

Uso inalado de maconha e a ampliação de danos pela Anvisa

A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), consternadíssima com os gravíssimos riscos de desvios para "fins ilícitos" de flores de cannabis importadas com receita médica, somado ao fato de que "inexistem evidências científicas robustas que comprovem a segurança" do uso da maconha *in natura*, e que "a combustão e inalação de uma planta não são formas farmacêuticas/vias de administração de produto de saúde", vetou tal possibilidade por meio da Nota Técnica nº 35/2023.



São, portanto, três as objeções do órgão: i) o receio de uso "ilícito" das

flores; ii) a alegada ausência de evidências científicas ditas robustas sobre a segurança de seu uso; iii) e o afirmado fato de a combustão e a inalação de uma planta não serem tidas como "formas farmacêuticas/vias de administração de produto destinado ao tratamento de saúde".

Pois bem.

Sem se fundar em um caso sequer de comprovada "fraude", de receita falsa, ou qualquer coisa que o valha, o "princípio da cautela", não é mesmo, falou mais alto.

Relatos por relatos, pode-se dizer que inúmeras pessoas fazem uso da droga Venvanse fora da adequada prescrição direcionada a tratar TDAH.

Digite-se no Google "venvanse para que serve" e o terceiro link (patrocinado, inclusive) promete "foco e concentração — comprar venvanse sem receita". "Há vários anos no ramo de produtos sem receita. Entre em contato."

O site é bem construído, com o devido ar de seriedade e confiabilidade.

Abaixo da opção por Venvanse, abre-se a opção por Ritalina.



E, desta vez, a pesquisa Google de "ritalina para que serve" traz o mesmo site, agora em segundo lugar.

A Anvisa deveria vetar esses dois medicamentos?

Pergunta retórica. Mas contornemos a dispersão e mantenhamos o foco.

A decisão da Anvisa a respeito da maconha *in natura*, especialmente em relação à flor de quimiotipos com alta concentração de canabidiol (CBD) e insignificante presença do "temido THC" (tetrahydrocannabinol), sustenta, ainda, que "inexistem evidências científicas robustas que comprovem a segurança" do seu uso.

Ora, como um fitoterápico, o próprio paciente pode beneficiar-se, com algum conhecimento, hoje facilmente disponível, da extração de canabinoides e terpenos diretamente das flores, inclusive daquelas que ele mesmo cultiva, produzindo óleos ou os ingerindo como um chá, por exemplo. E não faltam referências a respeito [\[1\]](#).

Seja como for, cabe questionar se a mesma Anvisa estaria preocupada com a comprovação da segurança do uso do popular chá de boldo, que carrega indícios de riscos de má formação fetal e, em uso prolongado, indícios de hepatotoxicidade [\[2\]](#)?

A Anvisa, ainda, extrapolando sua função de agência reguladora sanitária, adentra ao campo médico ao asseverar que "a combustão e inalação de uma planta não são formas farmacêuticas/vias de administração de produto destinado ao tratamento de saúde".

Bem, fora o desprezo a respeito de saberes tradicionais, que reportam inalações de infusões de plantas [\[3\]](#), tal assertiva simplesmente não se sustenta. Pesquise "vaporized cannabis" no site Pubmed [\[4\]](#).

E a visão preconizada pela Anvisa a respeito da flor da maconha nos remete ao menos a três questões.

A primeira refere-se à arbitrariedade da Anvisa, exemplificada com os casos do Venvanse e da Ritalina.

Mesmo sem uma demonstração robusta de desvio de finalidade — e que se abstraia a permeabilidade entre usos médico, terapêutico, espiritual, religioso e adulto —, e deixando desassistidos milhares de pacientes, o órgão regulador simplesmente mantém-se fiel ao famigerado modo de decisão oficial a respeito das drogas arbitrariamente tornadas ilícitas: o infundado pânico sanitário e moral.

A segunda questão, bem, é um excelente exemplo do nosso atraso.

Não é preciso elencar os lugares em que o uso — e aí você escolhe seu rótulo (pode ser "medicinal", "terapêutico", "espiritual", "religioso", "recreativo", "adulto", "sei lá, vaporizo, deito no sofá, na vitrola o LP *Portrait in Jazz* de Bill Evans, na alma e no corpo divagações e sensações deliciosas", etc, etc, etc) — está devidamente regulamentado.

