

Relatório Estratégico: O Novo Marco Regulatório da Cannabis Medicinal e a Nacionalização da Cadeia Produtiva no Brasil (2026)

Introdução e Contextualização do Cenário Regulatório

No dia 4 de agosto de 2026, o ecossistema de saúde, agronegócio e biotecnologia brasileiro vivenciou a consolidação de um dos mais profundos pontos de inflexão da sua história recente: o fim do período de adaptação de seis meses e a entrada em vigor do novo marco regulatório da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para a cannabis destinada a fins medicinais e de investigação¹. A efetivação deste arcabouço normativo encerra um longo período de dependência estrutural do mercado nacional, que até então operava quase exclusivamente ancorado na importação de Insumos Farmacêuticos Ativos (IFA), extratos brutos e produtos terminados oriundos de nações com legislações consolidadas, como os Estados Unidos da América, o Canadá e a Colômbia¹.

A gênese desta transformação remonta à decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) em novembro de 2024, no âmbito do Incidente de Assunção de Competência (IAC) 16⁴. A referida Corte determinou que a Anvisa assumisse a competência e a obrigação de regular o plantio, o cultivo e as etapas subsequentes da cadeia produtiva da *Cannabis sativa* L., desde que estritamente destinados a fins medicinais, farmacêuticos e científicos⁴. Em resposta a essa determinação e pautada por evidências científicas, a Diretoria Colegiada da Anvisa aprovou, no final de janeiro de 2026, um robusto pacote composto por cinco Resoluções da Diretoria Colegiada (RDCs 1.011 a 1.015/2026)⁴.

A promulgação destas normas não representa, sob nenhuma hipótese, uma libertação ampla ou indiscriminada do plantio, tampouco abrange o uso recreativo ou o autocultivo não supervisionado². Pelo contrário, trata-se de um modelo de controle sanitário e agrícola de altíssimo rigor, delineado para estruturar uma cadeia produtiva farmoquímica de excelência no Brasil, exigindo certificações laboratoriais e monitorização em tempo real⁴. A transição de um modelo pautado na importação para um de produção e beneficiamento em solo nacional atrai a atenção de grandes corporações farmacêuticas, fundos de investimento de risco (*venture capital*) e das mais renomadas instituições de investigação do país, prometendo reconfigurar não apenas a balança comercial do setor, mas também a acessibilidade dos tratamentos para o consumidor final a longo prazo¹.

Dissecação do Arcabouço Normativo: As RDCs de 2026

A reestruturação do setor é sustentada por cinco pilares normativos interdependentes. A compreensão detalhada de cada RDC é fundamental para mapear as barreiras de entrada, as exigências de conformidade (*compliance*) e as oportunidades de operação no novo mercado farmoquímico.

Atualização da Lista de Controlo e Cultivo para Investigação (RDCs 1.011 e 1.012/2026)

A **RDC 1.011/2026** atuou como o mecanismo jurídico primário, atualizando o Anexo I da Portaria do Ministério da Saúde nº 344/1998, que dispõe sobre as substâncias sujeitas a controlo especial⁴. Ao proceder a esta atualização, a norma retirou a vedação absoluta ao cultivo e passou a autorizar que pessoas coletivas (entidades jurídicas) realizem o plantio para fins medicinais, farmacêuticos e de investigação, condicionando a prática à obtenção de uma Autorização Especial (AE) expedida pela própria Anvisa, ao abrigo da RDC 16/2014⁴.

Estabeleceu-se, de forma categórica, a limitação do cultivo e importação de variedades com teor máximo de tetrahydrocannabinol (THC) de até 0,3% para fins industriais e farmacêuticos, alinhando o Brasil aos parâmetros internacionais fixados para o cânhamo industrial⁴. Além disso, estipulou-se que todos os insumos e cultivares devem estar previamente regularizados no Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA)⁴.

Complementarmente, a **RDC 1.012/2026** regulamentou o cultivo exclusivo para fins de investigação científica⁴. Esta norma destina-se a Instituições Científicas, Tecnológicas e de Inovação (ICTs) públicas, instituições de ensino superior (como a Universidade de Brasília e a Universidade Federal de Goiás), órgãos de defesa do Estado e indústrias farmacêuticas detentoras de AE⁴.

Requisitos para Cultivo de Investigação (RDC 1.012/2026)	Detalhamento Técnico e Operacional
Entidades Autorizadas	Universidades, ICTs públicas, centros de investigação, órgãos de repressão a drogas e indústrias farmacêuticas com AE ⁴ .
Gestão de Variedades (THC)	Permite investigação com cultivares acima de 0,3% de THC, porém, o material de propagação nestes casos deve ser estritamente importado sob autorização prévia da Anvisa e cumprimento das exigências da ONU ⁴ . Para sementes <= 0,3% THC, segue o fluxo nacional ⁴ .
Segurança e Monitorização	Exige apresentação de coordenadas geográficas exatas da área de cultivo,

	registro fotográfico das instalações, plano de controlo de acesso restrito (vigilância contínua do perímetro) e mecanismos de mitigação contra desvio de finalidade ⁴ .
Restrições Comerciais	A comercialização é estritamente proibida. Os produtos oriundos das investigações não podem ser vendidos, permitindo-se apenas a doação ou remessa para outras instituições autorizadas para fins inerentes à pesquisa analítica ⁴ .

O Núcleo do Cultivo Comercial: RDC 1.013/2026

A **RDC 1.013/2026** representa o coração comercial e industrial do novo marco, estabelecendo os requisitos técnicos e sanitários para o cultivo em escala, destinado exclusivamente à produção de insumos medicinais e farmacêuticos³. A norma impõe um crivo regulatório altíssimo, configurando o cultivo de cannabis não como uma atividade agrícola tradicional de campo aberto, mas como uma extensão direta da manufatura farmoquímica de alta precisão⁸. A atividade é restrita a pessoas coletivas que pleiteiem e obtenham a Autorização Especial (AE)³. O limite de 0,3% de THC — aferido de forma precisa com base no peso das inflorescências secas — é o parâmetro divisor que separa a atividade lícita do ilícito penal⁸. Para garantir a conformidade absoluta, a agência determinou que cada lote cultivado deve passar obrigatoriamente por análises laboratoriais conduzidas por entidades autorizadas ou integrantes da Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos em Saúde (Reblas)⁸.

