º).

Os processos analisados na presente pesquisa visam, como pedido principal, a Ação de Obrigação de Fazer cumulada com pedido de Tutela de Urgência, ou Ação de Obrigação de Fazer cumulada com pedido de Danos Morais e Tutela de Urgência.

O fornecimento de medicamentos de uso contínuo para o tratamento de doenças, conforme pleiteado pelos autores, constitui obrigação do Ente Público, que tem o dever de assegurar o direito à vida e à saúde de todos, em atenção ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, conforme entendimento consolidado pela jurisprudência pátria.

Senão, veja-se:

Tribunal de Justiça de Pernambuco Poder Judiciário Gabinete do Des. Evio Marques da Silva CÂMARA REGIONAL DE CARUARU – SEGUNDA TURMA AGRAVO DE INSTRUMENTO n.º 00001316-49.2021.8.17.9480 Agravante: ESTADO DE PERNAMBUCO Agravado: J. P. P. A. ORIGEM: 0000219-16.2021.8.17.2560(2ª Vara de Custódia-PE) Relator: Des. Evio Marques da Silva EMENTA DIREITO CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. **AGRAVO DE INSTRUMENTO. FORNECIMENTO DE CANABIDIOL E INOVELON (RUFINAMIDA). PACIENTE PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E EPILEPSIA. RUFINAMIDA COM REGISTRO E CANABIDIOL COM AUTORIZAÇÃO PARA IMPORTAÇÃO E USO CONCEDIDOS PELA ANVISA. AGRAVADO DE BAIXA RENDA, SEM CONDIÇÕES FINANCEIRAS PARA ARCAR COM A PRESCRIÇÃO MÉDICA. INDISPENSABILIDADE DO TRATAMENTO DE SAÚDE APONTADO POR LAUDO MÉDICO. PRESERVAÇÃO DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE. TESE RECURSO REPETITIVO DO STJ N.º 106. DEVER DO ESTADO. SÚMULAS 18 E 130 DO TJPE. TEMAS REPERCUSSÃO GERAL N.º 793 E 1161 DO STF. RECURSO NÃO PROVIDO. DECISÃO UNÂNIME.** 1. O fornecimento de tratamento médico pelo Estado é direito fundamental, podendo a Requerente, ora Agravada, pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios. 2. A Constituição Federal, instrumento legislativo magno do ordenamento, preconiza competir à União, Estados, Distrito Federal e Municípios o dever de garantir o direito social básico à saúde, prestação mínima, cujo adimplemento traduz exigência suprema, não se podendo alegar a insuficiência de dotação orçamentária de recursos, quando puder ocasionar, de sua aplicação, o comprometimento do núcleo basilar que qualifica o mínimo existencial (direito à vida e à saúde). 3. O perigo de dano, mostra-se este presente mormente quando se verifica a possibilidade, caso não fosse deferida a medida requestada, do prejuízo deduzido dos nefastos efeitos à integridade física do Agravado, uma vez que poderá ser vítima de quadro irreversível (já que é portador de transtorno do espectro autista e epilepsia). 4. O Agravado, acostou aos autos laudo e prescrição médicas que atestam as patologias que o acomete, os quais demonstram, a imprescindibilidade do tratamento, sobretudo diante da informação de que outros medicamentos já foram utilizados, sem sucesso. Além disso, apresentou declaração de pobreza, o que revela não dispor de condições para arcar com o tratamento em questão. 5. O medicamento INOVELON (RUFINAMIDA) possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), indicado para o tratamento coadjuvante de convulsões em crianças acima de 4 (quatro) anos de idade. 6. O CANABIDIOL não possui registro

junto à ANVISA como medicamento, entretanto, a aludida agência reguladora federal autorizou a importação para uso de tal substância, presente em diversos produtos, para fins de tratamento de saúde como fitofármaco, de modo que compete ao Recorrente fornecê-la, tendo em vista a solidariedade já apontada entre os entes federativos (Tema Repercussão Geral n.º 1161/STF). 7. Na cognição estreita inerente ao agravo de instrumento, entendo que o caso em tela se amolda na tese firmada pelo Superior Tribunal de Justiça em sede de julgamento de recursos repetitivos (Tema Repetitivo n.º 106 da Corta da Cidadania). 8. É irretorquível a obrigação do Estado de prover o tratamento de saúde, sendo irrelevante a existência, ou não, de Portaria que autorize a sua dispensação, de parecer do NATS ou do CONITEC, tampouco comprovação de eficácia exclusiva, mormente porque muitos dos tratamentos convencionais encontram-se obsoletos diante das novas descobertas da medicina. 8. Recurso a que se nega provimento, à unanimidade. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos, ACORDAM os Desembargadores integrantes da Segunda Turma da Primeira Câmara Regional de Caruaru-PE, por unanimidade, em NEGAR PROVIMENTO ao presente Agravo de Instrumento, nos termos do relatório, voto e ementa constantes dos autos, que ficam fazendo parte integrante deste julgado. Caruaru-PE, data da assinatura eletrônica. Desembargador Evio Marques da Silva Relator (TJ-PE - AI: 00013164920218179480, Relator: EVIO MARQUES DA SILVA, Data de Julgamento: 10/12/2021, Gabinete do Des. Evio Marques da Silva).

Tribunal de Justiça de Pernambuco Poder Judiciário Gabinete do Des. André Oliveira da Silva Guimarães QUARTA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0005454-49.2018.8.17.9000 AGRAVANTE: ESTADO DE PERNAMBUCO AGRAVADA: A.V .G.B - Representada por sua genitora Nadja Cristina Gomes RELATOR: Des. ANDRÉ OLIVEIRA DA SILVA GUIMARÃES QUARTA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0010518-40.2018.8.17.9000 AGRAVANTE: ESTADO DE PERNAMBUCO AGRAVADA: A.V .G.B - Representada por sua genitora Nadja Cristina Gomes RELATOR: Des. ANDRÉ OLIVEIRA DA SILVA GUIMARÃES EMENTA: DIREITO CONSTITUCIONAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO E AGRAVO INTERNO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. **AGRAVADA COM 02 (DOIS) ANOS DE IDADE PORTADORA DA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZICA VÍRUS COM QUADRO DE ENCEFALOPATIA CRÔNICA GRAVE. DECISÃO A QUO QUE DEFERE O PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA E DETERMINA O FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO RSHO A BASE DE CANNABIDIOL, INDICADO COMO NECESSÁRIO AO TRATAMENTO DA PACIENTE. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. OBRIGAÇÃO DO ESTADO. ART. 196 DA CF/88. SÚMULA 18 TJPE. AGRAVO DE INSTRUMENTO A QUE SE NEGA PROVIMENTO, PREJUDICADO O AGRAVO INTERNO, À UNANIMIDADE.** (12) (TJ-PE - Agravo de Instrumento: 0005454-49.2018.8.17.9000, Relator: ANDRE OLIVEIRA DA SILVA GUIMARAES, Data de Julgamento: 21/11/2018, Gabinete do Des. André Oliveira da Silva Guimarães)

Súmula n. 18 do TJ-PE **É dever do Estado-membro fornecer ao cidadão carente, sem ônus para este, medicamento essencial ao tratamento de moléstia grave, ainda que não previsto em lista oficial.** Disponível em: <https://portal.tjpe.jus.br/documents/10180/0/-/3b00bf2c-3a6a-8e76-0315-da03cb32145f>. Acesso em: 18 de jul. 2024.

Súmula 130 do TJ-PE **A ação para o fornecimento de medicamentos e afins pode ser proposta, indistintamente, em face da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.** Disponível em: <https://portal.tjpe.jus.br/documents/10180/0/-/3b00bf2c-3a6a-8e76-0315-da03cb32145f>. Acesso em: 18 de jul. 2024.

Ou seja, o **fornecimento de tratamento médico** pelo **Estado** é direito fundamental, podendo os cidadãos, pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios. A Constituição Federal, instrumento legislativo magno do ordenamento, preconiza competir à União, **Estados**, Distrito Federal e Municípios o **dever** de garantir o direito social básico à saúde, prestação mínima, cujo adimplemento traduz exigência suprema, não se podendo alegar como a defesa a insuficiência de dotação orçamentária de recursos, quando puder ocasionar, de sua aplicação, o comprometimento do núcleo basilar que qualifica o mínimo existencial direito à vida e à saúde. (Ferrari, 2021).

Diante da necessidade de tratamento de saúde, o Estado tem a obrigação de fornecê-lo, independentemente da existência de portaria de autorização, parecer dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS), compostas por profissionais multidisciplinares com expertise em diversas áreas da saúde. Cujas missão principal é gerar pareceres **técnicos-científicos** que subsidiam o processo de tomada de decisão sobre a incorporação de novas tecnologias no SUS ou da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde (CONITEC) que atua como um órgão colegiado, composto por representantes de diversos setores da saúde, com a responsabilidade de **avaliar e deliberar** sobre a incorporação de novas tecnologias no SUS; ou da comprovação de eficácia exclusiva do medicamento (Ministério da Saúde, 2021)

Ressalta-se que muitos dos tratamentos convencionais já se encontram defasados em relação às novas descobertas da medicina. Ademais, o Tema 106 do STJ, com precedentes já transitados em julgado, dispõe sobre a obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, reforçando o direito do paciente ao tratamento adequado.

Tendo como tese firmada, que a concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos requisitos como a comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou até mesmo a necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos já usados mas que não tiveram mais êxito; incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; por fim, a existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.

Apesar do dever do Estado em seus arts. 5º, caput, 196 e 198 da Constituição Federal e na legislação reguladora do Sistema Único de Saúde (SUS) que estabelece a solidariedade

entre os entes federativos, o direito à saúde é frequentemente negado. Diante dessa violação, os autores ingressaram com ação judicial para pleitear seu direito à saúde, que não foi respeitado pelo ente público, mesmo após a comprovação da: Situação financeira do paciente e elevado custo do medicamento; Insucesso de outras medicações no tratamento das diversas patologias a ser discutidas na metodologia; A indicação médica expressa para o uso de CBD; Ressalta-se que o direito fundamental à vida, que deveria ser protegido pelo Estado, está sendo desrespeitado.

2.4 Fármacos derivados da *Cannabis sativa*

No Brasil, a (Anvisa) autoriza a comercialização de alguns medicamentos à base de *Cannabis sativa*, principalmente aos fitofármacos e canabinóides isolados. A maioria deles é composta por CBD é indicada para o tratamento de epilepsia refratária em crianças e adolescentes, mas também existem produtos para outras condições, tais como a esclerose múltipla e depressão (Gurgel *et al*; 2019).

Dentre os exemplos, no processo judicial do Estado de Pernambuco tem-se o MevatylMevatyl: cuja composição contém THC e CBD em proporções similares, indicado para espasticidade na esclerose múltipla; o Canabidiol Prati-Donaduzzi: Contém CBD, utilizado para diversas condições, como epilepsia, dor crônica e ansiedade e o Hempflex: Contém CBD, utilizado para diversas condições, como epilepsia, dor crônica e ansiedade.

É importante ressaltar que os medicamentos necessários para o tratamento específico de cada paciente, neste contexto, pertencem ao grupo de medicamentos derivados da Cannabis. Estes podem ser feitos a partir de extratos integrais da planta, contendo diversos componentes em sua fórmula, ou de canabinóides isolados, purificados do extrato vegetal. A escolha do tipo de produto, composição e dosagem ideal é determinada pelo médico prescritor, levando em consideração as particularidades de cada paciente e seu quadro clínico (Sarris *et al*; 2020).

O CBD está associado a diversos benefícios terapêuticos, como alívio de dor e melhora do sono. Já o THC, é o principal componente psicoativo da *Cannabis sativa*, cuja sensação é de euforia. Apesar de possuir propriedades terapêuticas, tais como o alívio da dor e náuseas, seu uso é restrito devido aos efeitos psicoativos. O THC é mais procurado para fins recreativos e não medicinais (Ivker, 2017).

A escolha do medicamento e sua composição seja pelo (CBD isolado, THC isolado ou combinação de ambos) dependerá da condição a ser tratada e das necessidades individuais do paciente. Alguns medicamentos podem conter apenas CBD, enquanto outros podem ter uma

combinação de CBD e THC em diferentes proporções, ou até mesmo outros canabinóides menos conhecidos (Maa; Figi, 2014).

No tocante ao CBD é um produto autorizado pela ANVISA (autorização sanitária concedida em 22/04/2020. Resolução nº 1.186) e comercializado no País, o que afasta a incidência do Tema 500, inclusive, e como consequência não se impõe a presença da União na ação. Além disso, a Resolução nº 372 da ANVISA, publicada em 15 de abril de 2020, indica o CBD na Lista C1-24, como substância sujeita à Receita de Controle Especial.

Cumprе destacar que a agência reguladora já autorizava a importação do fármaco, nos termos da Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC nº 335, publicada em 27 de janeiro de 2020, que definiu critérios e procedimentos para importação do fármaco por pessoa física, mediante indicação de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.

