



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

RAIANNY DA COSTA MIRANDA

O CANABIDIOL: Seu Uso No Brasil

ARIQUEMES - RO
2016

Raianny Da Costa Miranda

O CANABIDIOL: Seu Uso No Brasil

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do Grau de Bacharelado em Farmácia.

Profº. Orientador Ms. Nelson Pereira da Silva
Júnior

ARIQUEMES - RO

2016

Raianny Da Costa Miranda

O CANABIDIOL: Seu Uso No Brasil

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e meio Ambiente como registro parcial à obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^o. Orientador Ms. Nelson Pereira Da Silva Júnior
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Prof^a. Ms. Vera Lúcia Matias Gomes Geron
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Prof^a. Esp. Jucélia Da Silva Nunes
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Ariquemes, 17 de novembro de 2016.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, pela ajuda e proteção, pela sua força e presença constante, e por me guiar à conclusão de mais uma preciosa etapa de minha vida;

Aos meus pais João Dos Santos Miranda e Edite Ferreira Da Costa Miranda, que me ensinaram a viver, e que com muita confiança, dedicação, força e amor, me proporcionaram a realização deste sonho, e que foram fundamentais para que eu pudesse concluir esta graduação.

Ao meu Orientador Nelson Pereira Júnior, pela companhia neste período e por estar sempre me orientando nesta jornada, onde muitas vitórias e lutas surgiram em meu caminho, e com seu auxílio foi possível solucionar as batalhas.

Dedico este trabalho a Deus, por me dar sabedoria e força para lidar com os obstáculos que abrolharam ao longo desta caminhada.

RESUMO

O canabidiol no Brasil é um tema que sempre traz muita discussão no país, pois a maconha é uma substância psicotrópica que causa dependência química quando utilizada em grande quantidade, isso a depender de cada organismo. Com a evolução do estudo da mesma foi possível perceber que existem pesquisas que apontam que esse ativo é muito importante e pode tratar diversas doenças, ainda que isso não esteja sendo comprovada por experiências em alguns países já está liberado o uso, mas no Brasil as pesquisas a cerca deste que pode ajudar muitos brasileiros ainda não está em estado avançado sendo vedadas diversas prescrições para os brasileiros. O canabidiol pode combater o processo de epilepsia, doença esta que causa desmaios constantes, e que reduz muito a qualidade de vida de seus portadores, pois atinge principalmente o sistema cerebral. A pesquisa apresentada no trabalho é uma revisão de literatura, onde se explana sobre o canabidiol no Brasil. O objetivo do trabalho é apontar o histórico da *Cannabis sativa* um breve relato de sua estrutura bem como também a cerca dos componentes do canabidiol, este que pode auxiliar no combate a algumas doenças. Percebe-se que o canabidiol é um ativo que também pode tratar doenças psicológicas, tal como também ansiedades. O canabidiol ainda não é um ativo que vem sendo estudado afincado no Brasil, porém em outros países onde o uso é legalizado algumas pesquisas já apontam para um avanço maior.

Palavras- chave: Medicamento; *Cannabis sativa*; Canabidiol; Doenças.

ABSTRACT

The cannabidiol in Brazil is a subject that always brings a lot of discussion in the country, because marijuana is a psychotropic substance that causes addiction when used in large quantities, so to depend on each body. With the evolution of the study of it was revealed that there are studies that indicate that this asset is very important and can treat various diseases, even if it is not being proven by experience in some countries is already released use, but in Brazil the research about this that can help many Brazilians is not yet at an advanced stage and sealed several prescriptions for Brazilians. The cannabidiol can fight epilepsy process, this disease that causes fainting constant, which greatly reduces the quality of life of their patients as primarily affects the brain system. The research presented in the paper is a literature review where expounds on cannabidiol in Brazil. The objective is to highlight the history of cannabis sativa a brief account of its structure and also about the cannabidiol components, this can help fight some diseases. It follows that the cannabidiol is an asset that can also treat psychological disorders such as anxiety also. The cannabidiol is not an asset that is being studied hard in Brazil, but in other countries where the use is legalized some research already point to further advance.

Keywords: Medicine; *Cannabis sativa*; Cannabidiol; Diseases.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABN	Academia Brasileira de Neurologia
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CBD	Canabidiol
FDA	Food Drugs Administration
PDF	Formato Portátil de Documento
RCFM	Conselho Federal de Medicina
TDHC	Tetrahydrocannabinol

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 METODOLOGIA	12
4 REVISÃO DA LITERATURA	13
4.1 CANABIDIOL E MORFOLOGIA.....	13
4.2 HISTÓRICO DA CANNABIS SATIVA.....	14
4.3 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA <i>CANNABIS SATIVA</i>	17
4.4 CANABIDIOL E SEU USO NO TRATAMENTO.....	19
CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS.....	25

INTRODUÇÃO

O trabalho apresentado abordará a temática do uso do canabidiol (CBD) como possíveis curas de algumas doenças, passara ainda a discorrer sobre aspectos gerais da planta *Cannabis sativa*, que é planta que se extrai o CBD, esse ativo que é muito importante para algumas pessoas. (BONFÁ et al., 2008).