A rastreabilidade é total ao longo de toda a cadeia de suprimentos: os estabelecimentos devem manter um sistema documentado que comprove a origem genética das sementes, todas as etapas de cultivo, a quantidade produzida por metro quadrado/hectare e o destino final da matéria-prima (Artigo 14)⁵. Caso um lote ultrapasse o limite legal de 0,3% de THC, a legislação exige a ativação imediata de um protocolo de contingência: o isolamento imediato das plantas, a notificação à autoridade sanitária no prazo máximo de 48 horas e a destruição sumária do material, seguida da instauração de uma investigação interna rigorosa para apurar as causas do desvio fenotípico⁸.

A complexidade desta operação agroindustrial exige uma monitorização instrumental sem precedentes. Como a *Cannabis sativa* é uma planta hiperacumuladora, ela absorve intensamente e concentra contaminantes do solo, da água e do ambiente circundante¹⁵. Portanto, os insumos e fertilizantes utilizados no cultivo não podem ser de natureza genérica ou amadora; devem possuir Certificado de Análise laboratorial que ateste a total ausência de metais pesados prejudiciais, tais como arsénio, cádmio, chumbo e mercúrio¹⁵. O controlo contínuo do pH da solução nutritiva (que afeta diretamente a biodisponibilidade de nutrientes) e da Condutividade Elétrica (EC) passa a ser uma exigência de conformidade sanitária, obrigatória para demonstrar, em auditorias da Anvisa, que a produção ocorre sob condições

estritas de repetibilidade e previsibilidade farmacopeica¹⁵.

Inovação Regulatória e Ampliação de Acesso (RDCs 1.014 e 1.015/2026)

A **RDC 1.014/2026** introduziu uma ferramenta moderna e iterativa de gestão pública: o *Sandbox* Regulatório (Ambiente Regulatório Experimental)⁴. Trata-se de uma iniciativa temporária voltada primordialmente para avaliar riscos e benefícios de modelos alternativos de produção, afetando diretamente as centenas de associações de pacientes sem fins lucrativos que operavam no Brasil mediante liminares judiciais⁷. O objetivo do *Sandbox* é permitir que modelos de cultivo em pequena escala, focados no atendimento associativo e fora do modelo estritamente industrial farmacêutico, sejam testados sob supervisão⁴. Contudo, a participação neste ambiente experimental exige a geração robusta de dados de processo, indicadores-chave de desempenho (KPIs) de rastreabilidade (como custo por grama produzida e taxa de conformidade laboratorial) e relatórios periódicos de qualidade que embasarão a futura regulação definitiva¹⁵.

Por fim, a **RDC 1.015/2026** atuou substituindo a histórica RDC 327/2019, modernizando e reestruturando as regras gerais para a fabricação, importação, prescrição e comercialização de produtos nas farmácias⁴. Esta norma promoveu um alinhamento com a maturidade atual do setor, reduzindo ambiguidades e expandindo as possibilidades terapêuticas.

Dimensão da Atualização (RDC 1.015/2026)	Impacto Estrutural na Prática Clínica e de Mercado
Vias de Administração	Além das tradicionais vias oral e nasal, foram oficialmente autorizadas as vias inalatória, dermatológica, sublingual e bucal, permitindo formulações mais precisas, de ação rápida e focadas em lesões localizadas ⁴ .
Ampliação do Uso de THC >0,2%	Antes restrito de forma estrita a doentes em cuidados paliativos (terminalidade), o uso de concentrações mais elevadas de THC foi expandido para o tratamento de doentes com doenças graves, incapacitantes e debilitantes que ameaçam a vida, alterando significativamente o espectro de utilização clínica ⁴ .
Elegibilidade de Prescritores	A competência para prescrever produtos derivados de cannabis foi oficialmente

	estendida aos cirurgiões-dentistas, abrindo um novo e vasto campo de tratamento para dores orofaciais e disfunções temporomandibulares ⁴ .
Publicidade e Informação Médica	A divulgação técnica dos produtos passa a ser permitida, desde que direcionada exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever, observando as regras aplicáveis aos medicamentos sujeitos a controlo especial ⁴ .

O Dimensionamento Económico e o Perfil Demográfico do Mercado

A estruturação dessa nova fase industrial encontra um mercado consumidor interno altamente aquecido, resiliente e em franca expansão. De acordo com os dados consolidados do *Anuário da Cannabis Medicinal 2025*, elaborado pela consultoria de inteligência estratégica Kaya Mind, o Brasil alcançou, no último ano, a marca histórica de 873.111 doentes em tratamento ativo com terapias à base de canabinoides¹. Este volume representa um crescimento vertiginoso de 30% em comparação com o ano de 2024, atestando a consolidação inegável da terapia no país, mesmo perante obstáculos persistentes como a desigualdade no acesso, os preços ainda elevados para a média salarial brasileira e a desinformação¹.

A robustez destes números reflete-se de forma direta no volume financeiro do setor. Em 2025, o mercado de cannabis medicinal no Brasil movimentou cerca de R\$ 971 milhões, tangenciando a marca de R\$ 1 bilhão em faturação anual¹. A capilaridade do tratamento também impressiona, revelando uma descentralização orgânica: a terapêutica já alcançou mais de 4.730 municípios desde 2019, o que significa que 59% das cidades brasileiras registaram pelo menos uma dispensação do produto²¹. Este dado dissolve a percepção de que o tratamento é um luxo exclusivo dos grandes centros urbanos de alta renda, demonstrando a sua penetração em regiões periféricas e no interior²¹. No que respeita à demografia, o maior grupo de utilizadores situa-se na faixa etária entre os 40 e 59 anos, seguido pelo estrato dos 29 aos 40 anos, procurando tratamentos para dor crónica, distúrbios de ansiedade e doenças neurodegenerativas²¹. Um detalhe singular é a região Norte do país, onde se observa uma maior prevalência de doentes pediátricos (até aos 14 anos), sugerindo padrões de prescrição locais focados em patologias neurológicas graves, como epilepsias refratárias²¹.

