

ANÁLISE DA PROIBIÇÃO DO PLANTIO DA MACONHA À LUZ DA TEORIA DOS MÚLTIPLOS FLUXOS

ANALYSIS OF THE PROHIBITION OF CANNABIS CULTIVATION BASED ON THE MULTIPLE FLOWS THEORY

Recebido em: 17/06/2025

Aceito em: 31/07/2025

Publicado em: 22/1/2025

Flávio Luiz Carneiro Cavalcanti¹ 
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Arthur Paku Balbani² 
Universidade de São Paulo

Everkley Magno Freire Tavares³ 
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Thaís Góis Farias de Moura Santos Lima⁴ 
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Karilany Dantas Coutinho⁵ 
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Ricardo Alexsandro de Medeiros Valentim⁶ 
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo: A Teoria dos Múltiplos Fluxos (TMF) indica que a formação da agenda governamental decorre do acoplamento de três fluxos – dos problemas, das alternativas e das políticas – de modo que o seu desalinhamento seria suficiente para impedir que uma matéria adentre a agenda governamental. Esta pesquisa analisa a incorporação da discussão sobre o plantio da maconha para fins medicinais ou científicos à agenda política para compreender porque tal pauta não obteve êxito em sua tramitação no âmbito da Agência Nacional de Vigilância

¹ Mestrando no Programa de Pós-graduação em Gestão e Inovação em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: flavio.carneiro.010@ufrn.edu.br

² Mestre em Direito do Estado na Universidade de São Paulo. Brasil, São Paulo, São Paulo. E-mail: a.paku-ottolini-balbani@lse.ac.uk

³ Doutorando no Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: everkleymagno@gmail.com

⁴ Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Programa de Pós-Graduação em Gestão e Inovação em Saúde, Ministério da Saúde do Brasil. Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: thaia.lima@lais.huol.ufrn.br

⁵ Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Departamento de Engenharia Biomédica, Programa de Pós-Graduação em Gestão e Inovação em Saúde. Centro Colaborador da Organização Pan-Americana de Saúde da Organização Mundial de Saúde. Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: karilany@lais.huol.ufrn.br

⁶ Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Engenharia Biomédica, Programa de Pós-Graduação em Gestão e Inovação em Saúde, Programa de Pós-graduação em Engenharia Elétrica de Computação. Centro Colaborador da Organização Pan-Americana de Saúde da Organização Mundial de Saúde. Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: ricardo.valentim@lais.huol.ufrn.br

Sanitária (ANVISA). Para tanto, foi adotada a técnica de estudo de caso, que se utilizou dos registros constantes das Atas de Reunião Ordinária Pública da Diretoria Colegiada da ANVISA, amparados por pesquisas documental e bibliográfica. Verificou-se o predomínio ideológico durante os anos de 2019 a 2022 em detrimento dos posicionamentos científicos, sociais e econômicos. Esse desalinhamento da gestão pública em relação às evidências científicas e às demandas sociais resultou na desconfiguração da janela de oportunidade, o que tem produzido um fenômeno de não decisão. Consequentemente, ocorre a transferência do poder decisório sobre o tema do Executivo para o Judiciário, o que tem implicado no acesso aos produtos derivados da maconha, sob altos custos, por intermédio da judicialização da saúde.

Palavras-chave: Múltiplos Fluxos; ANVISA; Saúde; Judicialização; Economia da Saúde.

Abstract: The Multiple Streams Theory (MST) indicates that the formation of the government agenda results from the coupling of three flows - problems, alternatives and policies - so that their misalignment would be enough to prevent a matter from entering the government agenda. This research analyzes the incorporation of the discussion on the planting of marijuana for medicinal or scientific purposes into the political agenda in order to understand why this agenda was not successfully processed by the National Health Surveillance Agency (ANVISA). To this end, a case study technique was adopted, using records from the Minutes of Ordinary Public Meetings of ANVISA's Board of Directors, supported by documentary and bibliographic research. There was a predominance of ideology from 2019 to 2022, to the detriment of scientific, social and economic positions. This misalignment of public management in relation to scientific evidence and social demands has resulted in the deconfiguration of the window of opportunity, which has produced a phenomenon of non-decision. As a result, decision-making power on the issue has been transferred from the Executive to the Judiciary, which has led to access to cannabis products, at high costs, through the judicialization of health.

Keywords: Multiple Streams; ANVISA; Health; Judicialization; Health Economics.

INTRODUÇÃO

A admissibilidade do plantio da *cannabis* para uso medicinal no Brasil tem sido um tema de crescente debate público, acadêmico e legislativo nos últimos anos em tal medida que alcançou o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Essa discussão foi deflagrada em 2015 quando a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) excluiu o Canabidiol da lista de substâncias sujeitas ao controle especial e, posteriormente, autorizou a importação de produtos à base de *cannabis* para fins terapêuticos. A partir de 2020, a ANVISA regulamentou a produção e a comercialização de medicamentos que tivessem como matéria-prima a maconha, o que permitiu que empresas e instituições de pesquisa adquirissem a planta sob rigorosos controles (Moreira; Menezes, 2021). No entanto, o cultivo da planta para fins medicinais ou científicos seguia não permitido no país.

Em 2021, a discussão sobre o cultivo para uso medicinal ganhou novos contornos com a proposta de regulamentação que permitiria o plantio por parte da Agência. Essa mudança visava facilitar o acesso ao tratamento para diversas condições de saúde, como epilepsia refratária, dor crônica e doenças neurodegenerativas (Spezzia, 2022). A admissibilidade do cultivo, no entanto, ainda enfrentaria desafios legais e sociais, incluindo a necessidade de um marco regulatório claro que garanta a segurança e a qualidade dos produtos (Moreira; Menezes, 2021).

Além disso, a questão do estigma associado à maconha e a resistência de alguns segmentos da sociedade e da política ainda influenciam o avanço dessa discussão. Apesar dos desafios, o movimento em direção à legalização do cultivo da maconha para uso medicinal reflete uma mudança na percepção sobre a planta e seu potencial terapêutico, alinhando-se às tendências globais que reconhecem os benefícios da *Cannabis* na medicina (Spezzia, 2022). Assim, a admissibilidade do plantio da maconha para uso medicinal no Brasil continua a ser um tema em evolução, com implicações significativas para a saúde pública e a legislação pátria (Oliveira, 2017).

Para que essa admissibilidade ingresse na pauta da agenda governamental, aqui entendida no sentido da prioridade dos tomadores de decisões que compõem a estrutura jurídica-política do Estado, é necessário que tenha conquistado apoio político entre os atores da sociedade civil e do sistema político (Viana, 1996). De acordo com a Teoria dos Múltiplos Fluxos (TMF) de Kingdon (2003), compreende-se o governo como uma organização permeada por três fluxos decisórios relativamente independentes: problemas (*problems stream*); soluções ou alternativas (*policy stream*); e a política (*political stream*), como observaram igualmente Cairney e Jones (2016).

Dessa forma, o processo de convergência desses três fluxos implicaria em mudanças na agenda em momentos críticos, o que cria janelas de oportunidades (Kingdon, 2003). Esses momentos favorecem a modificação da agenda e seriam operados pelos sujeitos identificados como empreendedores de políticas (*policy entrepreneurs*), como explorado pela Ciência Política. O propósito do modelo teórico de John Kingdon (2003) consiste em compreender como algumas questões passam a ser efetivamente consideradas pelos formuladores de políticas. Nesse sentido, Capella (2007) defende que a TMF procura explicar como ocorre a combinação desses elementos estruturais a ponto de afetar o processo de formulação em dois instantes: formação da agenda e definição de alternativas, incidentes também em matéria de políticas de saúde.