3 OBJETIVOS

Objetivo Geral

Verificar o número de processos jurídicos e a motivação de abertura dos mesmos, e o resultado da jurisdição para o uso de *Cannabis sativa* para fins medicinais em Pernambuco, desde 2019.

Objetivos Específicos

- Analisar quantos processos jurídicos foram processados desde 2019 para o uso de *Cannabis sativa* **para fins medicinais;**
- Analisar as principais motivações e patologias relacionadas aos processos que visam a utilização de *Cannabis sativa* para fins medicinais;
- Discutir sobre a decisão jurídica destes processos e como o uso de *Cannabis sativa* medicinal é avaliado em Pernambuco.

4 METODOLOGIA

Para a compreensão da problemática de acesso aos fármacos derivados da *Cannabis sativa* no estado de Pernambuco, realizou-se uma pesquisa documental de abordagem qualitativa e exploratória, viabilizada a partir da análise dos atos dos processos judiciais, desde a protocolização inicial, bem como dos despachos do magistrado, pareceres do Ministério Público, decisões de tutela e afins.

Destaque-se a Lei nº 13.793/2019, que assegura aos advogados o acesso e a obtenção de cópias de atos e documentos de processos e procedimentos eletrônicos, mesmo sem procuração, exceto em casos de sigilo ou segredo de justiça. A liberação dos processos para esta pesquisa foi realizada em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), sendo divulgados apenas dados gerais, como a indicação de maioria ou minoria dos autores, a identificação de hospitais como "redes privadas" e outras práticas em consonância com a LGPD.

Foram analisados os processos judiciais cuja demanda se refere ao fornecimento de produtos de *Cannabis sativa* para uso medicinal. Assim, o universo da pesquisa compreendeu os procedimentos autuados em processos que tramitam perante o Tribunal de Justiça de Pernambuco, os quais foram localizados a partir da inserção agrupada das palavras-chave "fornecimento" e "canabidiol" no campo de consulta, no teor da jurisprudência, no site do referido tribunal.

Dessa maneira, com a localização desses números, extraíram-se cópias integrais dos documentos, os quais tiveram seu conteúdo analisado manualmente para a realização do estudo de caso. Foram pesquisadas variáveis como o perfil do autor (destacando sua idade e patologia), o fármaco prescrito e sua dosagem, a representação judicial, a obtenção da Justiça Gratuita, os réus, a data do protocolo inicial, a decisão de tutela, a sentença, o lapso temporal relativo à concessão do fármaco, se o processo teve êxito final ou se continua em andamento.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para obtenção dos resultados obtidos nesta análise, foram elencados os Quadros 1-3 colacionados. O primeiro quadro identifica o perfil do autor da ação, o teor da prescrição médica e alguns tratamentos utilizados pelo paciente anteriormente.

Quadro 01 – Dados obtidos nos processos judiciais a respeito do perfil dos demandantes (sendo eles a idade, o diagnóstico inicial e a hipossuficiência), o tratamento atualmente necessário para o quadro clínico e o esquema medicamentoso adotado antes de alguns casos.

Número dos processos	Perfil do paciente	Prescrição médica	Tratamento anteriores
0028560-44.2022.8.17.2810 cc 0021018- 29.2022.8.17.9000 Processo 1	Menor; sexo masculino; Portador de Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e Transtorno desafiador opositor (TOD) e Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC); Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)	Hempflex Cannabidiol. Dosagem 0,3 ml duas vezes ao dia.	Dois anos sendo acompanhado por neuropediatra sem sucesso.
0005512-64.2023.8.17.2990 c/c 0007967- 14.2023.8.17.9000 Processo 2	Menor, sexo feminino; Portadora de Hidranencefalia e epilepsia com refratariedade ao tratamento com FAES; Apresentou declaração de pobreza justiça gratuita concedida)	Promedrol Canabidiol 200 mg. Dosagem 1 ml a cada 12 horas totalizando 60 ml por mês.	A dosagem do medicamento Canabidiol no início do tratamento era de 50 mg/ml.
0003603-33.2022.8.17.9000 Processo 3	Menor, sexo feminino; portadora de paralisia cerebral infantil CID G80; Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)	Cannabidiol Prati –Donaduzzi 200 mg/ml. Tratamento de 03 meses. Dosagem 5 ml ao dia.	Topiramato 100 mg – 4 comprimidos ao dia ou Topiramato 50 mg- 8 comprimido ao dia Depakene 50 mg/ml 7,5 ml de 8 em 8 horas Clobazan 10 mg 1 comprimido de 12/12 horas Risperidona 1 mg de 8/8 horas Levetiracetam 100 mg/ml – 7,5 ml de 12/12 horas

<p>0072180-79.2020.8.17.2001 c/c 008113-26.2021.8.17.9000 Processo 4</p>	<p>Menor, sexo masculino; portador do transtorno do espectro autista; transtorno de ansiedade generalizada; transtorno de déficit de atenção/hiperatividade; Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>Pleiteia pelas terapias s ABA TEACCH, PECS, INTEGRAÇÃO Sensorial, Prompt e Bobath sendo a terapia aba (10 horas por semana) em ambi-ente escolar, com acompanhante terapêutica, além de acompanhamento com psicologo (2 vezes por semana), fonoaudiologo (2 vezes por semana), terapeuta ocupacional (2 vezes por semana), psicopedagoga (2 vezes por semana), terapeutaocupacioal especializada em integraçao sensorial (2 vezes por semana) e psicomotricidade relacional (2 vezes por semana - Foi cadastrado com a palavra chave cannabis</p>	<p>Tratamento básico de terapia sem sucesso. Rol não estabelecido pela ANS.</p>
<p>0075007-63.2020.8.17.2001 Processo 5</p>	<p>Menor, sexo masculino; portador do transtorno do espectro autista; Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>Terapira - (5 vezes por semana- 20 horas semanais) no ambiente escolar e domiciliar, havendo ainda necessidade de acompanhamento com o psicólogo (2 vezes na semana – 2 horas por semana), fonoaudiólogo (3 vezes por semana – 3 horas por semana com certificado em PROMPT-PECS), psicopedagoga (2 vezes na semana – 2 horas na semana),terapia ocupacional (3 vezes por semana AVDS), terapia OCUPACIONAL ESPECIALIZADA em integração sensorial (2 vezes na semana- 2 horas por semana), psicomotricidade relacional(2 vezes na semana- 2 horas por semana) - Foi cadastrado com a palavra chave cannabis</p>	<p>Tratamento básico de terapia sem sucesso. Consultas já ofertadas pelo plano.</p>

<p>0006319-67.2021.8.17.9000 c/c 0000522- 62.2021.8.17.2420 Processo 6</p>	<p>Menor, sexo masculino; portador do transtorno do espectro autista; Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>O médico realizou teste terapêutico com Canabidiol (200mg/ml) com relevante melhora do quadro comportamental com menos birra e agitação psicomotora. Por esse motivo, solicitou a manutenção do Canabidiol (200mg/ml) na dose de 1,0ml de 12 em 12 horas ao dia, por tempo indeterminado. Custo R\$2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) cada frasco, sendo necessário de 03 (três) ao mês e 36 (trinta e seis) ao ano.</p>	<p>Risperidona e Aripoprazol sem melhora comportamental</p>
<p>00067347-18.2020.8.17.2001 Processo 7</p>	<p>Menor, sexo masculino; portador de Esclerose Tuberosa, com Encefalopatia crônica; Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>Óleo esperança. ABRACE 1% necessitando de 3 vidros por mês. Em 2018 após a indicação do médico assistente, o Autor iniciou um tratamento à base do CANABIDIOL e desde então, o menor promovente teve melhoras significativas</p>	<p>Já fez uso de diversos medicamentos antiepiléticos, sem controle total das crises</p>

<p>0016456-45.2020.8.17.9000</p> <p>Processo 8</p>	<p>Maior de idade, sexo feminino; portador de dor crônica intratável – CID 52.1</p> <p>dor pélvica – CID R10.2 dor localizada no abdômen superior – CID R10.1 dor lombar baixa – CID M54.5;Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>O médico que lhe assiste, prescreveu tratamento com o medicamento Canabidiol Prati-Donaduzzi 200 mg, solução 30 ml, 0,5 ml duas vezes ao dia, conforme receitas (doc. 1.1, p. 41; id. 68719909 do processo originário) e laudo médico (doc. 1.1, p. 44; id. 68719911 dos autos originários)</p>	<p>Fez uma cirurgia de histerectomia total, realizada em 1º de fevereiro de 2000, no Hospital de rede privada, a demandante foi vítima de lesão de bexiga. submeteu-se a novos procedimentos, dentre os quais aplicação endoscópica de gel de Deflux, Rizotomia Percutânea de Nervos e infiltração foramina, bloqueio facetario para espinhoso, bloqueio peridural e passagem de cateter peridural. Faz uso contínuo de uma série de medicações, dentre as quais Pregabalina (300 mg/dia), Tramadol (300 mg/dia), para amenizar as fortes dores (doc. 1.1, p. 39; id. 68719906 do processo originário), e Venlafaxina (75mg/dia), Topiramato (200 mg/dia), Quitiapina (100 mg/dia) e Clonazepam (1 mg/dia.</p>
<p>0053594-57.2021.8.17.2001</p> <p>Processo 9</p>	<p>Menor, sexo masculino; portador de síndrome de down (CIDQ980) e TEA (F84.9;Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>Há autorização por parte da Anvisa de importação do medicamento em nome do Autor, conforme Autorização de Importação N° 036687-0790164/2021</p> <p>ANVISA. Oleo Canabidiol 4.000 mg + canabigerol 2000 mg + tetrahydrocannabinol 0,3 % / 60 ml Healthmeds (100 mg/ml) diariamente em uso contínuo.</p>	<p>Foram esgotadas todas as possibilidades terapêuticas para a sua doença</p>
<p>0000483-35.2021.8.17.2430</p> <p>cc0000506-40.2022.8.17.9480</p> <p>Processo 10</p>	<p>Maior de idade, sexo masculino; portador de Epilepsia Grave. Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>Necessita fazer uso do medicamento canabidiol 2% (20 mg/ml), 2,5 ml ao dia por tempo indeterminado, a um custo médio de R\$ 275,00 (duzentos e setenta e cinco reais) cada frasco</p>	<p>O requerente se dirigiu às Secretarias de Saúde do Estado de Pernambuco e do Município de Camocim de São Félix, com a solicitação médica, e foi informado que a medicação não é dispensada pelo SUS</p>

<p>003650667.2022.8.17.2810 cc 001819230.2022.8.17.9000</p> <p>Processo 11</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; portador SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT (CID 10 - G40.4), TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CID 10 – F84.0) e DI SEVERA (CID 10 – F72). Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>CANABIDIOL PRATIDONADUZZI, 5 frascos/mês, 200 mg/ml, 2,5 ml 12/12h. custaria em torno de R\$13.589,40.</p>	<p>O requerente faz o tratamento com o VNS, como um paliativo para dar um suporte ao menor no alívio de suas dores e sofrimentos diante das situações de crises de epilepsia que sofre.</p>
<p>0020697-28.2021.8.17.9000</p> <p>Processo 12</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; portador epilepsia e microcefalia. Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>HEMPFLEX 1000 33 mg/ml, 5 frascos ao ano.</p>	<p>Falha no tratamento das crises convulsivas com outros medicamentos.</p>
<p>000570-35.2022.8.17.9000</p> <p>Processo 13</p>	<p>Maior de idade, sexo feminino; portadora artrite reumatoide e fibromialgia, além de poliartralgia e mialgia difusa. Apresentou declaração de pobreza (juiz se declarou incompetente, requerendo remessa a Justiça Federal) determinando a União fosse incluída no polo passivo da demanda. Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>Nabix. o medicamento tem a sua importação permitida pela ANVISA (id. nº 4058202.8988186). Não consta no processo a dosagem.</p>	<p>Diagnosticada com artrite reumatoide e fibromialgia há 7 (sete) anos, além de poliartralgia e mialgia difusa, necessitando, em razão do seu estado clínico, do medicamento vulgarmente conhecido como canabidiol.</p>
<p>0021173-66.2021.8.17.9000</p> <p>Processo 14</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; portador Microcefalia (CID Q02), Paralisia Cerebral (CID G80.0) com GMFCS nível 5, atraso na linguagem (CID F80), baixa visão (CID H54.2), estrabismo (CID H50), em decorrência da Síndrome Congênita do Vírus Zik. Apresentou declaração de pobreza (juiz se declarou incompetente, requerendo remessa a Justiça Federal) determinando a União fosse incluída no polo passivo da demanda. Apresentou declaração de pobreza (justiça gratuita concedida)</p>	<p>Health meds cannabidiol 6000mg. iniciou o uso do óleo purificado de Canabidiol (dose estimada: 10mg/kg/dia) e apresentando boa resposta clínica com melhora importante das crises epilépticas, como também, melhora da atenção e da atividade do menor</p>	<p>Tratamento anterior sem o óleo sem eficácia. Sem esse medicamento, todo o resto do tratamento fica comprometido, pois como terá algum êxito nas terapias, se não conseguir executá-las, fica impossibilitado pelas convulsões.</p>