As Vias de Acesso e a Dinâmica de Formação de Preços

Até à efetivação do cultivo nacional em agosto de 2026, os doentes brasileiros dependiam de três canais principais para aceder aos tratamentos, cada um com dinâmicas operacionais e de formação de preços distintas²¹. A distribuição do acesso ao longo de 2025 foi caracterizada pela seguinte segmentação:

1. **Importação Direta (RDC 660/2022):** A via de acesso pioneira continuou a liderar o mercado, respondendo por 40,55% dos utilizadores, o que abrange cerca de 354 mil doentes²¹. Com o registo de aproximadamente 200 mil solicitações anuais e uma média que ultrapassa os 500 pedidos diários, este canal é impulsionado pela vasta diversidade de concentrações e formulações disponíveis no exterior — notavelmente nos Estados Unidos, país de origem de 90% dos produtos importados pelo Brasil²¹. O preço médio do produto importado situa-se na faixa de R\$ 641, valor ao qual se devem somar altos custos logísticos de frete internacional (rondando os R\$ 200) e a permanente exposição à volatilidade cambial do Real face ao Dólar²¹.
2. **Dispensação em Farmácias (RDC 327/2019, agora 1.015/2026):** O mercado de retalho farmacêutico representou 33,6% do acesso, englobando cerca de 293 mil doentes²¹. Este canal de distribuição faturou R\$ 250 milhões nos 12 meses até setembro de 2025²⁵. O preço médio do frasco em farmácias, que historicamente superava os milhares de reais e limitava o acesso, apresentou uma queda consistente e sustentada, estabilizando-se em torno de R\$ 679 a R\$ 707²¹. A principal vantagem competitiva deste canal é a segurança sanitária estrita garantida pelos selos da Anvisa e a disponibilidade imediata nas prateleiras, dispensando o moroso processo aduaneiro.
3. **Associações de Doentes:** O terceiro setor compreendeu 25,85% do acesso, prestando cuidados a 226 mil doentes²¹. Com 315 CNPJs ativos dedicados a este fim (um crescimento interanual de 22% e forte presença nas regiões Sudeste e Nordeste), as associações continuam a ser a âncora de acessibilidade indispensável para as classes de menor poder de compra²¹. O preço médio praticado por estas entidades sem fins lucrativos é o mais baixo de todo o ecossistema nacional, girando em torno de R\$ 363 por frasco²¹. O *Sandbox* regulatório da RDC 1.014/2026 deverá redefinir os parâmetros operacionais destas instituições, exigindo uma profissionalização sem precedentes.

Apesar do vigoroso crescimento de 22% em faturação (frente a uma média de crescimento de apenas 11% do retalho farmacêutico tradicional), a análise aprofundada dos dados revela um imenso mercado ainda subexplorado e asfíxiado por gargalos na formação médica²³. O Brasil possui atualmente cerca de 635 mil médicos e 440 mil dentistas²¹. No entanto, os dados indicam que menos de 1% dos profissionais de saúde habilitados prescreve terapêuticas canabinóides de forma regular²¹. A densidade de médicos prescritores é de meros 2,7 por cada 10 mil habitantes, sugerindo que o preconceito histórico derivado do proibicionismo, a ausência de formação especializada nas grelhas curriculares universitárias e a insegurança jurídica pretérita ainda atuam como potentes travões ao desenvolvimento do setor²¹. Consultorias especializadas projetam que, superadas estas barreiras de qualificação profissional e destravado o cultivo em solo nacional pela RDC 1.013, o mercado tem um potencial endereçável de até R\$ 9,5 bilhões e cerca de 7 milhões de beneficiários a longo prazo — cifra que poderia escalar para R\$ 26,1 bilhões num cenário hipotético de legalização abrangente (incluindo o uso adulto e industrial vasto)²¹.

A Resposta Corporativa: Fusões, Aquisições e

Integração Vertical

A iminência da entrada em vigor do cultivo nacional (agosto de 2026) desencadeou uma corrida corporativa pelo domínio estrutural do mercado. O imperativo estratégico para as empresas farmacêuticas e para os fundos de investimento institucionais é a *integração vertical* completa da cadeia de suprimentos — materializando o conceito *from seed to shelf* (da semente à prateleira)¹¹. Ao controlar diretamente o cultivo, a extração, o refino, a estabilização química e a distribuição, as farmacêuticas conseguem blindar as suas operações contra choques externos nas cadeias globais de suprimento, eliminar as margens de intermediários estrangeiros e suprimir de forma cabal os riscos atrelados à flutuação cambial do Dólar e do Euro¹¹.

O caso mais emblemático e revelador desta estratégia é o da farmacêutica mineira **Ease Labs**¹¹. Num movimento de agressiva expansão delineado pelos seus fundadores Gustavo Palhares e Guilherme Franco, a companhia estruturou uma captação avultada de R\$ 40 milhões ao longo do último ano¹¹. Este montante foi alocado combinando uma linha de dívida de risco (*venture debt*) de R\$ 15 milhões concedida pela BB Asset com R\$ 25 milhões em capital de risco (*venture capital*) proveniente de fundos como Airborne, Bullside, L5 Capital e MadFish¹¹. Munida de capital e com o apoio do Itaú BBA, a Ease Labs realizou, em setembro de 2024, a aquisição integral da colombiana Plena Global¹¹.

A escolha pela aquisição de uma infraestrutura já estabelecida e madura na Colômbia foi um movimento estratégico calculado de mitigação de risco e aceleração de *time-to-market*¹¹. A Plena Global já operava uma vasta área de 290 mil metros quadrados de cultivo em Nemocón (região metropolitana de Bogotá), detinha certificações EUGMP (boas práticas de fabricação europeias) e Control Union CUMCS GACP IMC, e mantinha um banco genético ativo com 510 variedades distintas da planta¹¹. Mais importante do que o mero ativo físico foi o *know-how* incorporado e a posse de genéticas estabilizadas que já cumprem rigorosamente a exigência da Anvisa de teores de THC estritamente inferiores a 0,3%¹¹.