Assim, sob a ótica da investigação da formação de agenda à luz da Teoria dos Múltiplos Fluxos (Kingdon, 2003), pergunta-se como ocorreu a dinâmica do fluxo decisório sobre a autorização para o plantio da maconha para fins medicinais no Brasil no âmbito da competência da ANVISA. Esta pesquisa discute a possibilidade da regulamentação para plantio da maconha de acordo com a confluência dos fluxos dos problemas, das soluções ou alternativas e da política. Nesse sentido, busca-se descrever e analisar como o tema da autorização do plantio da maconha para fins medicinais emerge e foi incorporado à agenda política brasileira, apontando

como uma questão de suma importância relacionada à saúde pública e com possíveis implicações no âmbito social e econômico pode ter sido bloqueada, o que permite compreender como tal tópico não obteve êxito em sua tramitação naquela agência reguladora.

Esta pesquisa está dividida em quatro seções além desta introdução e das considerações finais. Na primeira, são trazidos os elementos contextualizadores das discussões desenvolvidas no âmbito da ANVISA sobre autorização do plantio da maconha para fins medicinais. A seguir, discorre-se sobre os elementos teóricos inerentes à proposta da TMF (Kingdon, 2003) para, na terceira seção, ser apresentada a análise do desenvolvimento daqueles fluxos no processo decisório da Diretoria Colegiada do órgão. Na quarta seção, discute-se a interferência do Poder Judiciário para criação de uma possível nova janela de oportunidade em relação aos altos custos advindos com a judicialização da saúde.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Metodologicamente, a presente investigação é classificada como qualitativa, exploratória e descritiva amparada por pesquisas bibliográfica e documental. Diante da especificidade e da contemporaneidade do objeto de estudo, foram utilizadas as técnicas de estudo de caso e análise de conteúdo (Bardin, 2016) para aprofundar a compreensão sobre as discussões desenvolvidas em 2019 nas reuniões da Diretoria da ANVISA, o que delimita temporal e espacialmente o contexto investigado (Yin, 2010).

Os dados utilizados foram coletados dos registros formais constantes das Atas de Reunião Ordinária Pública nº 23/2019 (Brasil, 2019a) e nº 29/2019 (Brasil, 2019b), da Diretoria Colegiada da ANVISA. Essa Diretoria detém a representatividade e normatividade para oferecer as informações capazes de serem utilizadas na construção de resposta ao referido problema de pesquisa, elaborando-se a relação entre ideias e evidências, bem como entre teorias e dados, como ensina Ragin (1992).

A MACONHA E A AUTORIZAÇÃO PARA USO MEDICINAL E CIENTÍFICO NO BRASIL: CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

Na perspectiva legislativa, percebe-se um progressivo tratamento acerca da autorização para o plantio de *Cannabis* para fins medicinais e científicos no Brasil em meio a um histórico processo de marginalização na sociedade brasileira (Kazmierczak; Costa; Correia, 2024). Em 1976, a Lei nº 6.398 (Brasil, 1976) condicionava a cultura de plantas das quais pudesse ser extraída substância entorpecente ou que determinasse dependência física e/ou psíquica - como

é o caso da *Cannabis* - à prévia autorização das autoridades competentes. Posteriormente, no ano de 2006, foi aprovada a Lei n.º 11.343, popularmente conhecida como Lei de Drogas, que reproduziu o mesmo tratamento.

Como se vê, a vedação ao cultivo da *Cannabis* não tem caráter absoluto, uma vez que ele já era previsto desde os anos 1970 como uma excepcionalidade. Assim, a partir de 2006, foi prevista a autorização excepcional para o cultivo, nos termos do Decreto n.º 5.912/2006 (Brasil, 2006b) e atribuída ao Ministério da Saúde, sem que houvesse, no entanto, a regulamentação de como ocorreria. Nota-se que a obrigatoriedade de prévia autorização para o plantio da *Cannabis Sativa* para fins medicinais remete à longa data. Da mesma forma, o uso terapêutico da erva já era amplamente discutido e estudado na comunidade científica desde a década de 1990, com indicação de seus benefícios à saúde em tratamentos para doenças raras (Vieira; Marques; Sousa, 2020).

No entanto, até o enfrentamento do tema no âmbito da ANVISA a partir de 2014 não se verificava uma discussão estruturada ou o desenvolvimento de uma agenda pública para sua execução (Oliveira, 2017). Como demonstrado a seguir, a oportunidade de regulamentação da autorização prévia para cultivo destinado a fins medicinais decorreria de certa evolução no entendimento da matéria por parte dos integrantes da Agência, ao longo dos quinze anos subsequentes à promulgação da Lei de Drogas, por intermédio das progressivas e sucessivas regulamentações sobre o tema.

O Canabidiol (CBD) é um fitocanabinoide que pode ser extraído da planta *Cannabis sativa* e tem suas propriedades terapêuticas reconhecidas (Nascimento; Dalcin, 2019), o que influenciou uma progressiva abordagem por intermédio do poder regulamentador da ANVISA previsto na Lei nº 9.782 (Brasil, 1999). No Brasil, havia proibição de importação, produção, prescrição e uso do Canabidiol que somente passaram a ser autorizadas pela ANVISA, em caráter excepcional, por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 17/2015 (Brasil, 2015b). Isso já foi um avanço à decisão de retirá-lo da lista de substâncias de “uso prescrito” e classificá-la como de “uso controlado”, o que facilitaria a sua comercialização, conforme a RDC nº 3/2015 (Brasil, 2015a). Logo depois, em 2016, foi autorizada a prescrição de medicamentos à base de Canabidiol (CBD) e de Tetrahydrocannabinol (THC). Já em 2017, a ANVISA incluiu a *Cannabis sativa* na Lista Completa das Denominações Comuns Brasileiras (DCB) sob a categoria de planta medicinal (Brasil, 2017).

Nesse cenário, observa-se que o incentivo à incorporação terapêutica provocou crescimento da demanda nacional por autorizações de importação de medicamentos à base de

Canabidiol e Tetrahidrocanabinol, ao mesmo tempo em que a regulamentação do plantio permanecia indefinida. Até o terceiro trimestre de 2019, foram 6.267 solicitações administrativas de importação, contra 3.613 em 2018 (Cruz, 2020). Paralelamente, conforme observam Machado e Souza (2000), aumentou igualmente o número de concessões de *Habeas Corpus* para permitir o cultivo particular da espécie vegetal e extração de seus componentes para tratamento de saúde, o que afastava dos beneficiados, a hipótese de crime tipificado na Lei de Drogas (Brasil, 2006a).

Essa busca ao Poder Judiciário sugere a percepção de que tanto o uso de medicamentos à base de *Cannabis* para tratamento de doenças quanto o seu plantio para fins medicinais segue em crescente judicialização no contexto da saúde no Brasil, especialmente em período que sucede à decisão proibitória da ANVISA. De acordo com Portela *et al.* (2023), a garantia de acesso ao tratamento de enfermidades com CBD pela via judicial foi incrementada a partir de 2019, ano que identificou 11 ações judiciais demandantes de produtos à base de *Cannabis*, número que aumentou até o total de 1.115 demandas até o primeiro semestre de 2022.

Assim, a ausência de regulamentação para o cultivo da planta para fins medicinais ao longo dos anos e a não inclusão do produto na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) causaram a transferência da solução do problema do Poder Executivo para a esfera judicial, como verificado por Resende (2019).

Somente em junho de 2019 a Diretoria Colegiada da ANVISA aprovou duas propostas de resolução que poderiam finalmente, na condição de produto normativo do órgão, regulamentar a autorização prévia para o cultivo da *Cannabis sativa* no Brasil para fins medicinais e científicos. Nesse sentido, as minutas dessas duas propostas que foram elaboradas pela área técnica da Agência previam que o referido cultivo deveria ser realizado somente em sistemas de ambiente fechado e por pessoas jurídicas, o que seria suficiente para excluir a possibilidade de plantio para o cidadão comum. Além disso, exigiria-se uma autorização especial da ANVISA e supervisão do plantio por parte da Polícia Federal, para expedição da autorização prévia sob rígido controle de segurança.

