

Medicinal, Não Alternativa: Regulamentação, Acesso e Segurança no Uso Terapêutico de Derivados de Cannabis no Brasil

Medicinal, Not Alternative: Regulation, Access and Safety in the Therapeutic Use of Cannabis Derivatives in Brazil

Thais da Paixão Santana¹; Maria Laura Silva²; Mariana Dias Lula¹; Daniel Marques Mota³; Ronaldo Portela¹; Cristina Mariano Ruas²

¹ Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

² University Bordeaux, INSERM, BPH, Team AHead, U1219, F-33000, Bordeaux, France

³ Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília, Brasil.

Autor Correspondente:

Thais da Paixão Santana - Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

Email: thaispsantana.18@gmail.com

Data de recebimento: 20/05/2025

Aprovado para publicação em: 25/07/2025

A utilização de produtos à base de canabinoides, como o canabidiol (CBD) e o tetrahydrocannabinol (THC), compostos extraídos da planta *Cannabis sativa*, tem se difundido mundialmente no campo da medicina devido ao seu potencial terapêutico em doenças como epilepsias refratárias, dores crônicas e transtornos neurológicos.¹ Apesar do crescente número de evidências científicas sobre a eficácia e a segurança desses produtos, a qualidade e extensão desses estudos variam no Brasil, o que resulta em escassez de dados nacionais sobre sua segurança em condições reais de uso.

A retirada do CBD da lista de substâncias psicotrópicas proibidas e sua inclusão na lista de medicamentos sujeitos a controle especial representou um marco regulatório importante.^{2,3} A RDC n° 17/2015 autorizou, ainda que de forma restrita, a importação excepcional de produtos à base de canabidiol.⁴ Posteriormente, a RDC n° 327/2019 estabeleceu critérios para fabricação, importação, comercialização, prescrição e fiscalização desses produtos no Brasil.⁵ Os produtos contendo derivados de *Cannabis* podem ser registrados em duas categorias regulatórias distintas: como medicamento, seguindo as normas de comprovação de eficácia e segurança, ou como produto de *Cannabis*, que têm um processo regulatório menos rigoroso, com a não exigência de estudos clínicos.⁶ Embora essas normativas representem avanços, são insuficientes para consolidar uma política robusta de uso seguro, efetivo e acessível da *Cannabis* medicinal.

A classificação como produto de *Cannabis*, conforme definido atualmente pela legislação brasileira, limita a aplicação dos mecanismos regulatórios clássicos do sistema sanitário, tais como a obrigatoriedade de registro como medicamento, a comprovação de eficácia e segurança, a rastreabilidade, o controle de qualidade e a farmacovigilância.⁷ É importante destacar que esse processo regulatório é transitório e tem como objetivo garantir o acesso enquanto as empresas realizam os estudos para o registro como medicamento. Contudo, enquanto esses produtos não atendem aos critérios rigorosos para serem classificados como medicamentos, a estruturação de um sistema eficaz de farmacovigilância permanece comprometida, o que pode impactar a segurança dos pacientes.

Diante disso, surgem dúvidas legítimas quanto à segurança dos produtos atualmente disponíveis no mercado. Um dos primeiros pontos de atenção é a origem dos produtos. Os diferentes fluxos de acesso aos produtos à base de *Cannabis* no Brasil, incluindo medicamentos registrados, produtos regulados pela RDC nº 327/2019, importação excepcional, produções artesanais por associações e obtenção por via judicial, possuem níveis variados de exigência sanitária, impactando diretamente a qualidade, rastreabilidade e segurança dos produtos.⁵ Neste contexto, a rastreabilidade deve ser compreendida como um processo que se inicia na produção/importação e se estende até a dispensação ao paciente, sendo fundamental para garantir a segurança sanitária, apoiando o controle no âmbito da assistência farmacêutica.