Esta base genética e tecnológica permitiu à Ease Labs não apenas dominar a produção internacional, mas também iniciar o planejamento para transpor este modelo de cultivo avançado para o Brasil sob a égide da RDC 1.013/2026¹¹. A verticalização propiciou uma redução brutal e imediata dos custos operacionais — poupança estimada pelo CEO Gustavo Palhares na ordem dos R\$ 190 milhões ao longo dos próximos dez anos¹¹. Consequentemente, a farmacêutica conseguiu posicionar o seu extrato *full spectrum* (o primeiro fabricado integralmente no Brasil com aprovação da Anvisa, contendo CBD, CBG, CBN e THC < 0,2%) com um preço final cerca de 70% mais baixo do que os equivalentes importados¹¹. Esta eficiência de custos foi o fator decisivo para que a Ease Labs dominasse o fornecimento público e vencesse enormes processos de contratação pública (licitações) do Sistema Único de Saúde (SUS) nos estados de São Paulo e Sergipe¹¹. O Estado de São Paulo, por exemplo, sancionou legislação para distribuir gratuitamente canabidiol a portadores de Síndrome de Dravet, Lennox-Gastaut e esclerose tuberosa¹¹.

Outras indústrias farmacêuticas tradicionais também avançam de forma célere. A paranaense

Prati-Donaduzzi, historicamente uma das instituições pioneiras na regulação original pela RDC 327/2019, expandiu o seu portfólio de forma disruptiva em 2025 ao lançar o primeiro canabidiol em formato de comprimido sólido no Brasil³¹. Esta inovação galênica visa não só aumentar a adesão terapêutica (maior praticidade na toma diária face aos óleos), mas também escalar a produção industrial a níveis farmacêuticos standard, conseguindo comprimir ainda mais os preços finais para o consumidor³¹. Estima-se que as novas apresentações de 20mg/ml cheguem às farmácias com custos otimizados entre R\$ 240 e R\$ 280, em oposição aos mais de R\$ 2.143 cobrados pelo seu produto original de altíssima concentração³². Sublinhe-se que a formulação da Prati-Donaduzzi encontra-se suportada por um ensaio clínico de Fase III conduzido através de uma parceria público-privada com a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP)³².

Em paralelo, laboratórios de capital nacional como a **Alko do Brasil** assumem posições ousadas, conduzindo programas-piloto de testes e adaptação edafoclimática de sementes oriundas da África do Sul, Austrália e Itália, objetivando garantir a estabilidade do perfil químico da planta (e manter a conformidade legal do limite de THC) perante os intensos fatores ambientais do solo brasileiro, com o objetivo de transitar da importação para a manufatura local²⁷.

O Eixo Científico-Acadêmico e o Agronegócio: Planaltina, Goiás e a Vanguarda do Cerrado

Se as empresas farmacêuticas lideram a arquitetura comercial e industrial, são as instituições públicas de ensino superior, os institutos de investigação agronômica e o terceiro setor que estão a desbravar o conhecimento genético e clínico indispensável para alicerçar esta nova bioeconomia baseada na regulação soberana¹. O Brasil central, em especial o corredor que conecta Brasília (no polo de Planaltina) e o estado de Goiás, consolidou-se irrevogavelmente como o mais dinâmico polo biotecnológico e legislativo do setor canábico nacional¹.

A UnB (Planaltina e Darcy Ribeiro): Interdisciplinaridade, Ensaios Clínicos e Inclusão Social

No Distrito Federal, a contribuição científica da Universidade de Brasília (UnB) distingue-se por uma abordagem profundamente integrada. No *campus* da Faculdade UnB Planaltina (FUP), departamentos de ecologia e botânica avançaram na publicação de estudos detalhados sobre a forma como as variações climáticas locais (temperatura, radiação UV, ciclos hídricos) influenciam a biossíntese e a concentração de moléculas terapêuticas na planta³⁷. O domínio sobre as respostas adaptativas da planta é o passo primário para o sucesso da RDC 1.013. Contudo, a UnB expandiu largamente os seus horizontes além da botânica, inaugurando o *Observatório Brasileiro Interdisciplinar de Cannabis*⁴⁰. Liderado por docentes de excelência do Instituto de Química, como as investigadoras Ana Cristi Basile e Fernanda Vasconcelos (esta última profundamente motivada por vivências pessoais como doente oncológica beneficiada pela planta), o Observatório materializou, de forma pioneira, um Acordo de Cooperação Técnica com a validade de três anos com a **Associação Brasileira do Pito do Pango**

(Abrapango)⁴⁰.

O desenho desta parceria é um modelo de inovação na contornação de barreiras burocráticas: para mitigar a morosidade institucional e as extremas complexidades de importação de matéria-prima vegetal, o modelo permitiu que a Abrapango (entidade associativa detentora de um raro salvo-conduto judicial) passasse a fornecer de forma legal e regular amostras de resinas puras e óleos brutos aos laboratórios do Instituto de Química da UnB⁴⁰. Em contrapartida, os laboratórios da universidade — dispondo de espectrometria e cromatografia avançadas — fornecem o aparato analítico necessário para assegurar o rigoroso controle de qualidade (quantificação exata de fitocanabinoides e mapeamento do perfil de terpenos) e o aprimoramento contínuo dos métodos de extração⁴¹. O projeto visa expandir as investigações sobre a adaptabilidade e expressão genética de diferentes sementes em solo nacional e até planeia a coorganização do Simpósio "Cann&Quim"⁴¹.

A sinergia entre academia e o terceiro setor culminou num forte dividendo de assistência social. Apoiada nas garantias de qualidade atestadas pelas pesquisas universitárias, a Abrapango inaugurou, em fevereiro de 2026, a primeira clínica social de cannabis medicinal do Distrito Federal, instalada estrategicamente no Setor Comercial Sul de Brasília⁴⁴. Dirigida por Ítalo Nascimento e Mônica Barcelos, a clínica apresenta capacidade para acolher 50 novos doentes mensalmente, fornecendo acesso totalmente subsidiado (descontos que atingem os 100% em anuidades, consultas médicas e medicamentos) de forma exclusiva a indivíduos em situação de vulnerabilidade inscritos no Cadastro Único do Governo Federal (CadÚnico)⁴⁴. Esta unidade de saúde trata condições crônicas severas, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), doença de Parkinson, doença de Alzheimer, perturbações de stresse pós-traumático e síndromes de dor crônica, operando diretamente na mitigação da desigualdade estrutural que habitualmente afasta os cidadãos carenciados das terapias biotecnológicas inovadoras⁴⁴.