No período de 20 de junho a 20 de agosto de 2019, foi realizada, então, Consulta Pública n.º 655/2019 a respeito dos requisitos técnicos e administrativos propostos para o cultivo da planta que recebeu 560 contribuições da sociedade. Especificamente, de acordo com a consulta, sobre a percepção de impactos sobre a autorização do cultivo para fins medicinais ou científicos, 343 respondentes informaram acreditar que a norma proposta apresentaria impactos positivos, 87 apontaram para impactos tanto positivos quanto negativos e apenas 18

respondentes informaram crer que a proposta apresentará impactos negativos, o que demonstra a posição favorável da maioria das declarações (Brasil, 2022).

Antes mesmo do início da consulta pública, na arena pública de discussões, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), em 14 de junho de 2019, emitiram uma nota conjunta na imprensa em que se posicionaram contra a regulamentação do plantio de *Cannabis* no Brasil. A manifestação pública desses órgãos de classe pedia a revogação das propostas e o cancelamento da abertura de consulta pública sobre o tema, o que não surtiu efeito (CFM, 2019).

Quando do julgamento pelo colegiado, verifica-se que foram registradas na Ata de Reunião Ordinária Pública n.º 23/2019 (Brasil, 2019a) manifestações públicas antagônicas por parte de autoridades políticas que sinalizavam aderência ao plano ideológico dominante naquele governo, entidades e empresas farmacêuticas. Após a manifestação favorável do então diretor-presidente da ANVISA, William Dib, houve pedido de vistas dos diretores Fernando Mendes e Antônio Barra Torres. Dessa forma, a discussão foi suspensa por meses e retomada somente na Reunião Ordinária Pública n.º 29/2019 em dezembro de 2019 (Brasil, 2019b).

Na retomada da deliberação, de acordo com os termos da Ata da Reunião Ordinária Pública n.º 29/2019 (Brasil, 2019b), o diretor Antônio Barra Torres, indicado ao cargo pelo presidente Bolsonaro, votou, então, pela não liberação e pelo arquivamento do processo que dispõe sobre a regularização do cultivo de plantas controladas para fins medicinais ou científicos. Em seu voto, citou os posicionamentos por parte de alguns ministérios do governo Bolsonaro (2019-2022) contrários à liberação do plantio, como no caso do Ministério da Educação, que qualificava o assunto como busca de usuários pela legalização da droga, conforme registrado em Sobrinho (2019).

Adicionalmente, o referido diretor trouxe à baila uma decisão anterior da ANVISA que atribuía ao Ministério da Saúde a competência exclusiva para decidir sobre a autorização do plantio. Segundo noticiado por Oliveira (2019), ele argumentou que, caso prosperasse entendimento contrário ao seu, a agência reguladora estaria atuando como promotora de uma atividade nova no país e demandaria a interação de outros órgãos do governo, ocasião em que a decisão seria uma exorbitação de competência. Na sequência do seu voto, Barra Torres considerou, ainda, que a ANVISA não poderia regular uma atividade econômica que, no seu entendimento, era inexistente no país e acrescentou, lendo nota do Ministério da Justiça, que a produção de substância sintética em substituição à natural implicaria em menos impacto à segurança pública e áreas da sociedade. Ele ainda citou manifestações do Ministério da Justiça

e Segurança Pública e do Ministério da Economia que defendiam um debate mais amplo sobre o tema.

O voto do diretor Antônio Barra Torres foi acompanhado pela diretora Alessandra Bastos e pelo diretor Fernando Mendes. Nessas condições, restou vencida a proposta do então diretor-presidente William Dib depois que outro dirigente simpático à ideia, Renato Porto, renunciou ao cargo às vésperas dessa votação. Dessa maneira, foi vetada a proposta que regulamentaria o cultivo da *Cannabis* no Brasil, mesmo que exclusivamente para fins medicinais ou científicos.

Nesse contexto, a reprovação e arquivamento da proposta foram interpretados como uma “vitória política do governo federal” (Schaffner, 2019). Isso porque tanto o próprio Presidente Bolsonaro como sua base legislativa no Congresso Nacional manifestaram seus interesses contrários à liberação do plantio de *Cannabis*. O descompasso entre esse veto da ANVISA e a demanda da sociedade, como explanado anteriormente, ficaria evidente no mesmo dia da sua decisão, quando a empresa Schoenmaker Humanko, do grupo Terra Viva, foi autorizada a importar sementes e realizar o cultivo para fins industriais e farmacêuticos da maconha no Brasil, por força de medida liminar concedida pelo juiz Renato Coelho Boreli, da 9ª Vara Federal de Brasília (Damasceno, 2019).

Apresentados os contornos fáticos das discussões desenvolvidas no âmbito da ANVISA e na sociedade, apresenta-se, na sequência, os aportes teóricos sobre o modelo de Kingdon (2003) para conformação da agenda com base na convergência de três fluxos decisórios relativamente independentes: problemas (*problems stream*); soluções ou alternativas (*policy stream*); e a política (*political stream*).

COMO ENTENDER A DINÂMICA DECISÓRIA À LUZ DA TEORIA DOS MÚLTIPLOS FLUXOS

Nesta pesquisa, optou-se pelo uso da Teoria dos Múltiplos Fluxos, proposta por Kingdon (2003) para análise das razões por trás do que seria o fracasso na política de liberação de plantio da maconha para fins medicinais e científicos. Na visão do autor, reiterada por Cairney e Jones (2016), a inclusão de determinada política pública na agenda governamental depende essencialmente do alinhamento de três fluxos distintos – o fluxo da política, o fluxo das alternativas e o fluxo do problema – e da existência de uma janela de oportunidade para que o tema seja levado à discussão na arena política, deixando o aspecto de mera proposição teórica.

Em relação ao primeiro fluxo – o dos problemas (*problems stream*) – esse modelo considera de que forma se reconhece as questões como problemas. Dada complexidade, algumas vezes, em virtude da multidimensionalidade que envolvem algumas questões relacionadas às políticas públicas, Kingdon (2003) considera pouco provável que os indivíduos consigam observar com atenção um grande conjunto de problemas durante um longo período de tempo. Então, esse autor pressupõe a concentração da atenção em apenas parte deles, ignorando-se os demais.

Acerca disso, Howlett, McConnell e Perl (2017) destacam que, por intermédio de alguns mecanismos como certos indicadores, eventos, crises, símbolos ou *feedback* das ações governamentais, algumas questões passam a chamar a atenção dos participantes do processo decisório, despertando neles a necessidade de ação.

Nesse primeiro fluxo, Kingdon (2003, p. 109-110) pontua que “problemas não são meramente as questões ou os eventos externos: há também um elemento interpretativo que envolve percepção”. Dessa maneira, a definição do problema torna-se fundamental, uma vez que o sucesso de uma questão no processo competitivo da *agenda-setting* pode ser determinado pela maneira como o problema é definido e articulado, convergindo a atenção dos formuladores de política (Capella, 2022). Usualmente, mas não necessariamente, os problemas são demonstrados por meio de indicadores, entendidos por Kingdon (2003) como dados estatísticos colhidos por agências governamentais e não-governamentais e que refletem fragmentos da realidade fática. Quando agregados, tais indicadores permitem ter uma visão do todo, e, conseqüentemente, podem se traduzir como demonstrações da necessidade de mudança ou de ajustes e correções rumos da política pública com o objetivo de obter maior efetividade, como evidenciado por Valentim *et al.* (2021) no contexto da pandemia de Covid-19.

O conjunto de alternativas à disposição para os problemas compõem o segundo fluxo (*policy stream*), como descrito por Béland e Howlett (2016). Sobre certa ordem lógica entre problema e solução, considera-se que “as pessoas não necessariamente resolvem problemas. Em vez disso, elas geralmente criam soluções e, então, procuram problemas para os quais possam apresentar soluções” (Kingdon, 2003, p. 32).