0000707-65.2023.8.17.2021 cc0020619-63.2023.8.17.9000 Processo 15	Menor de idade, sexo masculino; portador Epilepsia Refratária (CID 10 - G40). Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida)	Diante disso, conforme laudo médico, o Dr. Lucas Alves indicou a necessidade de fazer uso do medicamento Canabidiol (200mg/ml) - 12 frascos, sendo preciso 0,5 ml de 12 em 12 horas. Importe no valor de R\$26.758,80.	Topiramato, Clobazam e Levetiracetam.
001772840.2021.8.17.9000 Processo 16	Menor de idade, sexo feminino; portador DROME DE RETT (CID. F84.2, G40, F72). Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida)	Necessita fazer uso do CBD (canabidiol) medicinal, conforme prescrição médica, que indica a necessidade de 44 seringas de 20 gramas, RSHO 14 e 24,5g, tomando 6 mg/kg ao dia, através da via oral.	Tratamento de fisioterapia motora, terapia ocupacional, Fonoaudióloga em uso.
0003392-12.2022.8.17.9480 cc0008957-10.2022.8.17.2640 Processo 17	Menor de idade, sexo masculino; portador Transtorno Grave do Espectro Autista, apresenta Paralisia Cerebral Tetraparética Espática, Encefalopatia Epileptica, Transtorno de Humor, (CID-10, G80 +F84.0 +F31 +G40.4) Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida)	Necessita Óleo Abrece Laranja CBD Clássico – Canabidiol) e das terapias no âmbito domiciliar, através de tratamento com equipe multidisciplinar baseado nos métodos ABA, PECS TEACCH e Integração SENSORIAL.	Tratamento complementar em uso. Mas sem êxito sem o CBD.
001653638.2022.8.17.9000 Processo 18	Menor de idade, sexo masculino; portador Anemia por deficiência de ferro (CID 10 D50. Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida)	Custeio do medicamento CANABIDIOL 200mg/mL. Foi apresentado melhora.	Sertralina, Escitalopram, Venlafaxina, Desvenlafaxina, Mirtazapina, Nortriptilina, Olanzapina, Quetiapina, Aripiprazole, Alprazolam, Clonazepam, Metilfenidat, Zolpidem e Spravato
0001814-77.2023.8.17.9480 cc 0000698-65.2023.8.17.3230 Processo 19	Menor de idade, sexo masculino; portador Autismo. Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida)	Canabidiol 50mg/ 30ml.	Outros medicamentos como Aristab sol 1 mg/ 150ml
0002224-38.2023.8.17.9480 cc0007459-34.2023.8.17.2480 Processo 20	Maior de idade, sexo masculino; portador de dor crônica (CID M54.2 – Cervicalgia e CID 52.1 – Dor crônica intratável) . Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida)	Canabidiol 00 mg de CBN e 2000 mg de CBD que são canabinóides.	Ausência na petição inicial.

0000992-88.2023.8.17.9480 Processo 21	Menor de idade, sexo masculino; portador de portador de autismo infantil e transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH). Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida)	Canabidiol Prati-Donaduzzi 200mg/ml, por tempo indeterminado	Insucesso de terapias distintas com o uso de Risperidona e Atensina e Aripiprazol
0013491-89.2023.8.17.9000 Processo 22	Maior de idade, sexo masculino; portador de portador de Transtorno de ansiedade generalizada (CID F41.1) e Fibromialgia (CID M79.7). Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida).	Pure Cannabidiol Full Spectrum – 1500mg/30ml (50mg/ml). Na dosagem de 7,8 ml, ou 312 gotas a cada 12 horas (16 frascos ao mês, 188 frascos ao ano), podendo sua dose ser ajustada e aumentar de acordo com o avanço do tratamento e peso do agravante.	O agravante já utilizou todas as medicações disponíveis no Brasil e no SUS como clonazepam, pregabalina, amitriptilina, gabapentina, morfina, neozine, clonazepam, duloxetine, pregabalina, desvenlafaxina, amplictil, entre outros, sendo certo que atualmente utiliza desvenlafaxina 100mg 2x ao dia, gabapentina 300mg 2x ao dia, clonazepam 2 mg 2x ao dia, dimorf 30 mg 2x ao dia e amitriptilina 50mg 2x ao dia.
0000147-39.2022.8.17.2610 cc0011763-47.2022.8.17.9000 Processo 23	Menor de idade, sexo masculino; portador de autismo infantil grave e deficiência intelectual severa. Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida).	RSHO BR líquido 236 ml (21,2 mg/ml), por via oral. se encontra no grupo de medicamentos derivados de <i>Cannabis</i> feitos a partir dos extratos integrais da planta (também chamados de “full spectrum”), à base de Canabidiol	Terapia de reabilitação e acompanhamento neurológico

<p>0005531-82.2023.8.17.9000</p> <p>Processo 24</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; portador de fibromialgia (CID10:M79.7), dor crônica (CID 10:52.1) e sequelas da chikungunya (CID10:B.94). Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida).</p>	<p>Tetraidrocanabinol + Canabidiol</p> <p>1 Pure Canabidiol 3000 mg</p> <p>CBD+CBG ou outro que tenha o mesmo princípio ativo e dosagem. 100mg-ml, na dosagem de até 4 ml a cada 8 (oito) horas, os ajustes serão graduais, até chegar a uma dosagem ideal para o peso do Autor, que atualmente conta com 110 kg, seguindo a recomendação do CFM de 2,5 a 20 mg-peso kg-dia.</p>	<p>Usou todas as opções de medicamentos disponíveis no Brasil. Foi prescrito o Canabidiol, como última possibilidade terapêutica para melhora do quadro geral do paciente e de sua qualidade de vida.</p>
<p>0006522-63.2020.8.17.9000</p> <p>cc0113564-33.2018.8.17.2990</p> <p>Processo 25</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; vítima de afogamento ao 2 anos de idade. Portador de uma lesão encefálica aguda por hipóxia grave, sendo traqueostomizado. Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida).</p>	<p>Canabidiol (50 mg/ml – Isodiolox 6000, laboratório Isodiol.</p> <p>Necessidade do uso de Ziclague. (única apresentação medicamentosa do óleo essencial de Alpinia Zerumbel). E Melatonina.</p>	<p>Tratamento com fisioterapia motora contínua.</p>
<p>0004349-03.2019.8.17.9000</p> <p>cc 0002332-44.2018.17.3110</p> <p>Processo 26</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; Portador de paralisia cerebral forma tetraparética; epilepsia ffarmaco-resistente; deficiência intelectual severa; escoliose. Apresentou declaração de (justiça gratuita concedida).</p>	<p>Canabidiol (RSHO Gold Label) 100mg CBD em 118ml, diariamente 12/12hs e de forma contínua e permanente</p>	<p>Diante da gravidade de sua doença e da falta de opções terapêuticas existentes, o uso da medicação é imprescindível</p>
<p>0018942-95.2023.8.17.9000</p> <p>Processo 27</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; Portador de Encefalopatia epileptica Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).</p>	<p>Canabidiol 200ml diluído em 1,5 ml por 12/12 horas. Tem potencial de controlar as descargas de neurotransmissores nos neurônios pré-sinápticos e tem o potencial para reduzir crises convulsivas tanto em quantidade quanto em intensidade.</p>	<p>Iniciando o tratamento com medicações farmacológicas. Atualmente, com 16 anos de idade, o seu organismo encontra-se resistente às medicações utilizadas e a doença evoluiu negativamente e encontra-se em descontrole.</p>

000170937.2022.8.17.9480 cc 000256791.2021.8.17.2920 Processo 28	Maior de idade, sexo feminino; Portador de artrite reumatoide e fibromialgia além de poliartralgia e mialgia difusa. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Nabix 10.000 por ser a única possibilidade de melhora da paciente.	Tentou diversos tratamentos com inúmeros fármacos, e com eles não obteve êxito no gerenciamento da espasticidade.
0001669-55.2022.8.17.9480 cc 0000203-30.2022.8.17.2430 Processo 29	Menor de idade, sexo masculino; Portador de Transtorno do Espectro do Autismo. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Canabidiol 2% (20 mg/ml), 3 vezes ao dia, por tempo indeterminado, totalizando 3 frascos mensais (linha clássica)	Negativa ao solicitar pelas Secretarias de Saúde do Estado de Pernambuco e do Município de Camocim de São Félix, com a solicitação médica, e foi informado que a medicação não é dispensada pelo SUS.
0013013-23.2019.8.17.9000 Processo 30	Maior de idade, sexo masculino; Portador de Mal de Parkinson. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Custear a importação de 37 unidades do produto 1 Pure CDB, relativo a um ano de tratamento, nos moldes deferidos na autorização de importação emitida pela Anvisa.	O demandante é resistente a todas as drogas testadas no Brasil e esgotou todas as possibilidades terapêuticas disponíveis.
0020246-03.2021.8.17.9000 cc 0024122-51.2021.8.17.2990 Processo 31	Menor de idade, sexo masculino; Portador de esclerose tuberosa, síndrome de west, síndrome de Lennox-Gastaut e Transtorno do Espectro Autista. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	O menor necessita de tratamento por tempo indeterminado, devendo fazer uso diário do Canabidiol Prati-Donaduzzi 200 mg/ml – 6.000mg de CDB, dose de 0,5ml a cada 12 horas. Valor 2.300,00 por mês.	Frisium (clobazam ansiolítico), Keppra (levetiracetam-antiepilético), Topiramato(anticonvulsivante) e Risperidona (antipsicótico). Mesmo com o uso de tais medicamentos, a criança apresenta crises diárias de epilepsia.
0003019-44.2023.8.17.9480 Processo 32	Menor de idade, sexo masculino; Portador de TEA – Transtorno do Espectro Autista com Deficiência Intelectual e linguagem funcional prejudicada. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	O menor necessita de tratamento com medicação à base de canabidiol, Volcanic (Volcanic Full 6.000mg), por ser rico em CDB e outros canabinóides. 10 frascos – 1 ano. 20 frascos – 2 anos, com 30 ml três vezes ao dia, uso contínuo.	Já experimentou distintas terapias padronizadas e disponibilizadas pelo SUS, mostrando-se resistente aos medicamentos e tratamentos convencionais.

<p>0002633-14.2023.8.17.9480 cc 0000406- 16.2023.8.17.2540 Processo 33</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; Portador de Autismo infantil. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).</p>	<p>Melhora ao introduzir o Canabidiol. Canabidiol Praticonaduzzi 200 mg/ml, duas vezes ao dia. Cada frasco 300.00</p>	<p>Já experimentou distintas terapias sem sucesso como por exemplo, o uso de Aripiprazol, Risperidona, Metilfenidato, Imipramina e Sertralina</p>
<p>0000072-61.2021.8.17.9003 cc 0080139- 04.2020.8.17.2001 Processo 34</p>	<p>Maior de idade, idosa, sexo feminino; Portador de Alzheimer. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).</p>	<p>CBD Nabix 10.000 mg 100/ml</p>	<p>Já experimentou distintas terapias sem sucesso.</p>
<p>0001814-77.2023.8.17.9480 Processo 35</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; Portador de Altismo. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).</p>	<p>Canabidiol 50 mg/30 ml e Arustab sik 1 mg/ 150 ml</p>	<p>Já experimentou distintas terapias sem sucesso.</p>
<p>0018820-19.2022.8.17.9000 cc 0002494- 58.2022.8.17.3220 Processo 36</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; Portador de Epilepsia de difícil controle, calcificação de gânglios da base, miopatia proximal e desenvolvimento neuropsicomotor inadequado. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).</p>	<p>Desvenlafaxina – 100 mg – 1 caixa mensal – Tomar 1cp 2x ao dia; Depakote – 250mg, 2 caixas mensais – Tomar 1cp 2x ao dia; Canabidiol – 200mg/ml – 1 caixa mensal – Tomar 5 gotas ao dia; Ubiquinol – 200mg – 120 cp – 1 cp pela manhã, 1cp à tarde e 1cp à noite; Carnitina – 500mg – 240cp – 4cp pela manhã; Arginina – 500mg – 1cp pela manhã e 1cp à noite</p>	<p>Já experimentou distintas terapias sem sucesso.</p>
<p>0002171-57.2023.8.17.9480 cc 0000962- 59.2023.8.17.2300 Processo 37</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; Portador de Síndrome de Dravet. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).</p>	<p>fornecimento de 02 (dois) frascos por mês, por tempo indeterminado, do remédio Canabidiol 200mg/ml (Prati-Donaduzzi). Melhora significativa.</p>	<p>Já experimentou distintas terapias sem sucesso.</p>