De acordo com a regulamentação sanitária brasileira, os produtos terapêuticos à base de *Cannabis* podem ser classificados em três categorias distintas, cada uma com implicações diretas para qualidade, efetividade, segurança e farmacovigilância. Os medicamentos seguem as exigências da RDC nº 200/2017, incluindo a comprovação científica de eficácia e segurança, registro sanitário, padronização da formulação e obrigatoriedade de farmacovigilância.⁸ Os produtos à base de *Cannabis*, conforme RDC nº 327/2019, são autorizados provisoriamente para fabricação e comercialização, sem necessidade de estudos clínicos prévios, embora devam apresentar dados mínimos de qualidade e segurança e realizar monitoramento de eventos adversos.⁵ As preparações artesanais ou associativas, produzidas por indivíduos ou organizações não comerciais, não possuem registro sanitário nem controle de qualidade padronizado, o que acarreta riscos à segurança dos pacientes e dificulta ações de vigilância sanitária.⁹

A distinção entre essas categorias é fundamental para a formulação de políticas públicas baseadas em evidências e para o fortalecimento da farmacovigilância no país. Existem produtos registrados na Anvisa que estão sujeitos a todas as normas relativas à produção de fitoterápicos, incluindo exigências de farmacovigilância.⁷ Por outro lado, produtos importados com autorização excepcional da Anvisa não passam por todas as etapas de avaliação de qualidade, segurança e eficácia exigidas para medicamentos registrados, e não se enquadram na categoria de

“produtos para *Cannabis*”.¹⁰ Outro ponto crítico são as formulações produzidas por indivíduos ou associações de pacientes, que utilizam diferentes variedades da planta e métodos de extração sem padronização, o que gera incertezas quanto à padronização e controle de qualidade da concentração dos princípios ativos, estabilidade das formulações e risco de contaminação. Soma-se a isso a falta de controle sobre a via de administração, dosagem e frequência de uso, comprometendo ainda mais a segurança e efetividade dos tratamentos, especialmente na ausência de prescrição racional e controle adequado da dispensação.¹¹

A solução para esses desafios requer um esforço conjunto entre autoridades reguladoras, profissionais de saúde, universidades e indústria, começando pela realização de estudos clínicos que permitam classificar certos produtos à base de *Cannabis* como medicamentos. Medicamento é toda substância ou preparação com finalidade terapêutica, diagnóstica ou profilática, cuja produção e comercialização devem obedecer a critérios rigorosos de qualidade, segurança e eficácia.¹² Esse reenquadramento permitiria que esses produtos fossem submetidos às exigências regulatórias aplicáveis, desencadeando mecanismos de controle como registro sanitário, boas práticas de fabricação, farmacovigilância e prescrição racional com base em informação padronizada e validada.

Um terceiro problema refere-se à ausência de políticas públicas que garantam o acesso equitativo e seguro a esses produtos.¹³ Os altos custos envolvidos no processo de importação restringem significativamente o acesso. Considerando que os produtos à base de *Cannabis* podem apresentar diferentes concentrações de CBD, o preço pode chegar a R\$2.600,00; evidenciando a iniquidade do acesso pela população.^{14,15} Há ainda pacientes que recorrem a meios ilícitos de aquisição, sem qualquer controle de qualidade ou garantia de segurança, o que amplia riscos clínicos e sanitários. Em 2020, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) indeferiu a incorporação de medicamentos à base de *Cannabis* no Sistema Único de Saúde (SUS), devido a insuficiência de evidências científicas robustas e confiáveis que comprovassem sua eficácia e segurança.^{16,17}

Como consequência, não há Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) voltados ao uso terapêutico de produtos derivados de *Cannabis* no SUS, já que esses protocolos são elaborados exclusivamente para medicamentos e produtos padronizados nacionalmente. Essa lacuna normativa dificulta a padronização da conduta clínica, o monitoramento sistemático dos tratamentos e a capacitação das equipes multiprofissionais, em especial dos farmacêuticos. Nesse contexto, a multiplicação de iniciativas municipais e decisões judiciais pontuais contribui para a fragmentação da atenção e insegurança no uso. A implementação de PCDTs é essencial para orientar o profissional farmacêutico e as equipes multiprofissionais na prescrição racional, contribuir para a efetividade e segurança dos tratamentos, e promover a integração do cuidado.