Naturalmente, somente um conjunto menor de propostas emergem para a efetiva consideração no processo decisório por quem lhe compete, significando, então, a priorização de algumas questões em detrimento da desconsideração de outras. Afinal, o fluxo das alternativas traz o leque de opções que podem ser eleitas pelo administrador público como a mais adequada para implementar a política pública pretendida. Essa discricionariedade

administrativa parece ser construída sobre vieses subjetivos trazidos pelas limitações orçamentárias, pela própria realidade política e sobre a influência exercida pelos empreendedores de políticas públicas (Capella, 2016).

Sobre o último fluxo - a dimensão política (*political stream*) – Kingdon (2003) prevê Três elementos influenciadores sobre a agenda governamental: clima ou humor nacional; forças políticas organizadas e mudanças na composição dos quadros pessoais. Nesse sentido, de acordo com Maor (2024), a percepção de um “humor” favorável cria incentivos para que os participantes do processo decisório promovam algumas ideias e as forças políticas organizadas exerçam pressão. A partir disso, o fluxo da política reflete o traço que em geral se toma por essencial à formação de qualquer política pública. Isso porque é no seio das relações políticas que qualquer aspecto decisório efetivamente se manifestará, já que, ao menos no sistema político brasileiro, compete ao Poder Executivo a adoção de medidas concretas para levar a cabo as políticas públicas necessárias à consecução das finalidades essenciais do Estado e aos direitos fundamentais tutelados pela Constituição Federal.

Entretanto, no fluxo da política há um fator de complexidade que pode levar à alteração na perspectiva sobre os eventos: a ocorrência de *turnovers* na composição da arena política. Isso refere-se, portanto, à alteração dos *players* (membros do governo) dotados de caráter decisório, ou seja, às alterações de composição do próprio governo como substituição de pessoas em posições estratégicas dentro da estrutura governamental; de gestão; da composição do Poder Legislativo, ou ainda, da chefia de órgão e de empresas públicas (Capella, 2022).

Mesmo que a permuta não necessariamente implique na alteração do viés ideológico ou na corrente política com a qual se analisa a matéria sob deliberação, e mesmo que incida sobre quadros administrativos sem mandato político, a alteração do agente decisório implicará a formação de um novo quadro referencial nos processos decisórios. Esses acontecimentos podem exercer grande influência sobre a agenda governamental ao desencadear mudanças que potencializam a introdução de novos itens na agenda, ao mesmo tempo em que podem também bloquear a entrada ou restringir a permanência de outras questões (Howlett, 2018).

De acordo com Kingdon (2003), em determinadas circunstâncias, os três fluxos – problemas, soluções e políticas – convergem para a geração de uma oportunidade de mudança na agenda, denominada de janelas de oportunidade política (*policy windows*). Desse modo, ao mesmo tempo que um problema é reconhecido, uma solução está disponível e as condições políticas tornam o momento propício para a modificação. Essa abertura de janela de oportunidade ocorre de forma periódica e previsível ou não, mas são transitórias. Portanto,

somente quando as janelas de oportunidade estão abertas é que se torna possível o processo denominado como *coupling*, ou seja, a junção dos três fluxos – problemas, soluções e políticas (Kingdon, 2003).

Acerca do tema, Zahariadis (2016, 2019) sintetiza a TMF na concepção de que se as instituições tornam a implementação de políticas públicas possível, são as pessoas que as fazem acontecer. Disso já se nota que a formação da agenda está intrinsecamente ligada a uma multiplicidade de atores e eventos que devem convergir em prol da concretização do fim buscado – e, na ausência de convergência, solução outra não há que não a constatação do fracasso. A existência dos três fluxos por si só, entretanto, não é suficiente para levar a inclusão de uma matéria na agenda governamental. É preciso que haja uma janela de oportunidade que permita que uma matéria deixe de ser uma mera preocupação ou uma pauta relevante para o grupo que a defende e se torne um efetivo ponto da agenda governamental (Kingdon, 2003).

Da mesma forma que Zahariadis (2016) enuncia a possibilidade de janelas de oportunidade ocorrerem com a mudança de mentalidade social, do senso comum, para com determinada pauta; ou a alteração na composição da dinâmica de forças políticas, deve-se reputar possível que os mesmos fenômenos atuem de forma deletéria, fechando uma janela de oportunidade antes existente. Assim, em sendo as janelas acíclicas e não condicionadas a qualquer traço de previsibilidade, os grupos de pressão e os demais interessados na modificação da agenda governamental devem atuar de maneira bifronte, permitindo que se configurem condições propícias tanto para a abertura como para a manutenção por tempo razoável da janela de oportunidade, permitindo a deliberação do tema em sua totalidade (Kingdon, 2003).

É possível, ainda, que determinados eventos – denominados de eventos focalizadores – contribuam para moldar as condições necessárias para abrir as janelas de oportunidade. Isso se opera na medida em que trazem à lume a existência de um problema mal resolvido pela atual conjuntura político-jurídica, ao mesmo tempo em que reforçam a atuação de grupos de pressão e da opinião pública em prol da solução do problema apontado (Kingdon, 2003).

Delineado o quadro teórico geral da TMF proposta por John Kingdon (2003), é possível projetá-la para o caso específico da recusa da ANVISA aos pleitos de liberação do plantio da maconha para fins medicinais, com intuito de identificar como a alteração na dinâmica dos fluxos pôde alterar o cenário da construção dessa política pública.

A DINÂMICA DOS MÚLTIPLOS FLUXOS NO PROCESSO DECISÓRIO DA ANVISA

Como visto, a discussão acerca da liberação do plantio de maconha para fins medicinais no Brasil é controversa desde longa data. Nesta pesquisa, identifica-se três *locus* decisórios principais: o Congresso Nacional, por meio da discussão de projetos de lei que tentam viabilizar a medida; a ANVISA, a quem compete regulamentar a emissão de autorizações para cultivo da maconha para fins exclusivamente medicinal e científico e, por fim, o Poder Judiciário.

Esta pesquisa, como já destacado, enfoca tão somente o segundo *locus* acima apontado, o que enaltece a ANVISA como uma arena decisória na agenda de pesquisa sobre *policy analysis*, porém relevante uma vez que para concretizar seu papel regulatório há necessidade de debate de ideias, choque de interesses e composições políticas. A propósito, inexistiu óbice para aplicar a TMF ao âmbito de uma agência reguladora, e não à seara das decisões tomadas diretamente pelo Poder Executivo, tendo em vista que a primeira integra o rol de entidades constitutivas da Administração Indireta (Gabas, 2020) – do que não há qualquer dúvida de seu caráter fundamental no processo de desenvolvimento e execução da política pública.

Para tanto, é preciso verificar em concreto no que consistiam os três fluxos propostos por Kingdon (2003) nesse cenário em estudo. O fluxo dos problemas estava bem identificado na forma de uma progressiva demanda tanto administrativa como judicial para acesso aos fármacos derivados da *Cannabis* e às autorizações para plantio com finalidade terapêutica. A crise posta à Administração Pública – e cuja solução se fazia necessária – dizia respeito ao ônus de se manter uma postura administrativa que não encontrava mais amparo na interpretação judicial. Isso porque magistrados, reiteradamente, autorizavam pessoas físicas e jurídicas, sem riscos de incursão na seara criminal, a cultivar a *Cannabis* com fins terapêuticos e científicos. Ou seja, o Judiciário, por ausência do Executivo, assumiu também papel regulador próprio da ANVISA.