0007581-52.2021.8.17.9000 Processo 38	Menor de idade, sexo masculino; Portador de Encefalopatia crônica epiléptica. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Canabidiol (Prati-Donaduzzi 200mg/ml).	Não especificado no processo do Agravo
0006541-69.2020.8.17.9000 Processo 39	Menor de idade, sexo masculino; Portador de Epilepsia refratária. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Canabidiol 50 mg/ml – Isodiolox 6000, laboratório Isodiol.	Não especificado no processo do Agravo
0000569-21.2020.8.17.9000 Processo 40	Menor de idade, sexo masculino; Portador de Malformação do sistema nervoso central. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Medicação óleo de Canabidiol Puro Diol (50 mg –3 vidros –1 ml duas vezes por dia – previsão inicial de 24 vidros por ano) ou Hemp oil RSHO – X (1000mg/118ml –3 vidros – 6ml duas vezes por dia – previsão inicial de 24 vidros por ano)	Apesar de fazer uso de várias drogas para controle comportamental, tais como Aripiprazol 10 mg/dia, Oxcarbazepine 1500 mg/dia, Clonidina 0,100 mg, Sertralina 25 mg/dia e Nitrazepam 10mg/dia, não há controle adequado das crises e com prejuízo ou não melhora do seu desenvolvimento neuropsicomotor. Necessita de terapeuta com certificado em ABA, que faça o programa e avaliação a cada 3 (três) meses fazendo a supervisão da equipe” e que a “terapia ABA deve ser realizada diariamente em casa (5 vezes por semana, 2 horas por dia) e no ambiente escolar (4 horas por dia), por terapeuta treinada, havendo ainda a necessidade de acompanhamento com psicólogo, fonoaudiólogo (2 vezes por semana), terapeuta ocupacional (2 vezes por semana) e psicopedagoga (2 vezes por semana)

007208-84.2022.8.17.9000 cc 0025526-63.2022.8.17.2001 Processo 41	Menor de idade, sexo masculino; Portador de Transtorno do Espectro do Autismo. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Extrato Integral de Fitocanabinoides rico em CBD 20mg/ml, 20 gotas/2x ao dia, uso contínuo por tempo indeterminado. cada frasco de Extrato de CBD tem 30ml, totalizando 720 gotas, tendo em vista que o menor utiliza 40 gotas ao dia, e cada frasco dura 18 dias, o Autor necessita de ao menos 2 frascos de CBD por mês para fazer seu tratamento nos termos do laudo médico.	Foram utilizados diversos fármacos disponíveis no mercado, tais como: levomepromazina, risperidona e aripiprazol, todavia, não se mostraram eficazes para o tratamento, apenas trazendo os efeitos colaterais, e piorando a qualidade de vida do menor.
0002688-33.2021.8.17.9480 Processo 42	Menor de idade, sexo feminino; Portador de Transtorno do Espectro do Autismo. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Canabidiol Prati 600mg/30ml, na quantidade de 03 caixas ao mês, por tempo indeterminado até progressão da doença, para regular tratamento da patologia.	Não especificado no Agravo de instrumento.
0000596-67.2021.8.17.9000 cc 0020643-75.2020.8.17.3090 Processo 43	Maior de idade, sexo feminino; Portador de Doença de Crohn. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Ustequinumabe (Stelara). 14.000,00 o valor do medicamento. A base de Cannabis.	Latente a ineficácia dos medicamentos anteriormente fornecidos para o tratamento da moléstia que lhe acomete
0012128-04.2022.8.17.9000 Processo 44	Maior de idade, sexo masculino; Portador de Depressão recorrente de alto risco gravíssimo. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Spravato 28 mg, 2 (duas) vezes por semana, por 4 semanas, no total de 8 (oito) aplicações. A base de Cannabis.	Iniciou o tratamento com eletroconvulsoterapia e estimulação magnética transcraniana.
0007624-86.2021.8.17.9000 cc 0011956-78.2020.8.17.2001 Processo 45	Menor de idade, sexo feminino; Portador de Encefalopatia crônica não progressiva secundário a hipoxia devido a eletropressão. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Óleo misto de <i>Cannabis</i> (CBD).	Iniciou o tratamento com eletroconvulsoterapia e estimulação magnética transcraniana.

0012357-61.2022.8.17.9000 Processo 46	Menor de idade, sexo feminino; Portador de Astrocitoma pilocéfico em fossa posterior. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Nabix 10.000 com 100 ml, em quantidade que permita o uso diário de 1 ml a cada 12 horas. Valor R\$12.000,00.	As opções terapêuticas disponíveis no SUS para o tratamento da dor foram insuficientes para o caso.
0003516-77.2022.8.17.9000 Processo 47	Menor de idade, sexo feminino; Portador de TEA grave. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Canabidiol 100mg, Frisium 10 mg, Topiramato 50mg	Não especificado no Agravo de instrumento.
0019198-38.2023.8.17.9000 cc 0014088-37.2023.8.17.3090 Processo 48	Maior de idade, sexo feminino; portador de Fibromialgia. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Extrato de <i>Cannabis Sativa</i> 79,14mg/ML, laboratório GreenCare. 30 ml valor R\$800,00.	Realizou diversos tratamentos com inúmeros fármacos, entre eles, gabapentina, duloxetine, fluoxetina, amitriptilina, trazodona, pregabalina, escitalopram, ciclobenzaprina
0002014-55.2021.8.17.9480 Processo 49	Menor de idade, sexo masculino; Portador de Espectro autista e portador de encefalopatia epilética. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	fornecimento dos medicamentos solução oleosa rica em fitocanabinoides (CBD), concentração 2%, para uso contínuo, além do ARISTAB, 10 mg.	Realizou diversos tratamentos com diversas medicações de uso controlado em doses altas e sempre em politerapia (arpejo + risperidona + carbamazepina + aristab), não obteve melhora em seu estado de saúde, tendo constantemente diversas crises epiléticas durante o uso das referidas medicações.
0001418-03.2023.8.17.9480 cc 0004679-29.2023.8.17.2640 Processo 50	Maior de idade, sexo feminino; portadora de Dor Crônica. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	Fornecimento do canabidiol.	Realizou diversos tratamentos sem êxito.
0011480-242022.8.17.9000 Processo 51	Maior de idade, sexo feminino; Portadora de Depressão gravíssima. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).	<i>Cannabis</i> medicinal rico em CBD 6% - 3 frascos/mês e <i>Cannabis</i> medicinal rico em THC 6% - 1 frasco/MÊS	Realizou diversos tratamentos sem êxito.

<p>0001838-42.2022.8.17.9480 cc 0001036- 09.2022.8.17.4480 Processo 52</p>	<p>Menor de idade, sexo masculino; Portador de Transtorno do Espectro do Autismo associado a deficiência intelectual e com crises epilépticas. Apresentou declaração de pobreza. (justiça gratuita concedida).</p>	<p>Hempflex Broad 1500 mg R\$589,00 cada frasco Frete internacional (p/até 3 frascos): R\$189,00</p>	<p>Realizou diversos tratamentos sem êxitos. Além de continuar usando Aripiprazol 10 mg – 01 comprimido pela manhã e 1 e meio comprimido à noite uso contínuo; Topiramato 50 mg – Sendo dois comprimidos pela manhã e três comprimidos a noite de uso contínuo. Zap 2,5 mg- Sendo 01 comprimido a tarde; Oxcarbazepina 60 mg/ml – iniciando o desmame com 1 ml pela manhã e 1 ml a noite por uma semana; Melatonina 4 mg – sendo uma cápsula a noite, repetindo a dose, caso desperte pela madrugada.</p>
--	--	--	---

Fonte: De autoria própria

Quadro 02 - Perfil da demanda judicial no tocante às partes do processo, às tentativas de obtenção do medicamento extrajudicialmente, as datas dos julgamentos prolatados pelo juiz de primeiro grau.

Número dos processos	Ação inicial – Ingressou com a ação	Polo Passivo	Tentativas de resolução	Decisões Judiciais	Recurso
Processo 1	Pela Defensoria Pública do Estado de Pernambuco DPE/PE, no dia 12/05/2022	Estado de Pernambuco	Busca o medicamento perante a justiça.	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do CBD deferido no dia 15/09/2022; Sentença ainda pendente.	Sim
Processo 2	Por escritório particular, no dia 01/02/2023	Estado de Pernambuco	Busca o medicamento perante a justiça.	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do CBD deferido no dia 01/03/2023; Sentença ainda pendente.	Sim

Processo 3	Pela Defensoria Pública do Estado de Pernambuco DPE/PE, no dia 28/09/21	Estado de Pernambuco	Busca o medicamento perante a justiça.	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do CBD deferido no dia 25/01/2022; Sentença ainda pendente.	Sim
Processo 4	Por escritório particular, no dia 09/11/2020	Hospital particular	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 03/02/2021; Sentença ainda pendente.	Sim
Processo 5	Pela Defensoria Pública do Estado de Pernambuco DPE/PE, no dia 23/11/2020	Hospital particular	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 25/11/2020; Sentença ainda pendente.	Sim
Processo 6	Por escritório particular, no dia 12/02/2021	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 09/03/2021; Sentença ainda pendente.	Sim
Processo 7	Por escritório particular, no dia 20/10/2020	Unidade particular- Cooperativa de Trabalho Médico	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 07/12/2020; Sentença 10/10/2022	Sim
Processo 8	Por escritório particular, no dia 10/11/2020	Companhia de Seguro particular	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 07/12/2020; Acórdão deferindo 24/05/2021	Sim

Processo 9	Por escritório particular, no dia 27/07/2021	Fundação Assistencial dos Servidores do Ministério da Fazenda	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 09/08/2021; Sentença 14/09/2022; Acórdão 02/02/2023 em Apeção, Acórdão em Embargos 22/04/2024	Sim
Processo 10	Por escritório particular, no dia 22/09/2021	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 15/12/2021	Sim
Processo 11	Pela Defensoria Pública do Estado de Pernambuco DPE/PE, no dia 22/07/2022	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 09/09/2022	Sim
Processo 12	Por escritório particular, no dia 18/01/2022 ao apresentar as contrarrazões do recurso anexado pelo Bradesco.	Plano de saúde de instituição bancária privada	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 11/11/2021	Sim
Processo 13	Por escritório particular, no dia 17/01/2022 ao apresentar Agravo de Instrumento com pedido de Liminar..	Município de Limoeiro e Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 25/01/2022	Sim
Processo 14	Por escritório particular, no dia 06/12/2021 ao apresentar Agravo de Instrumento com pedido de Liminar..	Hospital particular	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 24/02/2022	Sim
Processo 15	Pela Defensoria Pública do Estado de Pernambuco DPE/PE, no dia 21/07/2023	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 09/08/2023.	Sim

Processo 16	Por escritório particular, no dia 05/10/2021 ao apresentar Agravo de Instrumento com pedido de Liminar.	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento indeferido no dia 08/10/2021 Acórdão negando por conta da data do receituário médico ser antigo e a guia de remessa do ministério da saúde ser de 2015.	Sim
Processo 17	Por escritório particular.	Hospital Particular – Cooperativa de trabalho médico	Busca o tratamento perante a justiça	Acórdão negando o agravo e mantendo a tutela. Em 19/12/2023	Sim
Processo 18	Por escritório particular.	Hospital particular	Busca o tratamento perante a justiça	Acórdão negando o agravo e mantendo a tutela. Em 22/02/2024	Sim
Processo 19	Por escritório particular.	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento.	Sim
Processo 20	Por escritório particular.	Fundação e Previdência e Assistência - Particular	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento indeferido no dia 20/12/2023.	Sim
Processo 21	Processo principal sem acesso. Para saber no tocante se foi Defensoria ou escritório particular.	Estado de Pernambuco e Município de Cumaru	Busca o tratamento perante a justiça	Manutenção do Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 20/07/2023 em sede de acórdão	Sim
Processo 22	Processo principal sem acesso. Para saber no tocante se foi Defensoria ou escritório particular.	Estado de Pernambuco, Município de Paulista. E Hospital Particular.	Busca o tratamento perante a justiça	Manutenção do Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 07/02/2023 em sede de tutela.	Sim
Processo 23	Pela Defensoria Pública do Estado de Pernambuco DPE/PE, no dia 23/03/2022	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Manutenção do Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 02/05/2022 em sede de tutela.	Sim

Processo 24	Por escritório particular.	Estado de Pernambuco e Prefeitura Municipal do Paulista - PE	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 07/02/2023 em sede de tutela.	Sim
Processo 25	Por escritório particular.	Hospital particular	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 31/08/20218 em sede de tutela.	Sim
Processo 26	Pela Defensoria Pública	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 06/02/2019 em sede de tutela.	Sim
Processo 27	Pela Defensoria Pública	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 28/08/2023 em sede de tutela.	Sim
Processo 28	Por escritório particular	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 23/12/2021 em sede de tutela.	Sim
Processo 29	Por escritório particular	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 04/05/2022 em sede de tutela.	Sim
Processo 30	Por escritório particular	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 16/07/2019 em sede de tutela.	Sim