Esses desafios envolvem barreiras técnicas, econômicas e políticas, que vão desde a escassez de evidências clínicas robustas até a resistência institucional e limitações na formação dos profissionais envolvidos. São ainda escassos os dados sobre a preparação das farmácias para a dispensação e o acompanhamento clínico de produtos à base de *Cannabis*, sendo incerta a existência de protocolos internos sistematizados. Soma-se a isso a ausência de protocolos clínicos de prescrição racional, dispensação adequada e mecanismos sistemáticos de farmacovigilância, o que constitui um risco significativo à segurança dos pacientes, especialmente diante da falta de estudos clínicos que embasam o registro como medicamento.

A judicialização, cada vez mais comum como via de acesso, tem possibilitado a obtenção desses produtos sem garantia de rastreabilidade, padronização de formulação ou monitoramento clínico.¹⁸ Esse cenário evidencia fragilidades estruturais nos mecanismos de regulação e vigilância sanitária, que ainda não asseguram, mesmo nos casos judicializados, o controle necessário sobre a qualidade, a segurança e o uso racional desses produtos. Além disso, a aquisição individualizada por decisão judicial compromete o planejamento e a programação da assistência farmacêutica, contribuindo para o desabastecimento, desorganização da oferta de medicamentos padronizados e aumento dos custos públicos, uma vez que as compras judiciais não seguem critérios de

economicidade ou protocolos clínicos consolidados. Frequentemente, os medicamentos obtidos por vias judiciais não são inseridos nos sistemas de farmacovigilância, o que dificulta a detecção precoce de reações adversas, interações medicamentosas e outras complicações clínicas.^{19,20}

A estruturação de sistemas de farmacovigilância robustos para medicamentos à base de *Cannabis* é, portanto, essencial. Apesar de existirem evidências que sustentam o perfil de efetividade do uso de CBD em epilepsias, por exemplo, sabe-se que o risco de eventos adversos pode aumentar em pacientes com comorbidades, histórico familiar complexo ou em uso concomitante de outros fármacos.^{21,22,23} No Brasil, os dados provenientes do sistema de farmacovigilância Vigimed podem ser consultados por meio do Portal de Dados Abertos. No entanto, tais informações frequentemente apresentam lacunas ou inconsistências, dificultando análises precisas sobre o uso de medicamentos à base de *Cannabis*.²⁴ O desenvolvimento de sistemas de farmacovigilância específicos possibilitará o acompanhamento contínuo dos casos, a produção de dados epidemiológicos relevantes e o aprimoramento das práticas clínicas e regulatórias. Isso inclui a atualização de bulas, o desenvolvimento de novos produtos, a realização de novos ensaios clínicos e, quando necessário, a retirada de medicamentos do mercado.^{25,26}

Nesse sentido, compreender o perfil de segurança do CBD em diferentes contextos clínicos é fundamental para orientar essas estratégias de farmacovigilância e garantir o uso seguro. Estudos indicam que o uso isolado de CBD é geralmente bem tolerado, apresentando reações adversas leves a moderadas em populações específicas.^{27,28} No entanto, a coadministração com outros medicamentos pode alterar a farmacocinética e o perfil terapêutico, exigindo cuidado e monitoramento.²⁹ Diante disso, políticas públicas eficazes devem contemplar não apenas o acesso racional, mas também a estruturação de redes assistenciais com prescrição racional e dispensação adequada, além de sistemas integrados de farmacovigilância e informação em saúde. Nesse contexto, destaca-se a importância da integração da assistência farmacêutica à rede de atenção em saúde, com atuação qualificada do farmacêutico clínico no acompanhamento terapêutico, na execução da farmacovigi-

lância e na promoção do uso racional, por meio da orientação e educação dos usuários. As farmácias públicas e privadas desempenham papel estratégico na orientação dos usuários e na dispensação segura destes produtos, podendo também atuar como espaços de educação em saúde e acompanhamento farmacoterapêutico.