Sim, a flor de maconha. Sim, inúmeros quimiotipos (variedades da planta), com suas combinações de canabinoides (CBD, THC, CBG, CBN, etc), terpenos e flavonoides, a produzir o efeito comitiva peculiar de cada planta, à disposição da escolha devidamente informada do interessado.

Fato é que também em inúmeros lugares o CBD, seja ele encontrado em óleos de espectro integral da flor (com baixíssima concentração de THC), seja em cremes, comestíveis ou em flores de diversas estirpes, está amplamente disponível para uso adulto sem qualquer indicativo alarmante de mínimo prejuízo à saúde pública — e com cada vez mais pesquisas apontado para os seus possíveis benefícios, ao lado de outros canabinoides, a exemplo do próprio THC.

Mas, entre nós, uma molécula que sequer carrega efeitos psicoativos causa tamanha consternação em nossa agência sanitária.

Se o indivíduo que faz uso de prensado (matéria orgânica proveniente da maconha, que contém não apenas flores de plantas femininas, ricas em canabinoides, mas também eventuais flores de plantas masculinas, folhas, galhos, sujeira) resolve passar por um médico que identifica que ele é elegível para se beneficiar com segurança do uso de flor de CBD e, com isso, decide deixar de lado a maconha de baixa qualidade, sem qualquer certificação e controle, por uma maconha praticamente livre de THC, de procedência, encontrará agora a negativa da Anvisa, que prefere prestigiar o *prensado*, livremente comercializado por aí.

Falar de "uso recreativo de *cannabis* CBD" não é muito distante de dizer "uso adulto" ou "recreativo de chá de camomila", com a diferença, talvez, de que o chá de flor CBD não te deixará dúvidas de que você certamente está relaxando.

E a terceira questão, que aqui se pretende desenvolver com mais atenção, remete aos limites entre os ditos usos médicos da maconha (ué, o correto não seria "cannabis medicinal" quando se aborda o produto com propriedades terapêuticas? Foco! E já retornamos a isso) e o chamado uso recreativo. E também às vias de uso (ou administração).

Em texto de autoria de Cesar Camara, publicado na revista *Veja*, em 2021, a preocupação em legitimar o uso medicinal da maconha, em contraposição ao uso adulto, não poderia ter ficado mais clara no título (*Cannabis: não confunda uso recreativo com aplicação medicinal!* [\[5\]](#)).

O artigo fala que no uso chamado recreativo prevalece o desconhecimento da origem da planta, com contaminantes, sendo que costuma ser fumada, ao passo que no uso medicinal não se recomenda a administração fumada e são prescritas "formulações legalmente permitidas e aprovadas por agências regulatórias", valendo-se de plantas selecionadas, sem utilização de agrotóxicos e outros produtos prejudiciais à saúde.

Bem. A diferença estabelecida parece dizer respeito a duas outras coisas: ao consumo de maconha fumada, proveniente de prensado, e ao uso medicinal de produtos farmacêuticos de prateleira.

Isso porque, de um lado, há uso adulto de flores de maconha cultivada inclusive no próprio jardim do consumidor, com a mais alta certificação de origem possível, portanto, valendo-se de cultivo orgânico, com atenção à variedade (e as prováveis concentrações de canabinoides), e escolha de administração, para além da ingerida, vaporizada — e não fumada.

Não está convencida, cara leitora?

Dê um Google em lojas para cultivo de maconha. De *onlines* a belíssimas lojas de jardinagem especializada nas grandes cidades, não haverá dúvidas de que não se está a tratar de alfaces.

Ricardo Tolomelli/Divulga



Divulgação

De fato, há um sem número de pessoas que produzem o que para umas é simplesmente maconha e para outros é o seu próprio fitoterápico — sim, a mesmíssima flor de maconha, que pode ser proveniente de milhares de quimiotipos, com características e concentrações próprias de canabinoides, terpenos e flavonoides. Muitos deles devidamente amparados com decisões judiciais, outros tantos se fiando diretamente na Constituição (que consagra os direitos à intimidade e à vida privada no inciso X de seu artigo 5º, além dos princípios da dignidade da pessoa humana e da autonomia individual).