Processo 31	Por escritório particular	Por plano de saúde particular	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 04/11/2021 em sede de tutela.	Sim
Processo 32	Sem acesso	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 22/09/2023 em sede de tutela.	Sim
Processo 33	Pela Defensoria Pública	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 20/09/2023 em sede de tutela.	Sim
Processo 34	Por escritório particular	Plano de saúde particular	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento indeferido no dia 07/01/2021 em sede de tutela.	Sim
Processo 35	Por escritório particular	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 11/10/2023 em sede de tutela.	Sim
Processo 36	Pela Defensoria Pública	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 02/08/2022 em sede de tutela.	Sim
Processo 37	Por escritório particular	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 01/08/2023 em sede de tutela.	Sim

Processo 38	Por escritório particular	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido no dia 06/12/2021 em sede de tutela.	Sim
Processo 39	Por escritório particular	Plano de saúde	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido sem acesso na data em sede de tutela.	Sim
Processo 40	Por escritório particular	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em 27/11/2019 na data em sede de tutela.	Sim
Processo 41	Por escritório particular	Plano de saúde	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em 17/03/2022 na data em sede de tutela.	Sim
Processo 42	Pela Defensoria Pública	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em 20/10/2021 na data em sede de tutela.	Sim
Processo 43	Por escritório particular.	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em 10/12/2020 na data em sede de tutela.	Sim
Processo 44	Por escritório particular.	Plano de saúde	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em 05/06/2022 na data em sede de tutela.	Sim

Processo 45	Por escritório particular.	Plano de saúde	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em 17/03/2020 na data em sede de tutela.	Sim
Processo 46	Pela Defensoria Pública.	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em 23/05/2022 na data em sede de tutela.	Sim
Processo 47	Sem conseguir identificar.	Município de Vitória de Santo Antão	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em sede de tutela mas sem data no agravo de instrumento.	Sim
Processo 48	Por escritório particular	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em sede de tutela em 11/09/2023.	Sim
Processo 49	Por MP	Município de Brejo da Madre de Deus.	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em sede de tutela em 01/06/2021.	Sim
Processo 50	Por MP	Estado de Pernambuco	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferida em sede de tutela em 22/05/2023	Sim
Processo 51	Por escritório particular	Plano de saúde	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em sede de tutela em 31/05/2022.	Sim

Processo 52	Pela Defensória Pública	Estado de Pernambuco.	Busca o tratamento perante a justiça	Pedido de antecipação de tutela liminar para concessão do tratamento deferido em sede de tutela em 27/06/2022.	Sim
-------------	-------------------------	-----------------------	--------------------------------------	--	-----

Fonte: De autoria própria

Quadro 03- Sendo abordado o lapso temporal até o êxito na obtenção do medicamento ou até a última movimentação do processo sem informação sobre a disponibilidade do produto.

Número dos processos	Lapso temporal para disponibilização do medicamento	Processo Arquivado com êxito ou em Andamento
Processo 1	Do dia da primeira decisão favorável (15/09/2022) até a última movimentação do processo (24/04/2024) transcorreram 20 meses sem cumprimento da decisão	Andamento
Processo 2	Do dia da primeira decisão favorável (01/03/2023) até a última movimentação do processo (03/05/2024) transcorreram 14 meses sem cumprimento da decisão	Andamento
Processo 3	Do dia da primeira decisão favorável (25/01/2022) até a movimentação do processo (07/10/2022) transcorreram 10 meses sem cumprimento da decisão	Agravo – Arquivado. Já o Processo de origem sem acesso aos autos.
Processo 4	Do dia da primeira decisão favorável (25/01/2022) até a movimentação do processo (20/07/2023) transcorreram 18 meses sem cumprimento da decisão (sendo bloqueado verbas para o tratamento em sede de tutela)	Andamento
Processo 5	Do dia da primeira decisão favorável (25/11/2020) até movimentação do processo (18/08/2023) transcorreram 33 meses sem cumprimento do custeio deferido na liminar	Andamento

Processo 6	Do dia da primeira decisão favorável (09/03/2021) Data da petição 12/01/2021. Decisão 10.03.2021. Emissão Alvará 26/07/2022. O tempo entre pedido e alvará é de 559 dias aproximadamente. Data petição: 09/07/2022. Decisão 16.10.2022. Emissão Alvará 11.04.2023. O tempo entre pedido e Alvará é de 272 dias aproximadamente. Data da petição 22/04/2023. Decisão 26/01/24. Emissão Alvará 26/03/24. O tempo entre pedido e Alvará é de 334 dias aproximadamente. (Durante mais de 36 meses o demandante recebeu tratamento equivalente a somente 03 meses.)	Andamento
Processo 7	Do dia da primeira decisão favorável (07/12/2020) Data da sentença 10/10/2022. 30/03/2023 com depósito dos gastos. Decorreu mais de 27 meses.	Andamento
Processo 8	Do dia da primeira decisão favorável (07/12/2020) Data do Acórdão 21/06/2021. Decorreu mais de 06 meses.	Arquivado – Agravo de instrumento com pedido de liminar.
Processo 9	Do dia da primeira decisão favorável (09/08/2021) Data do Acórdão 22/04/2024. Decorreu mais de 32 meses.	Andamento
Processo 10	Do dia da primeira decisão favorável (15/12/2021) Data do primeiro bloqueio das verbas 28/01/2022. Decorreu 01 mês	Andamento
Processo 11	Do dia da primeira decisão favorável (09/09/2022) Sem cumprimento.	Andamento
Processo 12	Do dia da primeira decisão favorável (11/11/2021) Acórdão 08/03/2022. Afastando a tutela concedida.	No Agravo houve a certidão transitada em julgado 25/05/2022. Sem acesso ao processo principal.
Processo 13	Do dia da primeira decisão favorável (24/01/2022) Acórdão 07/07/2022. Nega os embargos do Estado de Pernambuco. Mantendo a tutela concedida. Manteve o caso na justiça estadual. Reconhecendo a urgência do fornecimento do medicamento.	No Agravo houve a certidão transitada em julgado 13/09/2022. Sem acesso ao processo principal.

Processo 14	Do dia da decisão favorável (24/02/2022).Acórdão Mantendo a tutela concedida. 11/08/2022. Decorreu o prazo de 07 meses	No Agravo houve a certidão transitada em julgado 05/10/2022. Garantindo ao menor, no prazo de 30 dias, o medicamento Health Meds Canabidiol 6000 mg: 1 frasco com 60ml por mês – 12 frascos por ano. Bem como custear equoterapia 1x por semana, 1h cada sessão, e o fornecimento da cadeira de rodas adaptada do tipo Kimba Neo 2, com especificações conforme prescrição médica.
Processo 15	Entre a petição inicial 21/07/2023 e o dia da decisão favorável (09/08/2023). E a última movimentação processual. Decorreu o prazo de 09 meses.	Apresentando Despacho intimando a parte autora para apresentar réplica à contestação. 03/04/2024. Em andamento .
Processo 16	Entre a petição inicial 05/10/2021 e a última movimentação processual 07/04/2022. Decorreu o prazo de 07 meses.	Arquivado. Sendo procedente apenas o internamento em regime de home care. O de Canabidiol foi indeferido. Processo inicial sem acesso.
Processo 17	Processo de 2022. última movimentação processual em segunda instância foi dia 22/03/2024. Decorreu o prazo de mais 24 meses.	Andamento. Transitado em julgado em março de 2024. Remetendo para a vara de origem.
Processo 18	Processo de 2022. última movimentação processual em segunda instância foi dia 11/04/2024. Decorreu o prazo de mais 24 meses.	Andamento. Decisão em 11/04/2024 inadmitindo o Recurso Especial do hospital. Mantendo por ora a tutela.
Processo 19	Processo de 2023. última movimentação processual em segunda instância foi dia 13/03/2024. Decorreu o prazo de mais 24 meses.	Andamento. Decisão em 13/03/2024 inadmitindo o Recurso. Mantendo por ora a tutela.
Processo 20	Processo de 2023. última movimentação processual em segunda instância foi dia 20/12/2024. Decorreu o prazo de mais 18 meses.	Andamento. Decisão em 20/12/2023. inadmitindo o Recurso.
Processo 21	Processo de 2023. última movimentação processual em segunda instância foi dia 19/03/2024. Decorreu o prazo de mais 18 meses.	Andamento. Decisão em 21/11/2023. Excluindo o município. Solicitando a inclusão da União, remessa à justiça federal bem como o Estado figurar na parte ré do processo. E sendo mantida a liminar na remessa dos autos.
Processo 22	Processo de 2023. última movimentação processual em segunda instância foi dia 22/11/2023. Decorreu o prazo de mais 12 meses.	Andamento. Decisão em 22/11/2023. Sendo negado o recurso. Afastando a tutela concedida.
Processo 23	Processo de 2022. última movimentação processual em segunda instância foi dia 23/02/2023. Decorreu o prazo de mais 12 meses.	Andamento. Decisão em 25/09/2022. Remetendo os autos para a esfera federal em 21 de setembro de 2022.

Processo 24	Processo de 2022. última movimentação processual em segunda instância foi dia 21/11/2023. Decorreu o prazo de mais 18 meses.	Andamento. Decisão em 21/11/2023. Negando o Agravo de Instrumento e mantendo a tutela decidida em primeira instância. Sendo remetidos à vara de origem em 13/03/24
Processo 25	Processo de 2018. A última movimentação processual em segunda instância foi dia 08/04/2024 ao apresentar as contrarrazões ao recurso especial pela rede privada. O primeiro bloqueio foi em 30/04/2020. Decorreu o prazo de mais de 20 meses.	Andamento. Decisão em 22/01/2024. Negando os Embargos protocolados pela rede privada e mantendo a tutela decidida em primeira instância. Inconformados a rede privada anexa o Recurso Especial. E a parte autora contrarrazões.
Processo 26	Processo de 2018. A última movimentação processual em segunda instância foi dia 19/11/2021 no qual ocorreu a certidão transitada em julgado. Decisão em 06/02/2019 mediante tutela. Decorreu o prazo de mais de 12 meses. Para o cumprimento provisório da sentença.	Arquivado.
Processo 27	Processo de 2023. última movimentação processual em segunda instância foi dia 20/03/24. Decisão em 28/08/2023 mediante tutela. Decorreu o prazo de mais de 8 meses.	Andamento. Sem cumprimento ainda.
Processo 28	Processo de 2021. última movimentação processual em segunda instância foi dia 30/04/2024. Decisão em 23/12/2021 mediante tutela. Decorreu o prazo de mais de 30 meses.	Andamento. Sem cumprimento ainda.
Processo 29	Processo de 2022. última movimentação processual em segunda instância foi dia 04/01/2024. Decisão em 04/05/2022 mediante tutela. Arquivou sem resolução de mérito. O Autor deixou transcorrer o prazo.	Arquivado.
Processo 30	Processo de 2019. última movimentação processual em segunda instância foi dia 05/01/2021. Certidão transitada em julgado em 05/01/2021. Da tutela e do Acórdão se passaram mais de 12 meses.	Arquivado na segunda instância. Primeira instância sem acesso.
Processo 31	Processo de 2021. última movimentação processual em segunda instância foi dia 30/11/2023. Da tutela 04/11/2021, da Sentença 24/03/2023. Da sentença em sede de embargos 12/09/2023. Passaram mais de 36 meses.	Em andamento na segunda instância.

Processo 32	Processo de 2023. última movimentação processual em segunda instância foi dia 22/04/2024. Da tutela 22/09/2023, até a última movimentação processual em segunda instância. Passaram mais de 14 meses.	Em andamento na segunda instância.
Processo 33	Processo de 2023. última movimentação processual em segunda instância foi dia 19/04/2024. Da tutela 20/09/2023, até a última movimentação processual em segunda instância. Passaram mais de 14 meses.	Em andamento na segunda instância.
Processo 34	Processo de 2023. última movimentação processual em segunda instância foi dia 12/04/2022. Improcedente no auto.	Arquivado.
Processo 35	Processo de 2023. Última movimentação processual em segunda instância foi dia 03/04/2024. Da tutela concedida ao Acórdão se passaram mais de 05 meses.	Andamento
Processo 36	Processo de 2023. Última movimentação processual em segunda instância foi dia 01/05/2024. Da tutela concedida a Sentença 22/11/2023 se passaram mais de 13 meses.	Andamento
Processo 37	Processo de 2023. Última movimentação processual em segunda instância foi dia 13/03/2024. Da tutela concedida ao primeiro cumprimento pelo SISBAJUD se passaram mais de 05 meses.	Andamento
Processo 38	Processo de 2021. Última movimentação processual em segunda instância foi dia 04/03/2022. Da tutela concedida à certidão de última instância se passaram mais de 12 meses.	Sem acesso ao processo inicial. No agravo processo arquivado.
Processo 39	Processo de 2023. Última movimentação processual em segunda instância foi dia 23/04/2024. Da tutela concedida à certidão de última instância se passaram mais de 20 meses.	Sem acesso ao processo inicial. No agravo processo arquivado.
Processo 40	Processo de 2020. Última movimentação processual em segunda instância foi dia 10/09/2020. Da tutela concedida à certidão de última instância se passaram mais de 08 meses.	Sem acesso ao processo inicial. No agravo processo arquivado.
Processo 41	Processo de 2022. Última movimentação processual em segunda instância foi dia 23/04/2024. Da inicial junto com a tutela concedida ao primeiro bloqueio 30/05/2023 se passaram mais de 13 meses.	Andamento.