A consolidação do uso terapêutico de produtos à base de *Cannabis* no Brasil exige mais que avanços regulatórios pontuais. É necessária a construção de um plano nacional que abranja o ciclo de acesso à *Cannabis* medicinal, que integre cultivo, pesquisa e desenvolvimento, produção, logística, seleção, dispensação e uso racional. A regulamentação deve ser pensada de forma articulada com a rede de atenção à saúde, considerando os princípios do SUS e o direito constitucional à saúde.³⁰ A ausência desses produtos na oferta pública restringe o tratamento a parcelas da população com maior poder aquisitivo ou expõe pacientes ao mercado paralelo, onde predominam riscos relacionados à baixa qualidade, à falta de padronização e à insegurança do uso, aprofundando as iniquidades em saúde.

Diante da complexidade do tema, torna-se essencial observar experiências internacionais e fomentar a cooperação regulatória com outros países, especialmente na América Latina e Europa. O compartilhamento de dados de segurança, experiências regulatórias e boas práticas pode acelerar a construção de um modelo nacional mais eficiente, justo e seguro.

Considera-se, portanto, que a classificação dos produtos à base de *Cannabis* como medicamentos não é uma questão meramente semântica ou administrativa, mas uma estratégia fundamental para garantir o uso seguro, efetivo e equitativo desses tratamentos. O reconhecimento regulatório desses produtos como medicamentos abre caminho para o fortalecimento da farmacovigilância, o incentivo à pesquisa clínica e o desenvolvimento de políticas públicas mais inclusivas. Apesar de a RDC nº 327/2019 prever a observância de normas para medicamentos específicos, sua natureza transitória e a ausência de exigência de estudos clínicos inviabilizam o estabelecimento pleno dos mecanismos de controle próprios dos medicamentos, como a farmacovigilância estruturada e a padronização terapêutica. A proposta deste artigo se distingue por defender o reenquadra-

mento definitivo como medicamento, com todas as exigências regulatórias correspondentes. Defendemos que essa mudança regulatória é essencial para proteger os pacientes, reduzir as iniquidades no acesso e consolidar a *Cannabis* como uma opção terapêutica legítima, baseada em evidências e inserida de forma segura no sistema de saúde.

Aspectos éticos e legais

Os autores declaram dispensa de aprovação ética por Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de um artigo de perspectiva.

Declaração de autoria e contribuições dos autores

TPS, MLDAS, MDL, DMM, RP e CMR: Concepção e desenvolvimento do texto, redação e revisão crítica e aprovou a versão final a ser publicada. TPS e CMR: Responsável por todos os aspectos do trabalho, garantindo a precisão e integridade de qualquer parte do estudo.

Conflito de interesses

Todos os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse.

Fonte de financiamento

Nenhum financiamento a declarar.

Declaração e disponibilidade de dados

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito

Editor responsável:

Pablo de Moura Santos

Referências

1. Melo LA, Santos AO. O uso do Canabidiol no Brasil e o posicionamento do Órgão Regulador. *Cad Ibero Am Direito Sanit* [Internet]. 2016 [citado 2025 abr 11];5(2):43–55. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/231>
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Lista de substâncias sujeitas a controle especial [Internet]. Brasília: Anvisa; [data desconhecida] [citado 2025 abr 11]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/controlados/lista-substancias>.
3. Mota DM, Souza RM, Silverio TB, Coelho ACA, Giudice GH, Rebelo FM. Uso terapêutico de