Em paralelo a esse fluxo de problemas, um fluxo de soluções já vinha sendo progressivamente delineado pela ANVISA nos cinco anos que antecederam a votação sobre a autorização de plantio para aqueles fins (BBC, 2019). Desde o momento em que autorizou a importação dos fármacos produzidos com Canabidiol em 2015 e, posteriormente, em que facilitou a sua comercialização e prescrição no país, a ANVISA sinalizava que a manutenção de um conflito com o Poder Judiciário não era interessante, seja pelo desgaste institucional frente às contínuas decisões favoráveis ao plantio ou ao fornecimento do medicamento, seja pelo risco de se perder uma oportunidade de reger de maneira efetiva – e segura – a política pública que ora se delineava (BBC, 2019)

Percebe-se, portanto, que, o intuito da Agência era obter uma solução que atendesse aos anseios da população que necessitava fazer uso deste tipo de medicamento e que também lhes garantisse segurança clínica, ao reconhecer o direito dos pacientes, mas desde que observados parâmetros de qualidade sanitária. E até 2018 esses dois fluxos – problemas e soluções – aparentavam convergir em um cenário político ainda que não inteiramente favorável uma vez que as propostas legislativas que visavam à regulamentação da matéria não avançavam no Congresso Nacional, ao menos não impunha resistências ao avanço administrativo das discussões na seara técnica. Dessa forma, embora a inércia do Legislativo para discutir as proposições legislativas pertinentes contivesse avanços, o Executivo não impunha travas para que a ANVISA se tornasse um protagonista capaz de distensionar o embate existente junto ao Poder Judiciário. Logo, o cenário político até 2018, portanto, permitia uma convergência trina, dos fluxos políticos, dos problemas e das soluções, em prol de uma janela de oportunidade.

A janela de oportunidade posta para a ANVISA, em virtude dos pacientes que necessitam fazer uso dos medicamentos à base da *Cannabis* e para as empresas que manipulam esses fármacos, poderia resultar no avanço da legalização do uso terapêutico da *Cannabis*. Era preciso, portanto, consentir que seu plantio fosse autorizado de forma a garantir segurança jurídica, sem risco de incursão em cassação de licença administrativa sob a tese de manipulação de produtos visava à produção de drogas ou prática de crime tipificado na Lei de Drogas (Brasil, 2006). Nesse contexto, cabe destacar que, o governo Bolsonaro (2019-2022) foi uma energia contrária a esse movimento, pois percebeu-se a partir dele a inflexão para uma postura pública declaradamente contrária à possibilidade de plantio da *Cannabis* ainda que para fins medicinais e científicos (Sollitto, 2022). Verifica-se que houve, então, o desalinhamento entre os fluxos, o que levou ao fechamento – mesmo que momentâneo – da janela de oportunidade.

Ao longo da década de 2010, o posicionamento científico a favor do uso do Canabidiol para tratamento de doenças graves foi reforçado. Em 2014, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou a Resolução nº 2.113 (CFM, 2014) que regulamenta o uso compassivo da substância para o tratamento de epilepsias em crianças e adolescentes que são refratárias aos tratamentos convencionais. Como consequência, aumentou o ingresso de demandas judiciais que visam à autorização para o plantio com a finalidade de consumo terapêutico, autorização para importação e obrigatoriedade de disponibilização de medicamentos à base de *Cannabis* pelo Poder Público brasileiro. Em paralelo, o fluxo das soluções aperfeiçoou-se em torno da maior aceitação pela comunidade acerca do uso desse tipo de medicamento, fruto do avanço científico sobre a temática (Devinsky *et al.*, 2016), ao mesmo tempo em que se constata não

haver surgido qualquer outro fármaco apto a desestimular a busca por alternativas junto ao órgão regulador, a ANVISA.

Em que pese a manutenção dos fluxos dos problemas e das soluções, a mudança ocorrida no comando do governo federal em 2019 parece determinante para reverter o quadro da política pública - que parecia avançar no sentido de autorizar o uso dos medicamentos à base da *Cannabis*. Isso porque representou a substituição de atores por outros deliberadamente contrários à política pública, com alterações inclusive na composição da ANVISA, os quais modificaram sensivelmente a postura do órgão que até então tentava encontrar uma solução técnica para evitar o embate com o Poder Judiciário e garantir maior segurança sanitária com menor custo ao erário.

Assim, destaca-se a alteração no fluxo da política ocorrida entre o registro da *Cannabis sativa* enquanto planta medicinal em 2017 e a deliberação denegatória da ANVISA já em 2019 - dois movimentos nitidamente antagônicos, o primeiro guiado pelas evidências científicas e o segundo pelos dogmas ideológicos, naquele período, estava sensível inclusive a preceitos e apoio de líderes religiosos (Barifouse, 2019). Essa alteração foi capaz de fechar a janela de oportunidade até então verificada. Por ocasião do governo do Presidente Jair Bolsonaro (2019-2022), a composição da Diretoria Colegiada do órgão era distinta nas duas datas em razão do exaurimento do mandato de dois dos seus cinco diretores. Nota-se que, no curso de todo o processo decisório em torno da liberação ou não do plantio da *Cannabis* para fins medicinais, houve expressiva modificação da formação da diretoria colegiada da ANVISA, tendo permanecido com mandato durante todo o processo aqui em estudo tão somente o diretor Renato Alencar Porto.

O término do mandato dos diretores ao longo do processo já era fato esperado, tendo em vista que, com base na legislação então vigente, cada um deles exerceria o cargo por três anos, autorizada uma única recondução. Entretanto, a ocorrência do *turnover* (rotatividade em português) deu-se pela assunção ao poder do governo de Jair Bolsonaro (2019-2022), cuja postura política era diametralmente oposta à percepção da matéria no segundo governo de Dilma Rousseff (2015-2016) e mesmo no governo Michel Temer (2016-2018) - era, portanto, uma postura baseada em convicções pessoais, crenças religiosas e dogmáticas, sem respaldo científico e sem técnica.

Houve, portanto, uma associação de dois fatores da realidade política do país que moldaram um desvio no fluxo da política. De nada adiantaria ao Presidente da República possuir opinião manifestamente contrária ao tema se por acaso a ANVISA, ao final, entendesse

pela regularidade do plantio e cultivo de *Cannabis sativa* para fins medicinais no Brasil. Isso porque, afinal, é vedado ao Poder Executivo ingerir em atos de competência privativa das agências reguladoras. Essa vedação consiste em importante mecanismo de peso e contrapeso previsto na Lei n.º 9.782/1999 e no Decreto n.º 3.029/1999, que estabelecem a independência administrativa da Agência e a estabilidade de seus dirigentes. Isso significa, também, que tampouco o Presidente da República poderia influenciar na composição de membros da Diretoria Colegiada caso não houvesse vaga disponível para indicação.

Por outro lado, ainda que existisse vacância e, portanto, a possibilidade legal de indicação de novos diretores para a ANVISA, a mera manutenção do mesmo espectro ideológico e das posições políticas então manifestadas pelos governos anteriores seria suficiente para evitar um *turnover*, já que aquela indicação para o cargo de Diretor seria proveniente do mesmo grupo político no poder. Ocorre que, em concreto, ambos os fatores estavam presentes – tanto um novo governo quanto um posicionamento contrário – em um cenário de disponibilidade de vagas a serem preenchidas sob indicação do Presidente da República – o que permitiu à gestão Bolsonaro (2019-2022) produzir resultado favorável à tese que defendia – mesmo que contrário às evidências científicas.

Assim, os efeitos do *turnover* político ocorrido no Executivo podem ter repercutido na decisão final tomada pelos dois outros diretores que acompanharam o voto divergente de Barra Torres. Barra Torres, embora tenha sido o relator do voto que permitiu a importação de remédios à base de *Cannabis*, votou pela proibição do seu plantio para fins medicinais. Na ocasião, Torres argumentou que o processo não foi conduzido devidamente na agência e que a Anvisa não teria prerrogativa legal para autorizar a atividade, em um posicionamento divergente em relação ao voto já proferido pelo então Diretor-Presidente da Agência, que foi seguido pelos demais. O embasamento da sua divergência se deu em pareceres produzidos pelos Ministérios da Saúde, da Educação e da Justiça, cujos titulares também foram diretamente indicados por Jair Bolsonaro, e não com base nos pareceres técnicos produzidos pela própria Agência Reguladora (Brasil, 2019b).