Assim como há várias e várias associações de cultivo que também fornecem extratos de maconha para pacientes com as devidas prescrições médicas, sem, no entanto, termos as tais "formulações legalmente permitidas e aprovadas por agências regulatórias".

E certos pacientes também fazem uso terapêutico na forma vaporizada — e se não quisermos tapar os olhos para a realidade, verificaremos que, seja por costume, seja por dificuldade de acesso a um vaporizador, tantos ainda a consomem, terapêuticamente, sim, inalando a fumaça. Sim, fumando maconha.

Para embaralhar um pouco mais o cenário, quem negaria que um paciente em quimioterapia, com severa perda de peso e apetite, faz um uso terapêutico de maconha prensada (por uma questão financeira, imagina-se) justamente para voltar a se alimentar melhor e buscar vencer tal etapa tão sofrida de seu tratamento?

Dito isto, afinal, seria a finalidade que distinguiria o uso medicinal do uso adulto?

O uso não problemático da maconha é, sem dúvida, direcionado ao bem-estar de seu consumidor adulto — e aqui seria desnecessário bancar o órgão regulador sensato para, em um virtual cenário de legalização, advertir dos riscos do consumo por certos indivíduos, em razão da prevalência e histórico, inclusive familiar, de certas questões de saúde mental, a par da absoluta proscrição para crianças, adolescentes e mesmo jovens ainda em formação de seu sistema nervoso central, em situações fora de tratamentos médicos específicos eventualmente elegíveis —, que pode relatar a finalidade de aliviar a ansiedade, o estresse, promover o relaxamento, melhorar o sono, ou mesmo o humor, aumentar o apetite, aplacar dores, dentre tantas outras finalidades.

Mesmo a intenção de "ficar chapado", experimentar o chamado "high", "viajar", quando bem dosada individualmente, com uma flor de qualidade e com o equilíbrio entre os canabinoides em atenção ao organismo de cada qual, consumida em um ambiente amigável e com boa mentalização (os tais "set and setting"), espera-se que resulte em bem-estar — canalizado por alguns para atividades artísticas, criativas, experiências espirituais, místicas, religiosas ou para práticas de meditação [\[6\]](#), por exemplo.

Afinal, segundo definição da Organização Mundial da Saúde, esta se caracteriza como um estado de completo bem-estar físico, mental e social.

Dificultou-se, ainda mais, a distinção das formas de uso, não é mesmo?

Seja como for, em um espectro no qual em uma ponta está o uso, digamos, não direcionado à busca de um bem-estar (se pudermos imaginar isso para a maconha, e, então, poderíamos entender que nesse extremo estaria o chamado uso problemático), e na outra o uso orientado medicamente, prescrito e acompanhado por profissional médico ou dentista, por exemplo, então no meio disso haveria uma infinidade de tipos de consumo da maconha, seja variando a origem, estirpe, forma de administração e mesmo finalidade do uso, mas sempre tendente ao bem-estar e à promoção da saúde física e mental do usuário, sendo que mais para um lado diríamos que estamos falando do uso adulto, e mais para o outro, de uso medicinal.

No tratamento com maconha, há muitos pacientes que se beneficiam da terapia por meio da administração oral de extratos da planta — que, por sua vez, podem ser integrais (proporcionando um chamado efeito comitativa de dezenas de canabinoides, terpenos e flavonoides), óleos de espectro amplo, que apenas não contêm o THC, e produtos isolados, seja de THC, seja de CBD, mais comumente.

E há inúmeros pacientes que tratam dores agudas, espasmos, dores neuropáticas, ou mesmo condições de saúde mental como ansiedade ou depressão, através da inalação de canabinoides, terpenos e flavonoides da flor da maconha.

Na forma ingerida, demora-se mais tempo para surtirem os efeitos terapêuticos do fitoterápico e são eles mais duradouros. Já na forma inalada, tais efeitos atingem rapidamente um pico e também cessam de maneira mais rápida.

Tudo vai depender, claro, da orientação e prescrição médica individualizada.

E a maneira mais segura e menos prejudicial de fazer o uso inalado certamente não é pela via fumada [7].

Para além da pouco difundida via nasal, a alternativa consistente em se vaporizar a flor, ao invés de queimá-la, mostra-se extremamente adequada para certos fins medicinais e uma alternativa de redução de danos para o chamado uso adulto.