- produtos à base de canabidiol no Brasil: estudo descritivo, 2014–2017. *Vigil Sanit Debate*. 2023;11(1):1–10. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1338>
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n° 17, de 6 de maio de 2015. Define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2015 [citado 2025 abr 11]; Seção 1:69. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017_06_05_2015.pdf.
 5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n° 327, de 9 de dezembro de 2019. 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 a fiscalização de produtos de *Cannabis* para fins medicinais, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2019 [citado 2025 abr 11]; Seção 1:92. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0327_09_12_2019.pdf.
 6. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Entenda: produtos derivados de *Cannabis*. Brasília, DF: Anvisa; 2019 [citado 2025 maio 9]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2019/entenda-produtos-derivados-de-Cannabis>.
 7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 660, de 30 de março de 2022. Define os critérios e os procedimentos para a importação de produto derivado de *Cannabis*, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2022 [citado 2025 mai 13]; Seção 1:333. Disponível em: <https://anvisa.legis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&tipo=RDC&numeroAto=00000660&seqAto=000&valorAto=2022&orgao=RDC/DC/ANVISA/MS>
 8. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Resolução RDC n° 200, de 26 de dezembro de 2017. Dispõe sobre os critérios para a concessão e renovação do registro de medicamentos com princípios ativos sintéticos e semissintéticos, classificados como novos, genéricos e similares, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 2017 [citado 2025 jul 15]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2017/rdc0200_26_12_2017.pdf
 9. Rodrigues APLS, Lopes IS, Mourão VLA. Sobre ativismos e conhecimentos: a experiência de associações canábicas no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2024;29(2):e18462022. doi:10.1590/1413-81232024292.18462022. [citado 2025 jul 15]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rhHdTPw8M5dkWYJR3YKFsjp/>
 10. Nardi MF, Lopes IB, Santos PA. Os entraves da importação do canabidiol para o Brasil. *Rev Processando o Saber*. 2023;15(1):233–51. doi:10.5281/zenodo.14976808
 11. Devitt-Lee A. Interações medicamentosas com canabinóides [tradução de: Antônio João Costa]. Project CBD; 2018. Disponível em: https://projectcbd.org/sites/projectcbd/files/downloads/interacoes_medicamentosas_com_canabinoides.pdf.
 12. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC n° 658, de 30 de março de 2022. Dispõe sobre as Diretrizes Gerais de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos. *Diário Oficial da União*. 2022 [citado 2025 maio 9]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-658-de-30-de-marco-de-2022-389846242>.
 13. Carneiro JAS, Silva LGG, Freitas DA, Soares WD. Acesso ao tratamento com *Cannabis* Medicinal no Brasil: Revisão sistemática. *Rev Cereus* [Internet]. 2023 [citado 2025 abr 22];15(1):e4372. doi:10.18605/2175-7275/cereus.v16n2p467-481.
 14. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório de Análise de Impacto Regulatório: produtos de *Cannabis*. Anvisa [Internet]. 2024 [citado 2025 abr 11]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/air/analises-de-impacto-regulatorio/2024/arquivos-relatorios-de-air-2024/relatorio_air_produtos_Cannabis_dicol_15052024.pdf.
 15. Kaya Mind. *Cannabis* Medicinal: O mercado de *Cannabis* para uso medicinal no Brasil. São Paulo: Kaya Mind; 2021 [citado 2025 maio 9]. Disponível em: <https://kayamind.com/relatorio-Cannabis-medicinal-no-brasil/>