O conteúdo material dos pareceres também não deixa dúvidas acerca da defesa da mesma ideologia e teses comungadas pelo Presidente da República, que demonstravam a possível influência do Chefe do Poder Executivo nesse processo, em que pese o livre convencimento dos diretores da ANVISA ser garantido por lei. Nesse contexto, e à luz do caso ora estudado, não se observou mais a abertura da janela de oportunidades, como presente na TMF (Kingdon, 2003). Isso porque, não houve convergência para a geração de uma

oportunidade de mudança na agenda em todos os três fluxos (problemas, soluções e políticas). Embora reconhecido o problema e com solução disponível baseada em evidências científicas, as condições políticas tornaram o momento inoportuno politicamente, logo inviável para a autorização.

Pode-se dizer que a alteração do fluxo da política fechou a janela de oportunidade que havia sido aberta quando do registro pela ANVISA do primeiro medicamento à base de Canabidiol no Brasil, a despeito da existência de uma demanda constante pela regulamentação da matéria pela agência reguladora. Naquela primeira ocasião em junho de 2019, a existência de uma composição favorável ao tema na Diretoria Colegiada, somada a embasamentos do corpo técnico e ao apoio dado pelo próprio governo federal à época, abriu uma janela de oportunidade (*policy windows*) para que se pudesse discutir o aprofundamento da utilização medicinal daquela planta. Nesse sentido, isso seria possível não apenas na forma de medicamentos prontos e que demandam importação – o que os tornava de altíssimo custo – mas autorizava o seu plantio em território nacional – o que, inclusive, fomentaria a produção nacional de tais fármacos por pessoas jurídicas autorizadas. Seria também uma oportunidade para o Complexo Econômico e Industrial da Saúde do Brasil, que poderia sair mais fortalecido em relação ao contexto global da saúde.

Já no segundo momento temporal, o novo governo sob comando de Bolsonaro (2019-2022) alterou a posição pública sobre a matéria, desqualificando as próprias decisões anteriores da agência reguladora como medidas liberatórias do uso recreativo da *Cannabis*. Racionalmente, ainda que a rigor a mesma matéria-prima possa ser utilizada para ambos os fins, o procedimento do cultivo e a propriedade bioquímica buscada para fins medicinais em nada se compara àquele propósito. Os próprios critérios de fiscalização propostos no voto vencido também bastariam para dirimir qualquer tentativa de burla à legislação: seria imposta ampla fiscalização e limitada a comercialização a pessoas jurídicas dotadas de autorização específica dos órgãos fiscalizadores e com vínculo com a indústria farmacêutica, com a realização de inspeções periódicas da vigilância sanitária. Fechou-se também naquele momento, pelo simples viés ideológico, a possibilidade de desenvolvimento econômico para o país.

No entanto, essa estratégia acabou servindo como subterfúgio político para barrar a aprovação da medida, desencadeando um movimento de pressão sobre a ANVISA para a proibição do plantio, ainda que limitado aos fins medicinais, capaz de romper a ambiência favorável à aprovação que até então se tinha.

UMA POSSÍVEL REABERTURA DA JANELA DE OPORTUNIDADE: A NOVA PRESSÃO SOBRE A ANVISA PELA VIA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Como delineado até aqui, a decisão da Diretoria Colegiada da ANVISA pela proibição da autorização para plantio da maconha para uso medicinal significou o fechamento da janela de oportunidade inicialmente instalada. Conforme Melo e Santos (2016), a regulamentação administrativa para importação não foi suficiente para propiciar a obtenção do Canabidiol para pacientes com indicação médica para seu uso, visto que o medicamento ainda não integra a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Por isso, recorre-se ao Judiciário face à negativa de fornecimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Portanto, o acesso pela via judicial à *Cannabis* no Brasil com suporte no direito constitucional à saúde parte do enfrentamento histórico e jurídico da ideia de que a planta é compreendida em perspectiva de ilicitude, difundindo-se a percepção unilateral de que pode gerar substâncias entorpecentes e/ou psicotrópicas, desconsiderando-se suas propriedades terapêuticas (Kazmierczak; Costa; Correia, 2024).

Como observado por Portela *et al.* (2023), as demandas judiciais para acesso ao Canabidiol se juntam às demais que buscam a promoção da saúde, obrigando o Estado a fornecê-lo por ordem judicial, com o diferencial de que incorre em um processo de “marginalização e resistência no reconhecimento dos efeitos medicinais dos canabinóides, principalmente em decorrência de estereótipos e preconceitos racial e de classe” (Kazmierczak; Costa; Correia, 2024, p. 58). Com isso, essas manifestações judiciais estariam aptas a reabrir a discussão e, em futuro próximo, levar o tema novamente à agenda governamental face à grande repercussão social, jurídica e econômica implicada. Quando pela via judicial a sua aquisição não segue o procedimento administrativo regular, inclusive direcionando a marca do produto e impondo a sua quantidade e duração de tratamento a cargo do Estado, exige-se mais recursos do erário.

Observa-se o mesmo crescimento quanto à ocorrência da judicialização para obtenção do produto no âmbito do governo federal. Zvarick (2023) levantou que o Ministério da Saúde gastou R\$160.690,00 com a compra de medicamentos à base de Canabidiol em cumprimento às sentenças judiciais em 2021. No ano seguinte, a despesa apresentou uma alta de 940%, atingindo R\$1.671.701,00. Ainda de acordo com o autor, no ano de 2023 ocorreu gasto recorde para a compra de remédios à base de maconha no estado de São Paulo em face de determinações judiciais, representando um total de R\$25,6 milhões para cumprimento de 843 decisões para acesso ao tratamento. Zvarick (2023) identificou que ali segue uma elevação crescente da

judicialização desde 2015. Em 2018, foram 71 decisões, aumentando para 200 casos em 2020 e alcançando 576 ordens judiciais em 2022. Com isso, a despesa total, aproximadamente, representou R\$85 milhões suportados pelo SUS.

Não se pretende ignorar que a judicialização da saúde tem significação marcante quanto à garantia da cidadania e à democratização da saúde, remediando debilidades administrativas na formulação e execução das políticas públicas (Barroso, 2012). No entanto, esse protagonismo da magistratura na implementação do direito à saúde ocasiona reflexos que não estão restritos meramente à esfera política - notadamente quanto à separação de Poderes. Isso porque a interferência judicial na seara das políticas públicas afeitas à discricionariedade do Administrador parece ignorar a materialidade da escassez de recursos públicos, desprezando, portanto, a conjugação de elementos financeiros, sociais e políticos (Holmes; Sustain, 2019).

Observa-se que o tratamento do tema pelo Judiciário estimula ainda mais a busca pela efetividade judicial do direito à saúde. Isso porque, em 2021, o Supremo Tribunal Federal (STF), ao julgar o Recurso Extraordinário nº 1.165.959-SP, fixou tese em sede de repercussão geral - com caráter vinculante e de observância obrigatória por todos os Tribunais - no sentido de que a ausência de registro na ANVISA para medicamentos cuja autorização de importação já fora por ela concedida não pode ser óbice ao seu fornecimento pelo Estado. Com isso, a judicialização para acesso aos fármacos à base de Canabidiol encontra subsídio na própria Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 3/2015 (Brasil, 2015) que aprovou a sua importação.

Por sua vez, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) também relativizou o entendimento que havia fixado no Tema 990 dos Recursos Repetitivos para firmar a tese de que planos de saúde privados são obrigados a fornecer medicamentos à base de Canabidiol, desde que existente autorização em caráter de excepcionalidade para a sua importação (STJ, 2021).

Esses dois precedentes potencialmente influenciam a União a rever as suas políticas no que toca o tratamento clínico com base no princípio ativo da *Cannabis*, de forma análoga ao que ocorreu na década de 1990, com os medicamentos para HIV (Scheffer, 2008). Isso porque, em se tratando do reconhecimento da obrigatoriedade dos entes federativos e dos planos de saúde fornecerem aos pacientes medicamentos importados e de altíssimo custo, como é o caso das drogas à base de Canabidiol (CBD) e Tetrahydrocannabinol (THC), a tendência é que se busque uma solução por meio de políticas públicas na área de saúde e, com isso, reduza-se os custos de aquisição pela via judicial, que atenuaria o custo final que será arcado pelo poder público.