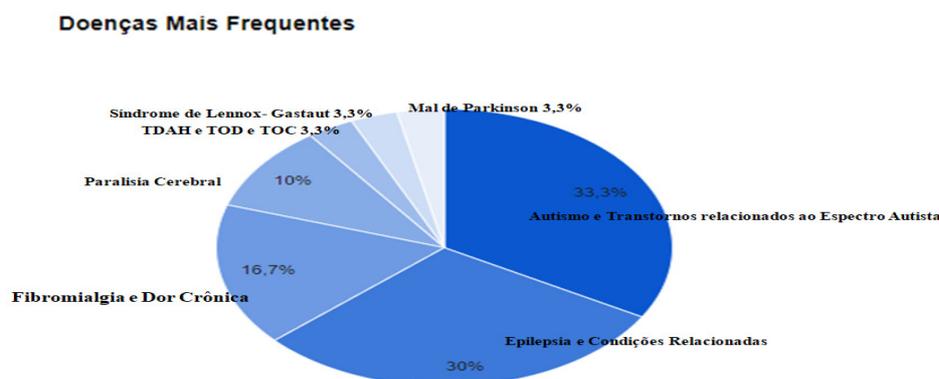
Processo 42	Processo de 2021. Última movimentação processual em segunda instância foi dia 20/03/2023. Da inicial junto com a tutela concedida ao Acórdão 30/05/2023 se passaram mais de 09 meses.	Sem acesso ao processo inicial. No agravo processo arquivado.
Processo 43	Processo de 2020. Última movimentação processual foi em 02/05/2024 mediante Despacho. Da inicial junto com o primeiro bloqueio em 06/04/2021 se passaram mais de 08 meses.	Andamento.
Processo 44	Processo de 2022. Última movimentação processual foi em 10/10/2022. Da tutela e do Acórdão em 09/09/2022 se passaram mais de 03 meses.	Sem acesso ao processo inicial. No agravo processo arquivado.
Processo 45	Processo de 2020. Última movimentação processual foi em 18/04/2024 mediante Despacho. Da tutela e o primeiro cumprimento 05/09/2021 se passaram mais de 14 meses.	Andamento.
Processo 46	Processo de 2022. Última movimentação processual foi em 21/12/2023. Da tutela e a última movimentação em sede de Agravo se passaram mais de 19 meses.	Sem acesso ao processo inicial. No agravo processo arquivado.
Processo 47	Processo de 2022. Última movimentação processual foi em 24/04/2023. Da tutela e a última movimentação em sede de Agravo se passaram mais de 12 meses.	Sem acesso ao processo inicial. No agravo processo arquivado.
Processo 48	Processo de 2023. Última movimentação processual em segunda instância foi em 18/04/2024. Da tutela e a última movimentação do Despacho intimando a parte ré para cumprir de forma voluntária o fornecimento do medicamento se passaram mais de 14 meses.	Andamento.
Processo 49	Processo de 2021. Última movimentação processual em segunda instância foi em 24/04/2024. Da tutela e a última movimentação se passaram mais de 36 meses. Acórdão 24/04/2024 negando o Agravo Interno, mantendo a decisão no tocante ao Município a continuidade do tratamento a cada 06 meses.	Andamento.
Processo 50	Processo de 2023. Última movimentação processual em segunda instância foi em 26/03/2024. Da tutela e a última movimentação se passaram mais de 14 meses.	Andamento.

Processo 51	Processo de 2021. Da tutela e a última movimentação se passaram mais de 24 meses. Além de vários recursos no decorrer da demanda.	Sem acesso ao processo principal. Em sede de recurso fora arquivado.
Processo 52	Processo de 2022. Da tutela e o primeiro bloqueio 24/10/2022 se passaram 04 meses. Além de vários recursos no decorrer da demanda.	Andamento.

Fonte: De autoria própria

Nas doenças mais frequentes, temos o **Autismo e Transtornos relacionados ao Espectro Autista**: 10 casos (Processos 1, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 17, 21, 29); Na **Epilepsia e Condições Relacionadas**: 9 casos (Processos 2, 3, 7, 10, 12, 15, 26, 27); Na **Fibromialgia e Dor Crônica**: 5 casos (Processos 8, 13, 20, 24, 28); Na **Paralisia Cerebral**: 3 casos (Processos 3, 14, 26); No **TAHA e TOD e TOC**: 1 caso (Processo 1); Na **Síndrome de Lennox-Gastaut**: 1 caso (Processo 11); No **Mal de Parkinson**: 1 caso (Processo 30); Nas **Outras condições específicas (Hidranencefalia, Esclerose Tuberosa, Síndrome de Down, etc.)**: diversos casos isolados (Gráfico 1).

Gráfico. 01 Percentual de doenças mais frequentes analisadas que solicitam usos de cannabis para fins medicinais nos processos analisados.



Fonte: De autoria própria

Os resultados demonstram que as doenças mais frequentes na amostra são Autismo e Transtornos Relacionados (33,33%) e Epilepsia e Condições Relacionadas (30,00%). As demais doenças apresentam menor prevalência, com destaque para Fibromialgia e Dor Crônica (16,67%) e Paralisia Cerebral (10,00%).

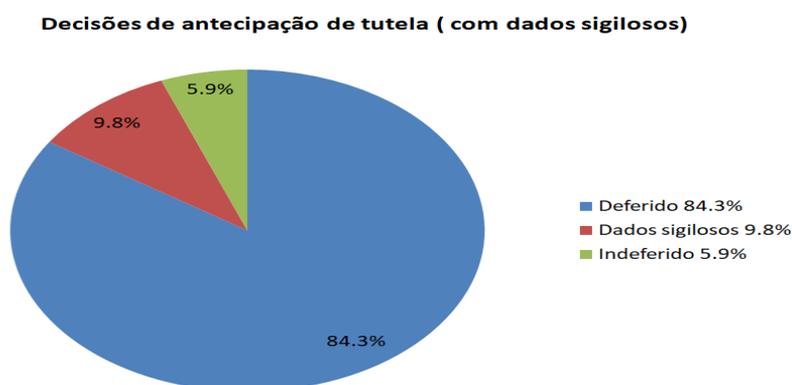
Como exemplo, no processo de número 01, temos como autor da ação um menor

impúbere do sexo masculino, cuja patologia inclui TDAH, TOD e TOC. A prescrição médica é para o Hempflex Canabidiol, com dosagem de 0,3 ml duas vezes ao dia por tempo indeterminado. Apesar de ter a justiça gratuita deferida e a tutela concedida, ele faz parte dos casos que utilizam vários medicamentos convencionais, inclusive disponibilizados pelo SUS, sem obter resultados positivos, ou seja, não houve avanço no tratamento da patologia que o acomete.

Apesar das dificuldades em obter respostas positivas do Estado de Pernambuco, planos de saúde ou hospitais particulares, a ação judicial resultou em um cenário favorável para a maioria dos autores dos processos. No deferimento destaca-se os processos: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53.

De forma indeferida, têm-se os processos 16,20 representando 5,9%; Uma pequena parcela de processos sendo o 17,18,21,22,48 (9,8%) teve seus dados sigilosos, impossibilitando a verificação do resultado. A grande maioria das ações judiciais (84,3%) resultou em deferimento da antecipação de tutela, demonstrando a efetividade da via judicial para garantir os direitos dos autores, mesmo diante da resistência inicial de outras instâncias (Gráfico 02). Conforme abaixo:

Gráfico 2. Decisões de Antecipação de Tutela nos processos analisados

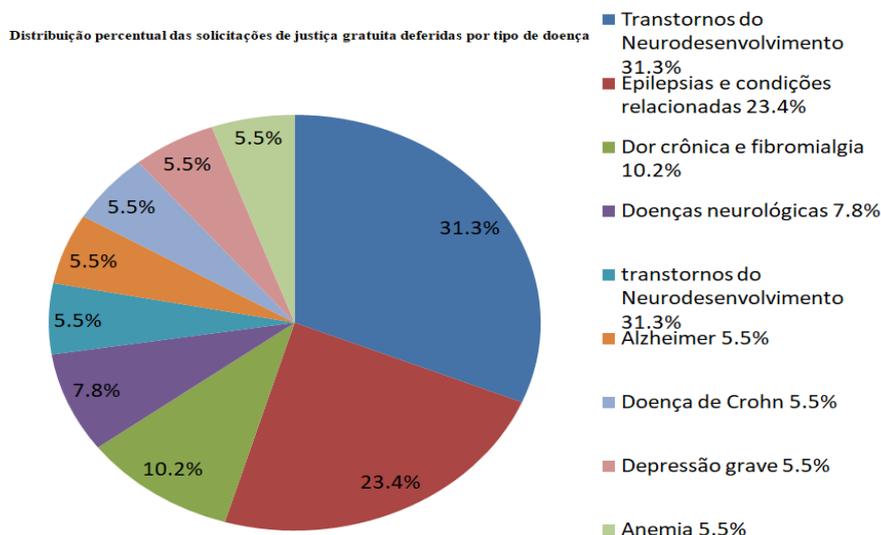


Fonte: De autoria própria

Os casos analisados demonstram a importância do Canabidiol e de outras terapias personalizadas para pacientes com condições graves que não respondem aos tratamentos convencionais. A concessão de justiça gratuita e a declaração de pobreza são frequentes entre os demandantes, evidenciando a necessidade de suporte estatal e judicial para garantir o

acesso a esses tratamentos (Gráfico 03). Vejamos:

Gráfico. 03 Decisões de Justiça Gratuita Deferida



Fonte: De autoria própria

A análise dos pedidos de justiça gratuita deferidos revelou uma predominância de solicitações relacionadas a tratamentos com canabidiol para **Transtornos do Neurodesenvolvimento (TDAH, TEA, TOD, TOC)**, representando 31.3% dos casos. Em seguida, destacaram-se as **Epilepsias e condições relacionadas (Lennox-Gastaut, Dravet, Encefalopatia epilética)**, com 23.4% das solicitações, e as **Doenças Neurológicas (Paralisia Cerebral, Hidranencefalia, Esclerose Tuberosa)**, com 7.8%.

Dor Crônica e Fibromialgia foram responsáveis por 10.2% dos pedidos, enquanto **Síndrome de Down, Alzheimer, Doença de Crohn, Depressão Grave e Anemia** representaram, cada uma, 5.5% das solicitações. Estes resultados demonstram a diversidade de condições de saúde para as quais o canabidiol tem sido buscado como tratamento alternativo ou complementar, especialmente em casos que envolvem a necessidade de justiça gratuita. A alta prevalência de solicitações relacionadas a transtornos do neurodesenvolvimento e epilepsia sugere um potencial papel do canabidiol no manejo dessas condições. A análise dos fundamentos das decisões judiciais que concederam o CBD revelou que todos os juízes de primeira instância, ou os desembargadores em sede de acórdão, fundamentaram suas deliberações no Direito Fundamental à Saúde, sem considerar os

critérios estabelecidos pela Anvisa em suas diretrizes. Isso se deve ao fato de que o médico é o profissional capacitado para prescrever a medicação que considerar mais adequada para cada caso concreto.

Dentre as justificativas nas defesas dos réus, têm relevância a proibição da comercialização do CBD, a vedação da importação de medicamentos sem comprovação científica, a inexistência de estudos que comprovem sua eficiência, bem como o pedido de extinção sem mérito nos processos em que a União não foi citada, o que já foi pacificado pelo Supremo Tribunal Federal. Essas justificativas visam unicamente retardar o cumprimento do mandamento judicial, com a interposição de diversos recursos desnecessários. A decisão de primeira instância continuava a ser obrigatoriamente observada, mas nunca foi cumprida dentro do prazo. Todos os processos apresentaram recursos, correspondendo a 100% dos casos, sem que se resolvesse a questão na primeira instância.

Nessa premissa, o argumento apresentado pelo ente público estadual, na tentativa de se esquivar da obrigação imposta constitucionalmente pelos artigos já mencionados, que asseguram o direito à saúde aos cidadãos e o acesso ao CBD necessário para o tratamento de determinadas patologias, não deve ser considerado válido.