16. Nishida L, Cavedini RC. Disputando as evidências, negando a pertinência: o processo para incorporação dos derivados de *Cannabis* no SUS. *Mediações*. 2023;28(3):1–18. doi:10.5433/2176-6665.2023v28n3e48571. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mediacoes/a/t76VCL4ztv-3fVMCLBwVXvKN/?format=pdf&lang=pt>
17. Brasil. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Medicamento à base de canabidiol para tratamento de esclerose múltipla não será incorporado ao SUS. Brasília, DF: CONITEC; 2020 [citado 2025 maio 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/noticias/2020/dezembro/medicamento-a-base-de-canabidiol-para-tratamento-de-em-nao-sera-incorporado-ao-sus>
18. Lira RC, Macêdo JVL, Andrade CAS. Desafios e perspectivas na judicialização da saúde na América Latina: considerações sobre o fenômeno no Brasil e na Colômbia. *Cad Ibero-amer Dir Sanit*. 2024;13(3):26-41. doi:10.17566/ciads.v13i3.1269.
19. Devitt-Lee A. Interações medicamentosas com canabinoides [tradução de: Antônio João Costa]. Project CBD; 2018. Disponível em: https://projectcbd.org/sites/projectcbd/files/downloads/interaoes_medicamentosas_com_canabinoides.pdf
20. Portela R, Mota DM, Ferreira PJG, Lula MD, Reis BB, Oliveira HN, Ruas CM. Judicialização de produtos à base de canabidiol no Brasil: uma análise de 2019 a 2022. *Cad Saúde Pública*. 2023;39(8):e00024723. doi:10.1590/0102-311XPT024723. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/fMXxHnVFrrpH4nj-Vp7NcSZs/?lang=pt>
21. Rocha AMS, Mattos GR, Caetano IL, Ogawa LH, Santos MF, Ferreira RS, Costa JL, Dobrachinski L. O risco das interações medicamentosas como subsídio para a prescrição e o uso racional de medicamentos. *Rev Eletrônica Acervo Médico*. 2023;23(4):e12076. doi:10.25248/REAMed.e12076.2023.
22. Strickland JC, Jackson H, Schlien NJ, Salpekar JA, Martin EL, Munson J, Bonn-Miller MO, Vandrey R. Cross-sectional and longitudinal evaluation of cannabidiol (CBD) product use and health among people with epilepsy. *Epilepsy Behav*. 2021;122:108205. doi:10.1016/j.yebeh.2021.108205.
23. Huestis MA, Solimini R, Pichini S, Pacifici R, Carlier J, Busardò FP. Cannabidiol adverse effects and toxicity. *Curr Neuropharmacol*. 2019;17(10):974–89. doi:10.2174/1570159X17666190603171901.
24. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Dados Abertos: notificações em farmacovigilância, 2023 [Internet]. Disponível em: <https://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/notificacoes-em-farmacovigilancia>. Acesso em: 2 maio 2025.
25. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 406, de 22 de julho de 2020. Dispõe sobre as Boas Práticas de Farmacovigilância para Detentores de Registro de Medicamento de uso humano. *Diário Oficial da União*, Brasília, 29 jul. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/farmacovigilancia/rdc-no-406-2020-e-in-no-63-2020>.
26. Sousa AM, Slullitel A, Serra TS. As lacunas do nosso conhecimento e as pesquisas futuras sobre o sistema endocanabinoide e o fenômeno doloroso. *Rev Bras Med Paliativa*. 2023;25(1):97-104. doi:10.5935/2595-0118.20230025-pt.
27. Brown JD, Winterstein AG. Potential adverse drug events and drug-drug interactions with medical and consumer cannabidiol (CBD) use. *J Clin Med*. 2019;8(7):989. doi:10.3390/jcm8070989.
28. Liu S, He Z, Li J. Long-term efficacy and adverse effects of cannabidiol in adjuvant treatment of drug-resistant epilepsy: a systematic review and meta-analysis. *Ther Adv Neurol Disord*. 2023;16:17562864231207755. doi:10.1177/17562864231207755.
29. Balachandran P, Elsohly M, Hill KP. Cannabidiol interactions with medications, illicit substances, and alcohol: a comprehensive review. *J Gen Intern Med*. 2021;36(7):2074-2084. doi:10.1007/s11606-020-06504-8.
30. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 1990 set 20;Seção 1:18055. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

Este é um artigo publicado em acesso aberto sob a licença Creative Commons do tipo BY