Adicionalmente, a Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB) tem liderado ensaios clínicos revolucionários. A professora investigadora Andréa Galassi publicou recentemente um ensaio clínico randomizado e duplamente cego (*double-blind*) que investigou o uso de canabidiol sem THC no tratamento da dependência de *crack*⁴¹. Financiado pela FAP-DF e realizado num ambiente de tratamento comunitário com 73 participantes, o estudo demonstrou que o grupo tratado com CBD experimentou reduções drásticas na compulsão (*craving*) pela droga e menores efeitos secundários adversos, quando comparado com o grupo de controle, o qual recebeu o tratamento farmacológico convencional (fluoxetina, ácido valproico e clonazepam)⁴¹. Este grau de comprovação clínica de eficácia é exatamente a base necessária para sustentar a futura adoção de canabinoides no arsenal terapêutico do Sistema Único de Saúde. O compromisso acadêmico da UnB reflete-se ainda em eventos de elevada visibilidade, como as palestras promovidas pelos neurocientistas Sidarta Ribeiro e Renato Malcher no Instituto de Ciências Biológicas⁴¹.

A Universidade Federal de Goiás (UFG) e o Controle Fenotípico

No estado fronteiro de Goiás, a Universidade Federal de Goiás (UFG) respondeu ao desafio nacional estruturando o **NUPECC** (Núcleo de Pesquisa em Cultivo de *Cannabis sativa*)³⁶. Sob a liderança científica e coordenação de investigadoras de prestígio internacional,

nomeadamente a Dra. Patrícia Guimarães Santos Melo (bolseira de produtividade CNPq PQ-2 em Genética e Melhoramento de Plantas), a Dra. Fabíolla Xavier Rocha Ferreira Lima e a Dra. Fabia Barbosa da Silva, o NUPECC encabeça um ambicioso projeto de melhoramento genético focado estritamente na *Cannabis sativa* para fins medicinais³⁶.

A missão primária do grupo vai muito além do simples cultivo; trata-se de dominar e modular a expressão fenotípica da planta³⁶. O esforço de investigação debruça-se sobre a forma como o intenso stresse hídrico, as oscilações térmicas extremas e a elevada radiação solar característica do bioma Cerrado afetam a síntese e a estabilidade dos canabinoides e da matriz de terpenos da planta. O sucesso desta investigação é o passaporte para que as indústrias submetidas à RDC 1.013 consigam garantir colheitas com teores de THC sempre inferiores a 0,3% sob as condições agressivas do sol tropical, evitando a destruição punitiva de lotes prevista pela Anvisa. A estrutura académica inclui ainda o CEMPIC (Centro Multidisciplinar de Pesquisa e Inovação em Cannabis), fomentado com fundos da FAPEG, e estende-se a aplicações especializadas na Odontologia Canabinoide (liderada por Raquel Pires-Lohr, integrando terapias da dor orofacial) e na Medicina Veterinária (sob coordenação de Lucas Mascarenhas)³⁶.

Goiás tornou-se, assim, um epicentro fulcral do debate legislativo e judicial. Em maio de 2026, a capital Goiânia acolheu o *Congresso Goiano de Direito da Cannabis Terapêutica*, promovido pela OAB-GO e Caixa de Assistência dos Advogados (Casag)³⁵. Este certame proporcionou um fórum interdisciplinar que agregou legisladores e autarcas (como o vereador Lucas Kitão, autor de dissertação e especialização em políticas públicas do SUS focadas na cannabis pela UFG, e o deputado estadual Lincoln Tejota), figuras chave do Conselho Regional de Farmácia, o laboratório químico estatal IQUEGO (representado pelo diretor industrial Daniel Jesus), e representantes associativos de peso, como Yuri Tejota (AGAPE)³⁵. Esta convergência evidencia uma articulação ímpar e altamente madura entre a academia, o poder político local e a ordem dos advogados para viabilizar um ecossistema seguro no estado.

A Embrapa e a Disrupção Industrial: A Tese da "Soja 2.0"

Alicerçando todo o espectro agrícola da regulação, a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa) obteve luz verde da Anvisa desde 2025 para desbravar a investigação científica com cultivares de cannabis²⁷. A tese estratégica assumida por especialistas da Embrapa baseia-se na visão macroeconómica de que o cânhamo tem um potencial inerente para desencadear uma disrupção total no setor agroindustrial brasileiro, sendo recorrentemente comparado ao fenómeno de introdução e monumental sucesso adaptativo da cultura da soja no Cerrado há cinco décadas²⁷.

Investigadoras da instituição, como Daniela Bittencourt (focada nos trabalhos da Embrapa Cerrados em Planaltina/DF), lideram esforços para analisar exaustivamente as potencialidades da planta¹⁹. O escopo das unidades da Embrapa transcende largamente o domínio dos medicamentos prescritos; a entidade encontra-se a avaliar a produtividade da planta como fonte abundante de fibra têxtil sustentável, matéria-prima para a indústria de cosméticos, ingredientes para rações zootécnicas e a sua notável capacidade na biorremediação e recomposição de solos degradados devido ao seu agressivo sistema radicular¹⁹. O domínio

tecnológico do manejo da planta num ambiente agroambiental tropical é imperativo para que o Brasil deixe de desempenhar o papel de mero importador de sementes europeias ou norte-americanas, evoluindo para a constituição de um robusto banco de germoplasma nativo capaz de liderar o mercado global.

Implicações de Segunda e Terceira Ordem: O Futuro da Cadeia

A rutura proporcionada pela nacionalização do cultivo, cristalizada pelo marco regulatório em agosto de 2026, deflagra um conjunto de efeitos de causalidade complexa na economia de saúde e na geopolítica da América Latina.