A análise dos processos judiciais envolvendo a busca de medicamentos e tratamentos por cidadãos pernambucanos revela um padrão consistente de litígios contra o Estado de Pernambuco e outras entidades, como hospitais particulares, cooperativas médicas e planos de saúde. No quadro 02, é apresentado um resumo detalhado do perfil dessas demandas, destacando as tentativas de resolução extrajudicial e as decisões judiciais proferidas pelos juízes de primeira instância.

Perfil das Partes Envolvidas

Neste dado supracitado, visa analisar a distribuição da origem da representação jurídica em um conjunto de processos, categorizando-os em Defensoria Pública do Estado de Pernambuco (DPE/PE), Escritório Particular e Sem Acesso a Dados. A análise quantitativa permitirá identificar a prevalência de cada categoria, fornecendo subsídios para a compreensão do panorama da representação jurídica nos processos analisados.

Pelo tipo do escritório público ou particular temos, como exemplo, a figura da DPE/PE; Processo 1, Processo 3, Processo 5, Processo 11, Processo 15, Processo 23, Processo 26, Processo 27, Processo 34, Processo 37, Processo 43, Processo 47, Processo 53. Por parte do escritório particular, temos; Processo 2, Processo 4, Processo 6, Processo 7, Processo 8, Processo 9, Processo 10, Processo 12, Processo 13, Processo 14, Processo 16, Processo 17,

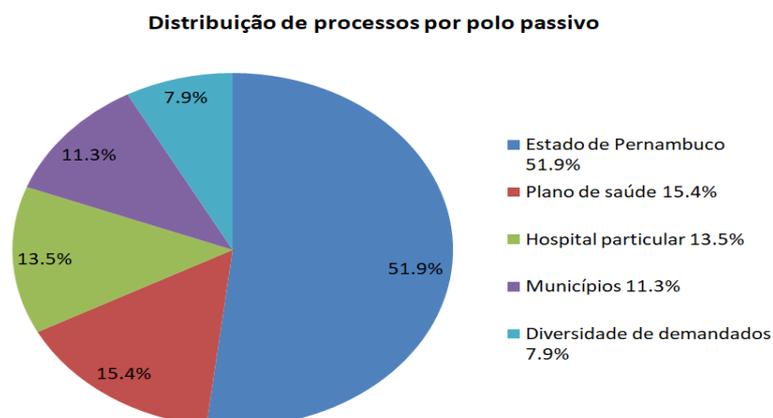
Processo 18, Processo 19, Processo 20, Processo 24, Processo 25, Processo 28, Processo 29, Processo 30, Processo 32, Processo 35, Processo 36, Processo 38, Processo 39, Processo 40, Processo 41, Processo 42, Processo 44, Processo 45, Processo 46, Processo 49, Processo 52. E sem acesso a dados temos os seguintes processos: Processo 21, Processo 22, Processo 33, Processo 48.

A análise quantitativa da origem da representação jurídica nos processos revelou a predominância de Escritórios Particulares, seguida pela atuação da Defensoria Pública do Estado de Pernambuco (DPE/PE). Os processos analisados no polo passivo incluem o Estado de Pernambuco, municípios, hospitais particulares, cooperativas médicas e planos de saúde. Esses processos refletem a busca dos cidadãos pelo cumprimento de seu direito constitucional à saúde, enfrentando frequentemente a resistência das entidades responsáveis pelo fornecimento dos tratamentos necessários.

No processo em que figura como parte ré pelo Estado de Pernambuco temos os processos: Processo 1, Processo 2, Processo 3, Processo 6, Processo 10, Processo 11, Processo 15, Processo 16, Processo 19, Processo 23, Processo 26, Processo 27, Processo 28, Processo 29, Processo 30, Processo 33, Processo 36, Processo 38, Processo 39, Processo 41, Processo 43, Processo 44, Processo 47, Processo 49, Processo 51, Processo 53.

No tocante ao hospital particular temos os processos: Processo 4, Processo 5, Processo 14, Processo 17, Processo 18, Processo 22, Processo 25; Pela Cooperativa de Trabalho Médico tem-se o processo 07; O da Companhia de Seguro Particular é identificado no processo 08; Já na Fundação Assistencial dos Servidores do Ministério da Fazenda, destaca-se o processo 09; No Município de Limoeiro tem-se o processo de número 13; Na figura do Plano de Saúde, temos os processos: Processo 12, Processo 32, Processo 35, Processo 40, Processo 42, Processo 45, Processo 46, Processo 52. Pela Prefeitura Municipal do Paulista, tem-se o processo de número 22 e 24 entre outros (Gráfico 4).

Gráfico. 04 . Distribuição de Processo por polo passivo



Fonte: De autoria própria

A predominância do Estado de Pernambuco como polo passivo (51,9%) sugere a centralidade do poder público na prestação de serviços de saúde na região, bem como a responsabilização do ente estatal por eventuais falhas ou omissões no atendimento. A expressiva participação de Hospitais Particulares (13,5%) e Planos de Saúde (15,4%) aponta para a relevância do setor privado na área da saúde e para a judicialização de conflitos envolvendo a qualidade dos serviços prestados e o cumprimento de obrigações contratuais.

A presença de Municípios (11,3%) no polo passivo evidencia a descentralização das responsabilidades na gestão da saúde e a busca por soluções judiciais para problemas locais de acesso e qualidade dos serviços. A diversidade de demandados na categoria "Demais" (7,9%) demonstra a complexidade das relações jurídicas no setor da saúde, envolvendo diferentes atores e modalidades de prestação de serviços.

Tentativas de Resolução Extrajudicial

Antes de recorrer ao judiciário, houve tentativas de resolução extrajudicial, onde os requerentes buscam obter os medicamentos e tratamentos diretamente das entidades responsáveis. No entanto, essas tentativas foram todas infrutíferas, levando os cidadãos a buscar auxílio judicial. A insistência na via judicial demonstra a falha das instituições em atender prontamente às demandas de saúde da população, forçando os cidadãos a recorrerem à justiça para garantir seus direitos.

Por exemplo, no processo de número 13, a importação do medicamento já havia sido autorizada pela Anvisa sob o ID 4058202.8988186, cumprindo todos os requisitos para

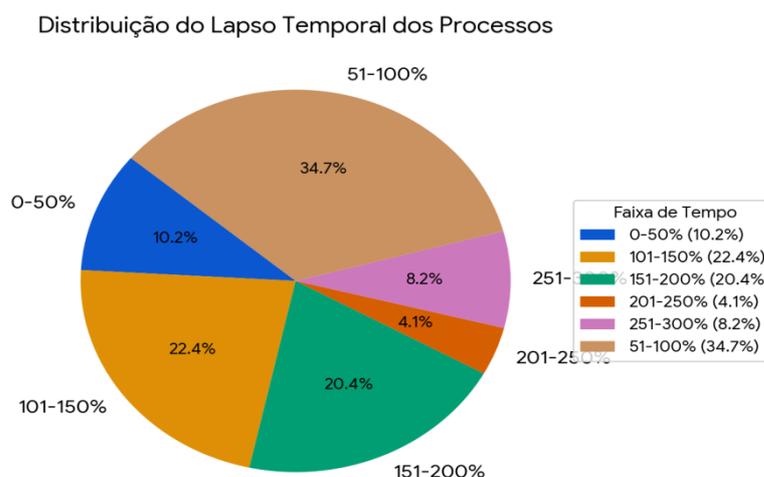
obtenção extrajudicial. No entanto, sem sucesso na via administrativa, a autora recorreu à justiça para pleitear o medicamento, visto que foi diagnosticada com artrite reumatoide e fibromialgia há mais de sete anos, além de outras patologias que agravam seu estado de saúde. O Acórdão de segundo grau reconheceu a urgência do fornecimento do medicamento.

Decisões Judiciais Proferidas

Nos casos analisados, os juízes de primeiro grau frequentemente concederam pedidos de antecipação de tutela liminar para a concessão dos tratamentos e medicamentos solicitados. Essas decisões liminares foram fundamentais para garantir o acesso imediato aos tratamentos necessários, enquanto a sentença final ainda estava pendente.

Em muitos processos, as sentenças finais ainda não foram proferidas, indicando a morosidade judicial em alguns casos. Houve também situações em que os recursos foram interpostos, prolongando ainda mais o desfecho final dos casos (Gráfico 5).

Gráfico. 05. Distribuição do Lapso Temporal dos Processos (Morosidade) para cumprimento da decisão



Fonte: De autoria própria

A análise revela que a maioria dos processos (34,7%) apresenta um lapso temporal entre 50% e 150% do período de referência (6 a 18 meses), indicando uma morosidade processual moderada. No entanto, 20,4% dos processos ultrapassam o dobro do tempo de referência (24 meses), evidenciando casos de morosidade acentuada. Adicionalmente, 10,2% dos processos demonstram celeridade, com lapso temporal inferior a 50% do período de referência (6 meses).

Alguns casos específicos ilustram bem esse cenário:

1. **Processo 1:** Iniciado pela Defensoria Pública em 12/05/2022 contra o Estado de Pernambuco. A antecipação de tutela foi deferida em 15/09/2022, com a sentença final ainda pendente;
2. **Processo 4:** Iniciado por um escritório particular em 09/11/2020 contra um hospital particular. A antecipação de tutela foi deferida em 03/02/2021, com a sentença final ainda pendente;
3. **Processo 7:** Iniciado por um escritório particular em 20/10/2020 contra uma cooperativa médica. A antecipação de tutela foi deferida em 07/12/2020, com a sentença final proferida em 10/10/2022;
4. **Processo 16:** Iniciado por um escritório particular em 05/10/2021 contra o Estado de Pernambuco. A antecipação de tutela foi indeferida em 08/10/2021, com acórdão mantendo a decisão devido à data antiga do receituário médico;
5. **Processo 17:** Iniciado por um escritório particular contra um hospital particular, com acórdão em 19/12/2023 negando o agravo e mantendo a tutela;
6. **Processo 20:** Iniciado por um escritório particular contra uma fundação de previdência e assistência, com pedido de tutela indeferido em 20/12/2023.

O terceiro bloco de processos analisados examina o intervalo de tempo decorrido entre o início da demanda judicial e a obtenção do medicamento, ou até a última movimentação processual, indicando se o tratamento foi disponibilizado com sucesso ou se o processo ainda está em andamento. A análise revela um cenário de considerável variabilidade na duração dos processos e nos resultados alcançados, evidenciando atrasos significativos e dificuldades no acesso aos medicamentos prescritos. A título de exemplo, destacam-se os seguintes casos:

No Processo 1, transcorreram 20 meses entre a decisão favorável em 15 de setembro de 2022 e a última movimentação em 24 de abril de 2024, sem que a decisão fosse cumprida, mantendo o processo em andamento e o paciente sem acesso ao medicamento. De forma similar, o Processo 2 também segue em andamento, com 14 meses decorridos desde a decisão favorável em 1 de março de 2023 até a última movimentação em 3 de maio de 2024, sem cumprimento da decisão e com o paciente ainda sem o medicamento.

O Processo 5, referente ao custeio de tratamento médico, encontra-se em andamento há 33 meses, desde 25 de novembro de 2020, sem que a decisão judicial favorável à cobertura tenha sido cumprida até 18 de agosto de 2023. Já no Processo 6, apesar da emissão do alvará

para o tratamento ter ocorrido entre 272 e 559 dias após o pedido, o paciente recebeu apenas três meses de tratamento efetivo em um período superior a 36 meses. Este processo também permanece em andamento.

Os dados apontam para um cenário de morosidade processual moderada na maioria dos processos analisados, com alguns casos de morosidade acentuada. A identificação dos fatores que contribuem para a morosidade processual, como a complexidade dos casos, a sobrecarga do sistema judiciário e a atuação das partes, é fundamental para a implementação de medidas que visem à agilização dos processos e à garantia do acesso à justiça na área da saúde.

6 CONCLUSÃO

A análise dos processos evidencia a persistência dos cidadãos pernambucanos em garantir seu direito à saúde através do sistema judiciário. As decisões judiciais, em sua maioria favoráveis às antecipações de tutela, refletem o reconhecimento da urgência e necessidade dos tratamentos solicitados. Em vários casos, os medicamentos à base de CBD estão surtindo efeito quando outras alternativas falharam. No entanto, a morosidade na prolação das sentenças finais e a necessidade frequente de recursos demonstram um desafio contínuo para a efetivação plena dos direitos de saúde. Esse panorama ressalta a importância de um sistema de saúde eficiente e acessível, que possa atender às demandas da população sem a necessidade de intervenção judicial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A procedência do pleito é de rigor, pois não há dúvida de que a parte autora do processo elencado na pesquisa possui direito subjetivo ao fornecimento do medicamento prescrito, única alternativa apta a resguardar a saúde e a dignidade da pessoa humana.