A queima do beque de maconha resulta em uma fumaça extremamente quente, que contém, para além dos canabinoides, terpenos e flavonoides de valor terapêutico, inúmeras outras substâncias que, a depender da frequência e intensidades do consumo, podem redundar em prejuízos à saúde.

Já a vaporização da erva minora sobremaneira tais riscos, por propiciar o aquecimento a temperaturas muito mais amenas e por evitar a queima da celulose.

Ocorre que mesmo para o paciente que ostente a devida prescrição médica para o tratamento com maconha pela via inalada, o acesso ao equipamento capaz de propiciá-la resta vedado no Brasil (Resolução de Diretoria Colegiada da Anvisa: [RDC nº 46, de 28 de agosto de 2009](#)) — sem falar no acesso à própria flor.

Data apenas de novembro de 2022 a notícia da primeira autorização da Anvisa para a importação de flor *in natura* por pacientes de maconha — ou *cannabis* medicinal, se preferir [8]. O cultivo comercial para fins medicinais no Brasil permanece proibido — o que gera, inclusive, um desequilíbrio em desfavor dos agentes econômicos brasileiros.

Em março deste ano, a 1ª Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) determinou a suspensão, em todo o país, da tramitação das ações individuais ou coletivas que discutem a possibilidade de autorização para importação e cultivo de variedades de *cannabis* para fins medicinais, farmacêuticos ou industriais, de modo a se debruçar sobre tal questão [9].

Seja como for, nos termos do artigo 4º da RDC nº 327/2019 da Anvisa, o limite de concentração de THC admitido para uso medicinal no Brasil é de 0,2%, excepcionados aqueles destinados a cuidados paliativos, ignorando-se a realidade clínica de pacientes que se beneficiam de concentrações mais altas de THC para seus tratamentos, mesmo não se tratando de pacientes terminais.

Pois bem.

Voltando-se à via de administração de canabinoides, não apenas se insiste na via proibicionista para enfrentar uma real questão de saúde pública, nada obstante as inúmeras demonstrações de que tal caminho é extremamente contraproducente, inclusive porque força um uso potencialmente danoso pela via fumada, ignorando um valor básico de redução de danos, como se despreza o uso terapêutico da maconha pela via inalada.

Não é tratada aqui a questão dos vaporizadores ou cigarros eletrônicos com nicotina ou essências. De modo que não se estabelecerá qualquer análise sobre o benefício ou prejuízo em se oferecer no mercado uma alternativa ao cigarro de tabaco destinado ao consumo fumado.

Há quem defenda que os vaporizadores são importantes ferramentas para reduzir os prejuízos do cigarro tradicional ou mesmo um caminho para deixar o consumo, ao passo que não faltam argumentos no sentido de que os chamados *vapes* têm seduzido as novas gerações, introduzindo a adição em nicotina, a par de trazerem riscos ainda não devidamente mensuráveis à saúde, justamente pelos componentes químicos presentes em algumas formulações, como foi o caso do acetato de vitamina E, espessante identificado como o provável responsável por diversos casos de lesões graves e mortes ligadas ao uso de vaporizadores de concentrados de THC, ou mesmo nicotina, de origem informal, em 2019, nos Estados Unidos [10].

Inconteste, no entanto, que a proibição não representou qualquer obstáculo ao acesso ilegal pelos consumidores a produtos não certificados.

O foco aqui é a indistinção da Anvisa inclusive em relação aos vaporizadores de erva *in natura*. Ou seja, que não se valem de óleos preparados (apesar da existência, por exemplo, de tais vaporizadores devidamente atestados pela autoridade de saúde dos EUA e que são usados para o tratamento de pacientes com Parkinson, dores crônicas, espasmos e neuropatias, dentre outros). São equipamentos que aquecem a própria flor de maconha e promovem a extração de seus substratos terapêuticos.

Seja o usuário de maconha que o faz por conta, seja aquele que recebe a devida orientação médica, inclusive a respectiva prescrição, todos eles estão proibidos pela Anvisa de inalarem canabinoides da maneira mais segura.

Inúmeros pacientes já possuem o reconhecimento da Justiça de que seus cultivos de maconha são perfeitamente legais[11]. Com isso, podem ter acesso a flores de seus próprios jardins.

Porém, pelo entendimento da Anvisa, mesmo para tais pacientes restaria apenas a via fumada, caso a opção de uso for pela inalação.