É certo que, aumentando-se a probabilidade de oneração dos cofres públicos com o custeio dos medicamentos à base de Canabidiol importado por via judicial, cria-se a chance de se reabrir a janela de oportunidade para a ANVISA rediscutir a matéria sobre o plantio para uso medicinal no país, tendo em vista que, agora, há um interesse público envolvido, oriundo do reconhecimento recorrente do direito na esfera jurisdicional. Nesse caso, o Judiciário pode agir como indutor da nova perspectiva de efetividade do direito à saúde.

A isso se somaria uma nova realidade política correspondente à outra possibilidade de alteração quase completa dos quadros da diretoria da Agência Reguladora. Assim, a escolha da composição de uma nova diretoria, somada aos custos provocados pela judicialização, em tese constituem fatores aptos a deflagrar um reordenamento dos fluxos. Portanto, cria-se a possibilidade de que a pauta do plantio da *Cannabis sativa* encontre-se novamente em condições de inclusão na agenda governamental e, posteriormente, possa ser deliberada pelas instâncias competentes em direção à sua autorização.

Não se perde de vista, portanto, que o governo eleito em 2022 – com agenda mais progressista – poderá impactar significativamente a composição da diretoria da Agência por intermédio da indicação de novos diretores alinhados a correntes distintas daquelas do governo anterior. Destaca-se, portanto, como a composição da Agência determinada pelo cenário político é capaz de influenciar a perspectiva de percepção de questões científicas pelo viés da moral, influenciando para que um certo tópico seja incluído na agenda política, prosseguindo seu aperfeiçoamento, ou não. Nesses termos, uma nova alteração dos quadros diretivos da ANVISA no contexto de um novo governo eleito e que representa uma guinada ideológica, acrescida de uma realidade fática pressionada por mudanças na regulamentação do plantio da *Cannabis sativa* para fins medicinais, podem representar a chance para o realinhamento dos fluxos que foram desconfigurados no período de 2019 a 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se que a política pública para liberação do plantio da maconha para fins medicinais discutida no âmbito da ANVISA envolve processos complexos e multidimensionais desenvolvidos em múltiplos níveis tanto de ação quanto de decisão, demonstrou-se que o desalinhamento do fluxo da política frente aos demais – fluxos do problema e das alternativas – foi suficiente para a desconfiguração da janela de oportunidade, de acordo com a TMF (Kingdon, 2003), resultando em um fenômeno de não decisão.

Verifica-se que a influência ideológica do governo Bolsonaro (2019-2022), representado diretamente pelo chefe do Poder Executivo e irradiada a Ministros e representantes legislativos alinhados politicamente, predominou sobre a discussão técnica e científica, de modo a questionar-se a autonomia funcional e decisória da própria ANVISA, consagradas nas Leis nº 9.782/1999 e 13.848/2019. No debate aqui estudado sobre autorização de cultivo de *Cannabis* para fins medicinais venceu o grupo ideológico alinhado ao governo Bolsonaro (2019-2022). Nesse contexto, frise-se que a composição dos membros da Diretoria Colegiada da ANVISA é dependente de indicação direta do Chefe do Poder Executivo e, assim, tendem a reproduzir a sua ideologia, naturalmente.

No âmbito da ANVISA, restaram vencidos os argumentos jurídicos, medicinais, científicos, sociais e econômicos, resultando no arquivamento da proposta de admissibilidade do plantio, capaz de impedir o avanço das discussões até mesmo no Parlamento, que se pautou na prevalência de uma agenda de costumes sobre uma agenda de direitos. Como demonstrado, aponta-se que a judicialização da saúde transferiu a responsabilidade decisória sobre o tema do acesso à *Cannabis* do Poder Executivo ao Poder Judiciário, repercutindo em elevados custos ao SUS. Consequentemente, essa transferência poderá representar uma significativa reabertura da janela de oportunidade no âmbito do Poder Executivo para a autorização do cultivo a partir da busca de efetividade do direito à saúde por força das decisões judiciais.

REFERÊNCIAS

BBC. **Manter cultivo de maconha medicinal proibido multiplicará ações na Justiça, diz presidente da Anvisa**, 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2019/12/03/manter-cultivo-de-maconha-medicinal-proibido-multiplicara-acoes-na-justica-diz-presidente-da-anvisa.ghtml> . Acesso em: 27 mar. 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARIFAUSE, Rafael. **Governo não pode deturpar o que estamos fazendo, diz presidente da Anvisa sobre maconha medicinal**, 2019. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-49173428> . Acesso em: 27 mar. 2025.

BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, Ativismo Judicial e Legitimidade Democrática. (SYN)THESIS, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 23–32, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/synthesis/article/view/7433>. Acesso em: 17 jun. 2025.

BÉLAND, Daniel; HOWLETT, Michael. The Role and Impact of the Multiple-Streams Approach in Comparative Policy Analysis. **Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice**, v. 18, n. 3, p. 221-227, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13876988.2016.1174410>. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976**, 1976. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6368.htm. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999**, 1999. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19782.htm. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.409, de 11 de janeiro de 2002**, 2002. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10409.htm. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**, 2006a. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 5.912, de 27 de setembro de 2006**, 2006b. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5912.htm. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 3, de 26 de janeiro de 2015**, 2015a. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0003_26_01_2015.pdf. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 17/2015**, 2015b. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017_06_05_2015.pdf. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 66/2016**, 2016. Disponível em:
<https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC662016.pdf/e6f8f9cd-8046-4120-983c-42d3bf8c705e>. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 156, de 5 de maio de 2017**, 2017. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2017/rdc0156_05_05_2017.pdf. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Ata de Reunião Ordinária Pública nº 23/2019** [on line], 2019a. Disponível em:
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/composicao/diretoria-colegiada/reunioes-da-diretoria/atas>. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Ata de Reunião Ordinária Pública nº 29/2019** [on line], 2019b. Disponível em:
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/composicao/diretoria-colegiada/reunioes-da-diretoria/atas>. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 327/2019**, 2019c. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0327_09_12_2019.pdf. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019**, 2019c. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113848.htm. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 585/2021**, 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-585-de-10-de-dezembro-de-2021-367536548>. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Cannabis medicinal: divulgado balanço de contribuições**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2019/cannabis-medicinal-divulgado-balanco-de-contribuicoes>. Acesso em: 17 jun. 2025.

CAIRNEY, Paul; JONES, Michael D. Kingdon's multiple streams approach: what is the empirical impact of this universal theory?. **Policy studies journal**, v. 44. n. 1, p. 37-58, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/psj.12111>. Acesso em: 17 jun. 2025.

CAPELLA, Ana Cláudia. Agenda-setting policy: strategies and agenda denial mechanisms. **Organizações & Sociedade**, Salvador, v. 23, n. 79, p. 675-691, outubro/dezembro, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-9230713>. Acesso em: 17 jun. 2025.

CAPELLA, Ana Cláudia. Um estudo sobre o conceito de empreendedor de políticas públicas: ideias, interesses e mudanças. **Cadernos EBAPE.BR**. v. 14, Edição Especial, Rio de Janeiro, p. 486-505, jul. 2016, julho 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1679-395117178>. Acesso em: 17 jun. 2025.

CAPELLA, Ana Cláudia Niedhardt. O modelo de múltiplos fluxos: contribuições, limites e perspectivas. In: BRASIL, Felipe Gonçalves; CAPELLA, Ana Cláudia Niedhardt. **Abordagens contemporâneas para análise de políticas públicas**. Rio de Janeiro: EdUERJ, p. 9-48, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução n.º 2.113/2014**, 2014. Disponível em: <https://www.pje.jus.br/e-natjus/arquivo-download.php?hash=d49afb95ee96db753505a8ae5504f99d8ba8c09b>. Acesso em: 17 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **CFM e ABP pedem revogação de atos que podem liberar o cultivo da maconha no País**, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-e-abp-pedem-revogacao-de-atos-que-podem-liberar-o-cultivo-da-maconha-no-pais>. Acesso em: 17 jun. 2025.