Com efeito, ao cuidar da ordem social, a Constituição de 1988 assegura a todos os indivíduos o direito à saúde, e estipula o correto dever jurídico do Estado de prestá-la (art. 196):

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Trata-se, enquanto direito fundamental de segunda geração, de verdadeira liberdade real ou concreta que impõe ao Estado uma prestação positiva, consistente em um facere. Sua inadimplência, consoante já advertiu diversas vezes o Supremo Tribunal Federal, importa em flagrante e inescusável violação negativa à Constituição:

O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar.

- O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQÜENTE.

- O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode convertê-la em promessa constitucional inseqüente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, A PESSOAS CARENTES, DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS À PRESERVAÇÃO DE SUA VIDA E/OU DE SUA SAÚDE: UM DEVER CONSTITUCIONAL QUE O ESTADO NÃO PODE DEIXAR DE CUMPRIR. - O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, 'caput', e 196) e representa, na

concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF. (RE 393.175-AgR/RS, Rel. Min. CELSO DE MELLO)

Admitir o contrário é restringir o direito à saúde somente a uma ínfima parcela da população, representada por aqueles que apresentam condições financeiras para arcar com os enormes custos de um tratamento de saúde. Ou seja, condenar a maior parte da população a aguardar o desmantelamento de sua saúde com imensa dor, humilhação, sofrimento e indignidade.

Apesar das tutelas deferidas em primeiro grau e mantidas no segundo grau em alguns processos, em todos os casos, essas tutelas foram desrespeitadas no tocante ao prazo de cumprimento, seja para fornecimento de medicamento ou para importação do produto. O lapso temporal é gritante, com processos passando meses e até anos para possível cumprimento. Em diversos processos, o cumprimento é realizado de forma parcial, com autores que fizeram o tratamento por três meses, mas não tiveram mais êxito devido à ausência de cumprimento da sentença, em que o ente público permaneceu inerte, anexando diversos recursos para tentar reverter a tutela ou cumprimento provisório, postergando o atendimento à saúde dos reclamantes, que, infelizmente, é desrespeitado.

Em suma, ao se verificar os processos elencados nas planilhas, fica nítida a violação do compromisso constitucional de prestação do serviço público de saúde, ante a ausência de sua regulamentação, competindo ao juízo fazer prevalecer a primazia da Constituição da República, com o acolhimento do pedido ora formulado. Ademais, a falha dos réus configura-se apta a lesar a dignidade do requerente, que, além de ter que suportar o duro diagnóstico, ainda tem seu pedido de medicamento negado. Uma vez regulamentado, entende-se que os processos elencados no presente estudo diminuirão no tocante à morosidade.

REFERÊNCIAS

- AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA. 2020. **Produtos derivados da Cannabis**. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2019/entenda-produtos-derivados-de-cannabis>. Acesso em 17 de mar. de 2024.
- AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA. **Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências**. RDC nº 327, de 09 de dez de 2019. DOU. Seção 1. p- 295.
- ALGER, Be. **Getting high on the endocannabinoid system**. Cerebrum: the Dana forum on brain science.14. 2013.
- ASCENÇÃO, M. D.; LUSTOSA, V. R.; SILVA, L. J. D. A. **Canabinoides no tratamento da dor crônica**. Revista de Medicina e Saúde de Brasília, Brasília, DF, v. 5, n. 3, p. 255-263, 2016.
- BRASIL. Lei 11.343/2006, de 23 de agosto de 2006. **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; define crimes e dá outras providências**. DOU 24.08.2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso em 23 de mai. de 2024.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 22 mai. 2024.
- BRUNO, Marcus. CALLADO, Thiago M. **Cannabis medicinal no Brasil**. São Paulo: Cia Farmacêutica, 2021.
- CALLADO, Thiago M. **Cannabis medicinal no Brasil**. São Paulo: Cia Farmacêutica, 2021.
- CORRÊA LT; LATA CF; RICCI EL; NICOLETTI MA; CAPERUTO EC; SPINOZA HS, MUNOZ JWP; FUKUDHIMA AR. Systematic Bibliographic Review – **Endocannabinoid System Trends for Use in Pharmacology**. Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medial Law and Bioethics.2020
- CRIPPA, J. A. S.; ZUARDI, A.W.;HALLAK, J. E. C. **Uso terapêutico dos canabinoides em psiquiatria**. Revista Brasileira de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 32, p. 56-66, 2010. Suplemento 1.
- CRISTIE, A. **Chinese mythology**. London: Hamlyn; 1975.
- EDWARD, Maa; PAIGE, Figi. **The case for medical marijuana in epilepsy**. Jun;55(6):783-

6. doi: 10.1111/epi.12610. Epub 2014 May 22. PMID: 24854149. 2014.

FALCHI, R. A. **A judicialização da saúde no município de Pelotas**. 2014. Dissertação (Mestrado em Política Social) - Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, 2014. GONTIJO, É. C. et al. Canabidiol e suas aplicações terapêuticas. *Refacer, Ceres*, v. 5, n. 1, p. 1-9, 2016.

FARMAINDEX. **Mevatyl**. Disponível em: <https://farmaindex.com/mevatyl/21258>. Acesso em: 30 mar. 2024.

FERRARI, Sthefan. CALLADO, Thiago M. **Cannabis medicinal no Brasil**. São Paulo: Cia Farmacêutica, 2021.

GURGEL, Hanah; LUCENA, Gabriela; FARIA, Marcelo; MAIA, Gabriela. **Uso terapêutico do canabidiol: a demanda judicial no estado de Pernambuco, Brasil**. : <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180812>. Acesso em: 20 de jan. de 2024.

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

HALL, S. **Quem precisa da identidade**. In: SILVA, T. T. (Org.). *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 103-133.

HAYCRAFT, Amy L. DNP, PMHNP, ANP, RN. **Cannabis update: Anxiety disorders and post-traumatic stress disorder**. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* 35(5):p 276-280, May 2023. | DOI: 10.1097/JXX.0000000000000864. Disponível em: https://journals.lww.com/jaanp/abstract/2023/05000/cannabis_update__anxiety_disorders_and.2.aspx o. Acesso em 24 de jul. de 2024

HUPLI, A. **Medical Cannabis for Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Sociological Patient Case Report of Cannabinoid Therapeutics in Finland**. *Medical Cannabis and Cannabinoids*, v. 1, n. 2, p. 112–118, 23 nov. 2018.

IVKER, R. **Cannabis for Chronic Pain** – Published 2017 by Atria Books – ISBN 1501155881 (ISBN13: 9781501155888), 2017.

LEE, Ma. **The Discovery of the endocannabinoid system**. The Prop 215 Era 2012. Disponível em: [//www.beyondthc.com/wp-content/uploads/2012/07/eCBSsystemLee.pdf](http://www.beyondthc.com/wp-content/uploads/2012/07/eCBSsystemLee.pdf). Acesso em 14 de mai. de 2024.

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.

LEI 13.793 DE 2019. **Assegurar a advogados o exame a obtenção de cópias de atos e documentos de processos e de procedimentos eletrônicos**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113793.htm. Acesso em 12 de jun. de 2024.

MAHDIZADEH, S; GHADIRI, MK; GORJI, A. **Avicenna’s canon of medicine: a review of analgesics and anti- inflammatory substances**. *Avicenna J Phytomed*. 2015.

MANSELL, H. et al. **Pharmacokinetics and Perceptions of Children and Young Adults Using Cannabis for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Oppositional Defiant Disorder: Protocol for a Mixed Methods Proof-of-Concept Study.** JMIR Research Protocols, v. 10, n. 10, p. e31281, 18 out. 2021.

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.

MELO, L. A.; SANTOS, A. O. **O uso do Canabidiol no Brasil e o posicionamento do órgão regulador.** Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, Brasília, DF, v. 5, n. 2, p. 43-55, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Canabidiol 200 mg/ml para o tratamento de crianças e adolescentes com epilepsia refratária a medicamentos antiepilépticos.** Relatório de Recomendação no 621. Maio/2021.

MPF. **MPF/PB obtém liminar liberando Canabidiol para 16 pacientes.** Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/pb/sala-de-imprensa/noticias-pb/mpf-obtem-liminar-liberando-cannabidiol-para-16-pacientes-da-paraiba>. Acesso em 10 de jun. De 2024.

MIKURIYA, TH. **Marijuana in medicine: past, present and future.** Calif Med. 1969.

NASCIMENTO, Victor de Paula; MARIN, Rafaela. **Cannabis e Canabinoides frente à ansiedade: uma revisão.** Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. ISS 2317-4404. Vol.41,n.1,pp.80-90. 2022.

SANTOS, A. B. et al. **Eficácia do canabidiol no tratamento de convulsões e doenças do sistema nervoso central: revisão sistemática.** Acta Brasiliensis, v. 3, n. 1. 2019.

SARRIS, J; SINCLAIR, J; KARAMACOSKA, D; DAVIDSON, M; FIRTH, J. **Medicinal cannabis for psychiatric disorders: a clinically-focused systematic review.** BMC Psychiatry. 2020.

Silva, J. A., Lima, M. A. C. ., Cestari, Y. L. F. ., & Oliveira, H. F. . (2021). **Ansiedade em estudantes de medicina no Brasil: uma revisão sistemática: Anxiety in medical students in Brazil: a systematic review.** *STUDIES IN HEALTH SCIENCES*, 1(1), 02–20. Disponível em: <https://doi.org/10.54018/shsv1n1-001>. Acesso em 13 de abr. de 2024.

Súmula n. 18 do TJ-PE. **É dever do Estado-membro fornecer ao cidadão carente, sem ônus para este, medicamento essencial ao tratamento de moléstia grave, ainda que não previsto em lista oficial.** Disponível em: <https://portal.tjpe.jus.br/documents/10180/0/-/3b00bf2c-3a6a-8e76-0315-da03cb32145f>. Acesso em: 18 de jul. 2024.

Súmula 130 do TJ-PE **A ação para o fornecimento de medicamentos e afins pode ser proposta, indistintamente, em face da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.** Disponível em: <https://portal.tjpe.jus.br/documents/10180/0/-/3b00bf2c-3a6a-8e76-0315-da03cb32145f>. Acesso em: 18 de jul. 2024.

TJPE. Disponível em: <https://portal.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/pje-em->

pernambuco. Acesso em 14 de mar. de 2024.

Walitt B, Klose P, Fitzcharles MA, Phillips T, Häuser W. **Cannabinoids for fibromyalgia.** Cochrane Database Syst Rev. 2016 Jul 18;7(7):CD011694. doi: 10.1002/14651858.CD011694.pub2. PMID: 27428009; PMCID: PMC6457965

WILLINGHAM, AJ. Colorado has now made more than R\$ 1 billion from pot sales. 2019. Disponível em: <https://edition.cnn.com/2019/06/14/us/marijuana-pot-sales-colorado-billion-trnd/index.html>. Acesso em 22 de jul. de 2024

ZUARDI, A. W. **History of cannabis as a medicine: a review.** Revista Brasileira de Psiquiatria. v.28, n.2, 2006.

ANEXO A – Modelo de um processo baixado que fora discutido na pesquisa supracitada

Número: **0000147-39.2022.8.17.2610**Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Flores**Última distribuição : **23/03/2022**Valor da causa: **R\$ 3.000,00**Assuntos: **Registrado na ANVISA**Nível de Sigilo: **0 (Público)**Justiça gratuita? **SIM**Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Advogados
L. G. J. D. S. (AUTOR(A))	
ESTADO DE PERNAMBUCO (RÉU)	
PGE - Procuradoria da Fazenda Estadual (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
101648998	23/03/2022 14:12	Petição Inicial	Petição Inicial (Outras)
101648999	23/03/2022 14:12	Petição inicial- Medicamentos- Lucas Gabriel	Petição Inicial (Outras)
101649002	23/03/2022 14:12	Documentos- Liobete- Filho Autista- Medicamento	Documento de Comprovação
101701862	24/03/2022 08:18	Despacho	Despacho
103000194	09/04/2022 21:44	Outros (Documento)	Outros Documentos
103000195	09/04/2022 21:44	LUCAS 2	Outros Documentos
103000196	09/04/2022 21:44	LUCAS 1	Outros Documentos
103529647	19/04/2022 12:23	Outros (Documento)	Outros Documentos
103582774	19/04/2022 20:27	Outros (Documento)	Outros Documentos
103929265	26/04/2022 11:46	Outros (Documento)	Outros Documentos
104194551	02/05/2022 11:24	Decisão	Decisão
105349890	13/05/2022 10:19	Contestação	Contestação
105504411	16/05/2022 15:18	Intimação	Despacho\Intimação\Intimação (Outros)
108153846	16/06/2022 17:33	Réplica à contestação	Petição (Outras)
108271300	19/06/2022 21:23	Certidão	Certidão (Outras)
109928120	14/07/2022 19:09	Outros (Documento)	Outros Documentos
109928121	14/07/2022 19:09	PROCESSO Nº 0000147-39.2022.8.17.2610-PJe - AGRAVO DE INSTRUMENTO - Decisão compressed	Outros Documentos
110544246	22/07/2022 11:28	Petição - ESTADO/PE	Petição (Outras)