Assim explica Oliveira e Leles (2014), o CBD que este medicamento vem causando algumas polêmicas por ser de uma droga que é muito usada no Brasil causando dependência.

O trabalho apontara ainda a historia de quando se começou a usar essa planta e para quais fins era usada, se desenrolando ao longo dos tempos perpassando por gerações até a atualidade, mostrando como hoje o canbidiol é usado e se é usado no Brasil. Kruse et al (2015) acreditam que a *Cannabis sativa*, é popularmente conhecida como maconha e que a mesma desde sempre vem sendo usada por pessoas que a utilizava para fins medicinais bem como para chás dentre outros.

No trabalho será abordado ainda sobre o uso do CBD em tratamentos de algumas doenças, e ainda sobre seu potencial que será designado no contexto de conceitos a cerca do CBD. Segundo Oliveira (2015), o composto CBD é um dos 80 princípios ativos que são encontrados na planta *Cannabis sativa* e os mesmos são extraídos do caule, flor e folha.

O presente trabalho trata-se de um tema tão importante nem sempre é parte corrente de discussão tampouco de pesquisas científicas, fazendo com que o trabalho não fique tão completo, porém é importante ressaltar a importância deste ativo para aqueles que dependem dele para que possam sobreviver se curar e até mesmo ter uma qualidade de vida mais saudável. (DEGEN et al., 2016).

Por conseguinte, o presente estudo tem como objetivo discorrer sobre o uso e obstáculos da droga no Brasil trata-se, por isso, de uma investigação assente numa revisão de literatura sobre o CBD, analisando o seu uso, suas contraindicações, benefícios, seus efeitos colaterais e sua prescrição. Diante disso, estudos retornam e sugerem os benefícios do valor medicinal da maconha, enfrentando a opinião pública que se acautela e as figuras políticas que não se posicionam. (SILVA; CAVALHEIRO, 2004).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Discorrer sobre o Canabidiol no Brasil

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o derivado da *Cannabis sativa*;
- Analisar seus benefícios e efeitos colaterais;
- Esclarecer o uso do Canabidiol.

3 METODOLOGIA

O estudo do presente trabalho está pautado em uma revisão de literatura, onde os documentos foram extraídos de artigos retirados da internet, livros, bem como resoluções e dispositivos legais.

Este trabalho é baseado em literaturas que foram buscadas por meio eletrônico e em sua forma PDF, são artigos e resoluções, livros em PDF haja vista que o tema ainda é um estudo recente, possuindo poucas literaturas, porém as principais foram utilizadas para embasar o presente trabalho.

Foram usados para a construção do trabalho 39 artigos e 02 resoluções onde todos abordam o tema de maneira direta dentro das perspectivas citadas. A consulta foi realizada através de bases online, como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Revista da Academia Brasileira de Neurologia e Anvisa.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 CANABIDIOL E MORFOLOGIA

O CBD é uma substância química retirada da planta *Cannabis sativa*, uma planta de grande porte que possui em suas características o sedativo, e atua diretamente no sistema nervoso central, mais conhecido como “maconha”, onde seu uso de maneira irregular pode causar dependência química, ou seja, essa planta apresenta características marcantes podendo ser química ou não. De origem asiática, e com folhas longas, a *Cannabis sativa* chega à altura de 6 metros. (FIORAVANTE, 2006).

Para Barreto (2002) a *Cannabis* ao crescer representa uma planta de grande porte assim como mostra a Figura 01, apesar de se germinar de uma semente pequena, que na presença de luz e água se transforma numa imponente planta em poucos meses, sendo então uma planta herbácea anual. Desta planta tida como medicinal também é possível extrair outros proveitos como matéria para fibras dentre outros.



Figura 1 - Foto da *Cannabis sativa*

Fonte: Revista Super Abril

A *Cannabis sativa* possui um sabor e cheiro meio amargo quando está em seu ciclo de reprodução, a semente desta planta também pode servir para tratar de

pássaros, haja vista que não causa outros efeitos, é uma planta que serve para muitas atividades, e sempre foi usada para fins mercantis. Assim explica Honório e Silva (2006), a *Cannabis sativa* é da família Moraceae, conhecido pelo nome de “cânhamo da Índia”, que pode se reproduzir em várias partes do mundo principalmente em locais com o clima tropical.