1. **Captura Corporativa e Encerramento de Mercado (*Corporate Capture*):** A análise atenta da RDC 1.013/2026 revela um arcabouço normativo que, apesar de necessário para a segurança do doente, eleva as barreiras de entrada a um nível estritamente corporativo⁸. O cultivo legal deixou de ser um mero processo botânico. A exigência de monitorização eletrónica e contínua do perímetro, a elaboração de plantas de contingência contra desvios, o rastreamento codificado de cada planta gerada, a monitorização constante de indicadores vitais de cultivo (EC, pH, níveis de PPM nos fluidos nutritivos) e os custosos testes lotes a lote em laboratórios credenciados pela Reblas (investigando metais pesados e toxinas) criam uma barreira de capital insuperável para os pequenos e médios empresários rurais⁸. Como consequência indireta e imediata, testemunhar-se-á uma brutal consolidação empresarial do setor. Apenas corporações imensamente capitalizadas, financiadas por grandes consórcios de *venture capital* (como demonstrado pela Ease Labs) ou filiais da *Big Pharma*, possuirão liquidez financeira para edificar e manter estas infraestruturas conformes aos exigentes padrões da Anvisa²². O *Sandbox* transitório da RDC 1.014 atua como um refúgio de curta duração para as associações civis de base (evitando que sejam esmagadas de imediato pelos custos regulatórios), mas, no longo prazo, estas entidades altruístas ver-se-ão forçadas a integrar-se com laboratórios universitários, replicando a bem-sucedida colaboração entre a Abrapango e a UnB para alcançarem a autonomia técnica e a legitimação laboratorial⁴.
2. **O Reposicionamento Geopolítico da Balança Comercial:** O fim do ditame que obrigava à importação do insumo base transfere a avultada margem de lucro outrora apropriada por corretores, transportadoras logísticas aéreas e laboratórios extratores sediados na Suíça, no Canadá e no Colorado (EUA) diretamente para as contas de produtores, cultivadores e indústrias de extração fitoquímica alocadas no Brasil¹. Considerando a vasta disponibilidade de latifúndios agricultáveis, as condições climáticas ótimas proporcionadas por biomas como o Cerrado, e a excecional capacidade de investigação desenvolvida por instituições de elite como a Embrapa e a UFG, o Estado brasileiro não apenas garante o abastecimento de um dos maiores mercados de saúde pública internos do planeta, como pavimenta o terreno estratégico para se erguer, num lapso de uma década, como a principal potência exportadora global de IFAs canabinoides, competindo abertamente em custos e qualidade no Hemisfério

Sul¹.

3. **A Universalização Terapêutica através do SUS e o Declínio da Judicialização:** A verticalização corporativa, magistralmente evidenciada pela drástica redução de 70% nos custos logísticos e de produção obtida através de operações como as da Ease Labs, tem o poder de subverter e desconstruir a gravosa dinâmica da judicialização da saúde no Brasil¹¹. Até ao presente, o Poder Judiciário obrigava, por via de liminares, as diferentes esferas do Estado a adquirirem caixas do medicamento importado aos altos preços cobrados no retalho, drenando recursos públicos em tratamentos individuais que podiam atingir até os exorbitantes montantes de R\$ 3.000 a R\$ 5.000 mensais por cidadão⁵. Com o advento do produto nacional, os governos estaduais passam a estar capacitados para estruturar enormes compras centralizadas mediante processos de licitação abertos e altamente concorrenciais¹¹. A derrocada dos preços da matéria-prima colhida em solo pátrio viabiliza finalmente a inclusão transversal de protocolos canabinoides nas Secretarias de Saúde de todos os estados, metamorfoseando uma intervenção terapêutica — que no passado foi o apanágio das classes financeiras mais abastadas — numa política real, tangível e universal de saúde pública inclusiva.

Conclusão Sintética

O macro-evento regulatório efetivado no dia 4 de agosto de 2026 encerra formal e estruturalmente o capítulo negro e dogmático do proibicionismo puramente repressor sobre o uso científico e produtivo da *Cannabis sativa* no território brasileiro¹. Este facto histórico materializa a inauguração de uma fase adulta e de elevada maturidade tecnológica, focada puramente na industrialização farmacêutica, na investigação genómica de vanguarda e na bioeconomia agroindustrial¹. A complexa transição da passiva dependência exclusiva do Insumo Farmacêutico Ativo (IFA) importado rumo a uma infraestrutura de produção escalável nacional é balizada pelos controlos impiedosos da RDC 1.013/2026¹. O imperativo do rigor laboratorial, com o acompanhamento estrito das frações de THC e a irrefutável necessidade de rastreabilidade fenotípica lote-a-lote, dissipa a névoa de insegurança jurídica, atraindo injeções de capital institucional sem precedentes¹.

A radiografia do mercado em 2025 já traduzia a colossal efervescência deste ecossistema perante os investidores institucionais, operando próximo da barreira do R\$ 1 bilhão e estendendo conforto médico a mais de 873.000 vidas¹. As manobras de verticalização corporativa, como a ousada e estratégica internacionalização e aquisição operada pela Ease Labs, e o disruptivo desenvolvimento tecnológico na formulação de comprimidos sólidos liderado pelos laboratórios da Prati-Donaduzzi, confirmam uma tendência de quebra contundente e implacável dos custos de processamento¹¹. A tão almejada deflação estrutural destes tratamentos vitais corrói o pilar principal da exclusão terapêutica imposta pelo mercado neoliberal, democratizando finalmente o acesso às mais avançadas ferramentas da neurologia nas redes de farmácias e nas Unidades de Saúde estatais vinculadas ao SUS¹.

Entretanto, urge declarar que o derradeiro trunfo competitivo desta novíssima indústria não se alicerça exclusivamente no volume financeiro, mas fundamentalmente na superioridade

acadêmica do domínio biológico do próprio cultivar²⁷. O esforço coordenado e hercúleo orquestrado pelas instituições de excelência de Goiás e de Brasília — desde as precisas manipulações genéticas do NUPECC/UFG até às intensas avaliações botânicas, químicas, edafoclimáticas e às cruciais triagens clínicas impulsionadas por instituições como a UnB, a Abrapango e a Embrapa — posiciona incontestavelmente a região do Cerrado como a ponta de lança do conhecimento agrobiotecnológico hemisférico³⁴.