De fato, segundo informação constante do site da Anvisa, "a comercialização, importação e propaganda de todos os tipos de dispositivos eletrônicos para fumar são proibidas no Brasil", em razão do "princípio da precaução, devido à inexistência de dados científicos que comprovassem as alegações atribuídas a esses produtos" [12].

Especialmente quanto aos vaporizadores de erva *in natura*, tal dita precaução traduz-se em franco óbice à promoção da saúde de inúmeros pacientes, não apenas um injustificável obstáculo à redução de danos, como uma promotora de riscos, ao obrigar os usuários interessados a terem acesso a equipamentos não certificados.

Passou do momento de que a maconha seja tratada pelo que ela é: um fitoterápico. Por seus efeitos relevantíssimos no organismo, de todo recomendável obter-se orientação médica para seu uso, sem que se exija, de outro lado, a prescrição (e, assim, o monopólio médico sobre a autodeterminação do indivíduo), em se tratando da flor ou seus extratos naturais.

Tendo havido a vedação da importação de flor (com receita médica), que ela seja superada com a ampliação dos produtos que podem ser importados e que a iniciativa privada nacional deixe de ser alijada da possibilidade de cultivo e produção local.

Que se aprofundem as discussões sobre reparação e justiça racial e social no mercado de *cannabis*, das licenças de comercialização aos tributos e sua destinação àquela finalidade.

E que o direito fundamental de cada um ter em seu quintal, em sua varanda, a planta que desejar seja respeitado.

O Estado não tem a prerrogativa de se arvorar a criminalizar a própria natureza [13].

E para todas e todos que queiram informar-se sobre maconha, a dica é o curso de *cannabis* medicinal gestado na paróquia em que atuava o Padre Ticão, em Ermelino Matarazzo, no extremo leste da capital paulista, e mantido em sucessivas edições pela Unifesp, com entidades parceiras — disponível gratuitamente no YouTube [14].

[1] Carvalho, Virgínia Martins; Almeida, Fernando Gomes de; Vieira, Ana Cláudia de Macêdo; Rocha, Ernesto Díaz; Cabral, Lucio Mendes; Stronginc, Robert M. Chemical profiling of Cannabis varieties cultivated for medical purposes in southeastern Brazil. *Forensic Science International* 335 (2022) 111309.

[2] Ruiz, Ana Lúcia T. G.; Taffarello, Denise; Souza, Vanessa H. S.; Carvalho, João E. Farmacologia e Toxicologia de *Peumus boldus* e *Baccharis genistelloides*. *Revista Brasileira de Farmacognosia* – Brazilian Journal of Pharmacognosy 18(2): 295-300, Abr./Jun. 2008.

[3] Cartilha de plantas medicinais (Rau Xarabu) : Terra Indígena Kaxinawá Nova Olinda, Feijó, Acre, Brasil / Moacir Haverroth... [et al]. – Brasília, DF : Embrapa, 2020.

[4] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Vaporized+Cannabis>.

[5] <https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/cannabis-nao-confunda-uso-recreativo-com-aplicacao-medicinal>.

[6] Dussault, Dee. *Ganja Yoga: A Practical Guide to Conscious Relaxation, Soothing Pain Relief, and Enlightened Self-Discovery*. HarperCollins Publishers, 2017.

[7] Earleywine, M., Barnwell, S.S. Decreased respiratory symptoms in cannabis users who vaporize. *Harm Reduct J*



4, 11 (2007). <https://doi.org/10.1186/1477-7517-4-11>.

[8] <https://lorena.r7.com/categoria/Noticias/Anvisa-autoriza-primeira-importacao-de-cannabis-in-natura-produzida-no-Uruguai>.

[9] IAC no REsp n. 2.024.250/PR, relatora Ministra Regina Helena Costa, Primeira Seção, julgado em 7/3/2023, DJe de 14/3/2023.

[10] https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html#latest-outbreak-information e https://brasil.elpais.com/brasil/2019/11/11/ciencia/1573489498_898030.html.

[11] Por exemplo: STJ – RESP 1.972.092/SP – Sexta Turma – 14/06/2022.

[12] <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/cigarro-eletronico>.

[13] <https://www.decriminalizenature.org/>.

[14] <https://www.youtube.com/watch?v=6mJTZnEVojo>.