Figura 2 - Foto de fibras de *cannabis* para têxteis

Fonte: <http://pt.wikipedia.org/wiki/C%C3%A2nhamo>

A *Cannabis* ainda serve como fibras para produção de outros materiais como cordas, papéis dentre outros. (GUILHERME et al., 2014).

Para Barreto (2002), Tais filamentos quando reunidos e devidamente tratados são utilizados na indústria têxtil como aponta a figura 02, na fabricação de cordas ou mesmo roupas e papel.

4.2 HISTÓRICO DA *CANNABIS SATIVA*

Explica Wessler (2014), desde muitos anos a *Cannabis sativa*, já vinha sendo utilizada para fins de partos em que a mesma possuía a função de fazer com que a parturiente não sentisse dores no momento do parto, que sempre era natural.

Pamplona (2014) afirma que esta planta era possivelmente cultivada e utilizada como recurso terapêutico pelos curandeiros ancestrais, a *Cannabis sativa* foi uma

das primeiras plantas medicinais cultivada pelo ser humano na existência de cultivos de plantas.

A China possui os primeiros registros encontrados a cerca desta planta que era utilizada também para tratamentos de dores, reumatismos, malárias dentre outras moléstias. (BARRETO, 2002).

Para Escohotado (2004) os hindus utilizavam a *Cannabis sativa* para rituais religiosos e curandeiras feitas pelos mesmos atuando como promotor à meditação e para uso médicos no tratamento das insónias, febres, tosse seca, oftalmologia e disenteria.

O uso desta planta para fins medicinais foi usado por diversos países em vários continentes, na Índia, por exemplo, é tida como uma dádiva de Deus usada em diversos rituais onde se tem vários fins, como afirma Costa (2015) que a planta até os dias atuais são utilizada pelos negros, e também por outras etnias que usam a mesma com vários objetivos, alguns por uma simples prática comum.

O uso da planta na Europa ocorreu no século XXI, quando dois médicos colheram mudas da planta para que a mesma fosse estudada posteriormente em seu território. (CARLOS, 2002).

Pérez-Rincón (2013), médico psiquiátrico Francês Moreau de Tours foi o pai da psiquiatria experimental ao estudar em si mesmo os efeitos da *Cannabis*, avançando com a hipótese da mesma alterar o sistema nervoso central originando estados de insanidade mental.

Moreau de Tours e o médico, cientista Irlandês Schaughnessy descreve que foram os mestres da introdução da *Cannabis* na Medicina no ocidente, sobretudo no tratamento de doenças infecciosas como o tétano, a raiva e a cólera. (KALANT, 2001).

Nos Estados Unidos o uso da *Cannabis* se iniciou no lado Sul do país, a planta era levada para o país em condições ilegais através de clandestinos e mexicanos. A planta começou a deixar seus usuários agressivos e isso começou a gerar uma preocupação por parte das autoridades que passaram a propor campanhas de não uso aquela substância (*Cannabis*). (RIGONE et al., 2006).

O uso de plantas alucinógenas sempre esteve relacionado à vida do homem. Na América foram encontradas cerca de 100 espécies de plantas alucinógenas, e na Europa e Ásia juntas, somente 10. (SILVA, 2008).

No ano de 1937, a planta que causava mal para a sociedade passou a ser estudada para fins medicinais. Nos anos 60 o consumo recreativo de *cannabis* se tornou uma forma de atos rebeldes e de insatisfação social por parte dos chamados hippies, e dos jovens ativistas e ecologistas da classe média de esquerda, com um estilo de vida vanguardista aos quais se chamaram de freaks. (ZUARDI, 2006, MESQUITA, 2006).

No Brasil o uso desta planta é proibido de maneira legal e ilegal, visto que a mesma trouxe para o país uma epidemia enorme além de muitos prejuízos para a segurança pública, o consumo desta planta no país é antigo e sua proibição ocorre também para fins medicinais. (CARLINI, 2006).

Para Barreto (2002), o quadro atual é prejudicado pela legislação vigente na maioria dos países, bem como a brasileira, que proíbe qualquer utilização da planta, tanto do ponto de vista médico quanto do ponto de vista social. Porém observa-se que a maconha é utilizada principalmente em doenças psicológicas, devido sua substância.

Brasil, pátria de alguns pesquisadores de relevância mundial na pesquisa em canabinóides, está recentemente entrando nesta discussão, com a autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para a importação dos extratos padronizados produzidos por indústrias farmacêuticas internacionais para tratar de casos graves de epilepsia, refratários aos tratamentos tradicionais. (Brasil, 2014).