O Brasil reconfigurou em definitivo o seu papel sistêmico global: liberta-se da função secundária de dependente e consumidor passivo das formulações fitoterápicas do Norte global, alçando-se como o incólume arquiteto de uma bioeconomia canábica soberana¹¹. O intricado equilíbrio alcançado entre as inexoráveis e minuciosas normas da Anvisa, o apetite voraz das entidades de capital financeiro e o impoluto e rigoroso escrutínio metodológico das universidades estatais define inequivocamente os alicerces indestrutíveis que suportarão, doravante, aquele que será indubitavelmente o maior e mais pujante polo farmoquímico canabinoide e agrícola do hemisfério ocidental.

Referências citadas

1. https://drive.google.com/open?id=1k_vw-jrNjrnTe-CUTnQJuC9tVWloFOA0
2. Brasil passa a permitir o cultivo de Cannabis - Revista Veja, <https://veja.abril.com.br/coluna/cannabis-e-cia/brasil-passa-a-permitir-o-cultivo-de-cannabis/>
3. Definidos os requisitos para o cultivo de maconha com fins medicinais, <https://www.fukumaadvogados.com.br/informativos/definidos-os-requisitos-para-o-cultivo-de-maconha-com-fins-medicinais/>
4. Anvisa atualiza normas sobre cannabis medicinal - Mattos Filho, <https://www.mattosfilho.com.br/unico/anvisa-cannabis-medicinal/>
5. Anvisa permite o cultivo de cannabis medicinal no Brasil - G1 - Globo.com, <https://g1.globo.com/saude/noticia/2026/01/28/anvisa-permite-o-cultivo-de-cannabis-para-a-producao-de-cannabis-medicinal-no-brasil.ghtml>
6. Anvisa regulamenta cultivo de Cannabis medicinal no Brasil (RDC 1.013/2026) | Azevedo Martins Advocacia, <https://www.azevedomartins.com.br/artigos/artigos/atualizacao-regulatoria-anvisa-cultivo-cannabis-medicinal>
7. Anvisa publica regras para produção de cannabis medicinal - Portal Gov.br, <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2026/anvisa-publica-regras-para-producao-de-cannabis-medicinal>
8. Anvisa publica resolução que regula cultivo de cannabis medicinal - Congresso em Foco, <https://www.congressoemfoco.com.br/noticia/116061/anvisa-publica-resolucao-que-regula-cultivo-de-cannabis-medicinal>
9. RDCs de cannabis: o acesso ao canabidiol na Anvisa - Kaya Mind, <https://kayamind.com/rdc-de-cannabis/>
10. Regras para cultivo de cannabis medicinal passam a valer e CFF regulamenta atuação farmacêutica,

- <https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/04/08/2026/regras-para-cultivo-de-cannabis-medicinal-passam-a-valer-e-cff-regulamenta-atuacao-farmaceutica>
11. Como a Ease Labs vai da semente da cannabis ao remédio na farmácia - Reset - UOL,
<https://capitalreset.uol.com.br/empresas/startups/como-a-ease-labs-vai-da-semente-da-cannabis-ao-remedio-na-farmacia/>
 12. Nova fase da Cannabis medicinal no Brasil. Anvisa aprova novas normas que atualizam o marco regulatório ao estabelecer regras para o cultivo, pesquisa e fabricação para fins farmacêuticos. - CRF/RS,
<https://crfrs.org.br/noticias/cannabis.medicinal.anvisa>
 13. Anvisa publica regras para produção de cannabis medicinal - Abradilan,
<https://abradilan.com.br/saude/anvisa-publica-regras-para-producao-de-cannabis-medicinal/>
 14. RDC 1.013: Anvisa publica resolução que regula o cultivo de Cannabis para uso medicinal, <https://www.cannabisesaude.com.br/anvisa-rdc-1013/>
 15. RDC 1.013 e RDC 1.014: o que a regulamentação da ANVISA exige dos insu - GrowSafe, <https://growsafe.com.br/blogs/novidades/regulamentacao-da-anvisa>
 16. RDC 1.015/2026: o que muda para os produtos de cannabis medicinal no Brasil - Liva, <https://liva.org.br/rdc-1015-2026-cannabis-medicinal-brasil/>
 17. Novas Regras da Anvisa para Cannabis Medicinal - Wecann Academy,
<https://wecann.academy/novas-regras-anvisa-cannabis-medicinal-2026/>
 18. RDC 1.015/2026 entra em vigor e substitui a RDC 1.015/2026 - Portal Cannabis e Saúde, <https://www.cannabisesaude.com.br/rdc-1-015-2026-entra-em-vigor/>
 19. Empresas brasileiras apostam no mercado de cannabis medicinal - Guia da Farmácia,
<https://guiadafarmacia.com.br/empresas-brasileiras-apostam-no-mercado-de-cannabis-medicinal/>
 20. Ciência& Saúde Coletiva - SciELO,
<https://www.scielo.br/j/csc/a/9nHffYHqsjd9MV8f5ZGZF9x/?format=pdf&lang=pt>
 21. Mais de 873 mil pacientes de cannabis no Brasil em 2025 - Kaya Mind,
<https://kayamind.com/numero-pacientes-cannabis-brasil-2025/>
 22. Movimentos sociais impulsionaram cannabis medicinal, mas perdem espaço para grandes corporações - Revista Fapesp,
<https://revistapesquisa.fapesp.br/movimentos-sociais-impulsionaram-cannabis-medicinal-mas-perdem-espaco-para-grandes-corporacoes/>
 23. Brasil ultrapassa 870 mil pacientes em tratamento com cannabis em 2025 - Sechat,
<https://sechat.com.br/noticia/avancos-consolidam-o-mercado-de-cannabis-medicinal-no-brasil-que-ultrapassa-873-mil-pacientes-e-se-aproxima-de-r-1-bilhao>
 24. Anuário da Kaya Mind: Brasil já soma mais de 873 mil pacientes de Cannabis medicinal e deve bater recorde de importações em 2025,
<https://www.cannabisesaude.com.br/anuario-da-kaya-mind-2025/>
 25. Número de pacientes de cannabis avançou 30% em 2025 - Panorama Farmacêutico,
<https://panoramafarmaceutico.com.br/numero-de-pacientes-de-cannabis-avanc>