CRUZ, Carolina. **Anvisa aprova proposta que simplifica importação de produtos à base de canabidiol**. G1 Notícias, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/01/22/anvisa-aprova-proposta-que-simplifica-importacao-de-produtos-a-base-de-canabidiol.ghtml>. Acesso em: 17 jun. 2025.

DAMASCENO, Victoria. **Anvisa proíbe, mas empresa ganha liminar para cultivar**

maconha no Brasil. Exame, 2019. Disponível em: <https://exame.com/brasil/anvisa-proibe-mas-empresa-ganha-liminar-cultivar-maconha-no-brasil/>. Acesso em: 17 jun. 2025.

DEVINSKY, O. *et al.* Cannabidiol in patients with treatment-resistant epilepsy: an open-label intervention trial. **The Lancet Neurology**, v. 15, n. 3, março/2016, p. 270-278. Disponível em: 10.1016/S1474-4422(15)00379-8. Acesso em: 17 jun. 2025.

GABAS, Victor Gustavo Santos. **Formulação de políticas públicas em saúde: o modelo de múltiplos fluxos de Kingdon na análise da regulação da rotulagem nutricional frontal de alimentos no Brasil.** Dissertação (Mestrado). Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas. Centro de formação Acadêmica e Pesquisa, 2020. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10438/29541> . Acesso em: 17 jun. 2025.

HOLMES, Stephen; SUNSTEIN, Cass R. **O custo dos direitos: por que a liberdade depende dos impostos.** Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. 1ª Edição. São Paulo: Martins Fontes, 2019.

HOWLETT, Michael; MCCONNELL, Allan; PERL, Anthony. Moving policy theory forward: Connecting multiple stream and advocacy coalition frameworks to policy cycle models of analysis. **Australian Journal of Public Administration**, v. 76, n. 1, p. 65-79, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1467-8500.12191>. Acesso em: 17 jun. 2025.

HOWLETT, Michael. Moving policy implementation theory forward: A multiple streams/critical juncture approach. **Public Policy and Administration**, v. 24, n. 4, p. 405-430, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0952076718775791>. Acesso em: 17 jun. 2025.

KAZMIERCZAK, Luiz Fernando; COSTA, Leonardo Bocchi; CORREIA, Carla Graia. Judicialização do acesso à Cannabis medicinal no Brasil: o paradoxo do proibicionismo no controle de drogas e a efetivação do direito à saúde. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 14, n. 2, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v14i2.8816> . Acesso em: 05 dez. 2024.

KINGDON, John W. **Agendas, alternatives and public policies.** 2a edição. Nova Iorque: Longman, 2003.

MACHADO, Leandro; SOUZA, Felipe. Revista Época, 2019. **A legalização silenciosa da maconha medicinal no Brasil.** Disponível em: <https://epoca.globo.com/sociedade/a-legalizacao-silenciosa-da-maconha-medicinal-no-brasil-24563717>. Acesso em: 02 jan. 2022.

MAOR, Moshe. An emotional perspective on the Multiple Streams Framework. **Policy Studies Journal**, v. 52, n. 4, p. 925-940. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/psj.12568>. Acesso em: 17 jun. 2025.

MELO, Leandro Arantes de; SANTOS, Alethele de Oliveira. 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. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/231> . Acesso em: 17 jun. 2025.

MOREIRA, Mario Tiago; MENEZES, Rafael Lessa Vieira de Sá. Os tribunais e o plantio, importação e uso medicinal da cannabis: a legalização silenciosa do uso medicinal da maconha. **Cadernos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo**. São Paulo, v. 6 n. 28 p.72-94, 2021.

NASCIMENTO, Amanda Gonçalves Teixeira Porfirio; DALCIN, Magda Fardim. Uso terapêutico da Cannabis sativa: uma breve revisão. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.27, n.2, pp.164-169, 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_103122.pdf. Acesso em: 17 jun. 2025.

OLIVEIRA, Monique. **A maconha na pauta das instituições**, 2017. Disponível em: <https://www.comciencia.br/a-maconha-na-pauta-das-instituicoes>. Acesso em: 17 jun. 2025.

PORTELA, Ronaldo *et al.* Judicialização de produtos à base de canabidiol no Brasil: uma análise de 2019 a 2022. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 39, n. 8, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT024723> . Acesso em: 17 jun. 2025.

RESENDE, José Renato Venâncio. **A ampliação regulamentatória do uso medicinal da maconha como forma de efetivação do direito fundamental à saúde**. 2019. 205 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019. Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2019.2479>. Acesso em: 17 jun. 2025.

SCHAFFNER, Fábio. **Em vitória do governo, Anvisa barra plantio de maconha com fins medicinais**. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2019/12/em-vitoria-do-governo-anvisa-barra-plantio-de-maconha-com-fins-medicinais-ck3qc3p5v02a901rzozy3fnhv.html> . Acesso em: 24 mar. 2025.

SCHEFFER, Mário César. Aids, tecnologia e acesso sustentável a medicamentos: a incorporação dos anti-retrovirais no Sistema Único de Saúde. **Tese (Doutorado em Medicina Preventiva)**. Universidade de São Paulo. São Paulo (SP). 2008.

SOBRINHO, Wanderley Preite. ANVISA veta plantio e autoriza venda de remédio à base de maconha no prazo. **Portal UOL Notícias**, 2019. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2019/12/03/anvisa-autoriza-registro-e-producao-de-remedio-a-base-de-maconha-no-brasil.htm>. Acesso em 15 nov. 2023.

SPEZZIA, Sérgio. O emprego da Cannabis medicinal no enfrentamento a doenças. **Revista De Ciências Médicas**, v. 31. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24220/2318-0897v31e2022a5398>. Acesso em: 17 jun. 2025.

SOLLITTO, André. **A campanha de desinformação do governo Bolsonaro contra a cannabis: Cartilha contra a maconha e associação do aumento de homicídios no Uruguai com a legalização da erva prejudicam o debate sobre o tema**. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/coluna/cannabiz/a-campanha-de-desinformacao-do-governo-bolsonaro-contra-a-cannabis> . Acesso em: 27 mar. 2025.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Plano de saúde deve custear medicamento à base de canabidiol com importação autorizada pela Anvisa, 2021**. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/26102021-Plano-de-saude->

deve-custear-medicamento-a-base-de-canabidiol-com-importacao-autorizada-pela-Anvisa.aspx. Acesso em: 17 mar. 2025.

VALENTIM, Ricardo Alexsandro de Medeiros *et al.* A relevância de um ecossistema tecnológico no enfrentamento à Covid-19 no Sistema Único de Saúde: o caso do Rio Grande do Norte, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2035–2052, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.44122020>. Acesso em: 17 mar. 2025.

VIANA, Ana Luiza. Abordagens metodológicas em políticas públicas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 5 a 43, 1996. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/8095>. Acesso em: 17 jun. 2025.

VIEIRA, Lindicácia Soares; MARQUES, Ana Emília Formiga; SOUSA, Vagner Alexandre de. O uso de Cannabis sativa para fins terapêuticos no Brasil: uma revisão de literatura. **Scientia Naturalis**, v. 2, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SciNat/article/view/3737>. Acesso em: 17 jun. 2025

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4ª ed. Porto Alegre (RS): Bookman; 2010.

ZAHARIADIS, Nikolaos. **Handbook of Public Policy Agenda Setting**. Cheltenham, Northampton: Edward Elgar, 2016.

ZVARICK, Leonardo. **SP tem gasto recorde com cannabis medicinal**, 2023. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2023/11/governo-de-sp-tem-gasto-recorde-com-cannabis-medicinal-para-atendimento-a-decisoes-judiciais.shtml> . Acesso em: 04 out. 2024.