[ou-30-em-2025/](#)

26. Movimentos sociais impulsionaram cannabis medicinal, mas perdem espaço para grandes corporações - Nexo Jornal,
<https://www.nexojornal.com.br/externo/2026/07/29/canabis-medicinal-tratamento-aepi-movimentos-sociais>
27. Cultivo pode desbloquear potencial do mercado de cannabis medicinal,
<https://panoramafarmaceutico.com.br/cultivo-pode-desbloquear-potencial-do-mercado-de-cannabis-medicinal/>
28. Novas regras da Anvisa abrem caminho para polo de cannabis,
<https://ictq.com.br/assuntos-regulatorios/5152-novas-regras-da-anvisa-abrem-caminho-para-polo-de-cannabis-medicinal-no-brasil>
29. Ease Labs compra empresa dedicada ao cultivo e extração de cannabis - 2A+ Farma,
<https://www.doisamaisfarma.com.br/investimentos/ease-labs-compra-empresa-dedicada-ao-cultivo-e-extracao-de-cannabis/>
30. SECTOR CANNABIS - 2026 - Uruguay XXI,
<https://www.uruguayxxi.gub.uy/es/centro-informacion/articulo/sector-cannabis-en-uruguay-2026/?download=es>
31. Canabidiol em comprimido é lançado no País e marca plano inédito da Prati-Donaduzzi,
<https://brazileconomy.com.br/empresas/2025/10/canabidiol-em-comprimido- chega-as-farmacias-e-marca-plano-inedito-da-prati-donaduzzi/>
32. Prati-Donaduzzi obtém autorização da Anvisa para novos óleos de CBD,
<https://www.cannabisesaude.com.br/prati-donaduzzi-autorizacao-anvisa/>
33. Pesquisadores entregam contribuição técnica à Anvisa sobre regulação da cannabis,
<https://jornal.unicamp.br/noticias/2025/12/22/pesquisadores-entregam-contribuicao-tecnica-a-anvisa-sobre-regulacao-da-cannabis/>
34. 'Cannabis pode gerar empregos, renda e atender a novos setores da indústria' - Correio Braziliense,
<https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2025/11/7297296-cannabis-pode-gerar-empregos-renda-e-atender-a-novos-setores-da-industria.html>
35. Cannabis medicinal mobiliza advocacia, pesquisadores e famílias em congresso da OAB-GO | OAB Goiás,
<https://www.oabgo.org.br/cannabis-medicinal-mobiliza-advocacia-pesquisadores-e-familias-em-congresso-da-oab-go/>
36. congresso goiano de direito da cannabis terapêutica - ESA Goiás,
<https://esa.oabgo.org.br/cursos/3277-congresso-goiano-de-direito-da-cannabis-terapeutica>
37. Ciências da Vida - UnB Ciência, <https://unbciencia.unb.br/biologicas>
38. Técnica de semeadura direta para recuperação de áreas de Cerrado - UnB Ciência,
<https://www.unbciencia.unb.br/biologicas/25-ecologia/495-trabalho-propoe-uso-de-tecnica-de-semeadura-direta-para-recuperacao-de-areas-de-cerrado>
39. Ciências Ambientais - UnB Ciência,

- <https://www.unbciencia.unb.br/biologicas/66-ciencias-ambientais>
40. UnB cria Observatório Interdisciplinar de Cannabis com apoio da Abrapango,
<https://informacann.com.br/2025/12/18/unb-cria-observatorio-interdisciplinar-de-cannabis/>
 41. UnB firma parceria para pesquisa e controle de qualidade de produtos medicinais à base de cannabis,
<https://noticias.unb.br/pesquisas-estudos-e-projetos/8191-unb-firma-parceria-para-pesquisa-e-controle-de-qualidade-de-produtos-medicinais-a-base-de-cannabis>
 42. Após câncer, professora da UnB lidera pesquisa sobre maconha medicinal - Metrôpoles,
<https://www.metropoles.com/distrito-federal/apos-cancer-professora-da-unb-lidera-pesquisa-sobre-maconha-medicinal>
 43. UnB e associação firmam parceria para avançar na pesquisa com cannabis medicinal,
<https://sechat.com.br/noticia/un-b-e-associacao-firmam-parceria-para-avancar-na-pesquisa-com-cannabis-medicinal>
 44. Brasília terá primeira clínica de cannabis medicinal para pacientes inscritos no CadÚnico,
<https://www.brasildefato.com.br/2026/01/29/brasilia-tera-primeira-clinica-de-cannabis-medicinal-para-pacientes-inscritos-no-cadunico/>
 45. Diretoria da Abrapango celebra a inauguração da primeira Clínica de Cannabis Medicinal em Brasília,
<https://cannabismonitor.com.br/abrapango-inaugura-clinica-cannabis/>
 46. DF terá primeira clínica social de cannabis medicinal. Veja quando - Metrôpoles,
<https://www.metropoles.com/distrito-federal/df-tera-primeira-clinica-social-de-cannabis-medicinal-veja-quando>
 47. Kitão defende pós-graduação na UFG com pesquisa sobre cannabis medicinal - Câmara Municipal de Goiânia,
https://www.goiania.go.leg.br/sala-de-imprensa/noticias-dos-gabinetes/Noticias-dos-Gabinetes_noticias/kitao-defende-pos-graduacao-na-ufg-com-pesquisa-sobre-cannabis-medicinal
 48. Anvisa autoriza pesquisas da Embrapa com cannabis - Anvisa,
<https://www.embrapa.br/clima-temperado/busca-de-noticias/-/noticia/104819185/anvisa-autoriza-pesquisas-da-embrapa-com-cannabis>
 49. Empresas brasileiras dão os primeiros passos no mercado de cannabis medicinal,
<https://istoedinheiro.com.br/cannabis-medicinal-empresas>