A Resolução Conselho Federal de Medicina Nº 2.113/2014 de 16 de dezembro de 2014, seção I, aprova o uso compassivo do CBD para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias aos tratamentos convencionais. Um grande avanço para as mães brasileiras que lutam pela cura de seus filhos epiléticos. (BRASIL, 2014).

A Resolução Nº 2.113/2014 acredita que no contexto histórico da Medicina e da Farmácia, o uso dos extratos vegetais de maneira evolutiva complementa ainda mais para o isolamento de princípios ativos que podem auxiliar na cura de várias doenças ou até mesmo no processo de minimizar essas doenças. (BRASIL, 2014).

Essa resolução libera o uso de pesquisas medicamentosas com o CBD somente para o tratamento de epilepsia. No artigo 1º da resolução Nº 2.113/2014 o disposto é que esta legislação tem como fim regularizar o uso compassivo do CBD como

terapêutica médica, exclusiva para o tratamento de epilepsias na infância e adolescência refratárias às terapias convencionais.

Restringir o uso desta pesquisa para outras doenças como psiquiátricas, e para que o médico não prescreva o CBD nessas circunstâncias, dentre outras disposições. (GARBACCIO, 2015).

Assim dispõe o Art. 2º que os médicos que prescrevem o uso de CBD devem estar previamente cadastrados no Conselho Regional e Federal de Medicina, com especificidade de uso desta planta, ainda de acordo com os pacientes deverão estar cadastrados também neste sistema para que os mesmos possam ser monitorados devido a trazer uma segurança maior em caso de reação do CBD, os parentes dos pacientes que fazem uso do CBD devem ser orientados, o CBD para ser usado em pessoas deve também ser inspecionado pela ANVISA. (BRASIL, 2015).

O art. 5º da Resolução Nº 2.113/2014 aduz o seguinte texto, onde a resolução deverá ser revisada num periódico de dois anos a fim de verificar todas as pesquisas a cerca do uso do CBD em tratamentos com epilepsia. (GARBACCIO, 2016).

Apesar dessa evolução o CBD ainda fica muito restrito quanto a suas pesquisas terapêuticas, é possível que com pesquisas e outras normativas de autorização seja estendido o uso de pesquisas para mais descobrimentos, visto que o CFM visa o tratamento de doenças em pessoas, este princípio visa que a cura de doenças é o maior benefício e a maior obrigação da medicina brasileira. Para o autor Costa (2015), o processo de aplicação deste ativo na cura de epilepsias deve ser gradativo cuidadoso e também observatório para evitar contra indicações dentre outros fatores uma vez que esse composto ainda não se apresenta completamente desenvolvido.

4.3 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA *CANNABIS SATIVA*

Os canabinóides são compostos orgânicos, psicoativos ou não, presentes na *Cannabis sativa* e muitos destes detêm potencial terapêutico e podem ser encontrados facilmente, tanto no cânhamo industrial como nas formas resinosas da planta. Estes compostos, bem como seus análogos, demonstram possuir ação antimicrobial. (CONRAD, 2001).

Diversas áreas de saúde, como a psiquiatria e a medicina, manifestam interesse nesse potencial. Em contrapartida, a *Cannabis sativa* produz, também, um canabinóide não psicoativo, inibidor das principais propriedades do tetrahidrocannabinol (THC), ou CBD. (BRAUD & SZARA; SCHMIDT 1976).

Para Goncalves (2014), os dois podem ser caracterizados como antagônicos, altamente competitivos, sempre buscando um superar o outro. Assim quando o THC age proporcionando estágios de euforia, o CBD atua como bloqueador e inibidor do senso de humor.

O CBD não atua em receptores específicos tal como o delta-9- THC, o mesmo é capaz de facilitar a sinalização dos endocanabinóides através da inibição da receptação ou hidrólise enzimática da anandamida, e sugere-se que a propriedade antipsicótica do CBD esteja relacionada com a sua habilidade em aumentar a disponibilidade de anandamida, porém, em oposição ao delta-9-THC apresenta baixa afinidade aos receptores CB1 e CB2. (PEDRAZZI, 2014).

Diante disso, estudos retornam e sugerem os benefícios do valor medicinal da maconha, enfrentando a opinião pública que se acautela e as figuras políticas que não se posicionam. (SILVA; CAVALHEIRO, 2004).

Através do estudo realizado até ao presente momento, considera-se o uso do CBD como sendo benéfico para portadores de doenças do sistema nervoso central, demonstrando o seu potencial terapêutico como antipsicótico, ansiolítico, antidepressivo e em diversas outras condições. A aprovação do seu uso compassivo, conforme a Resolução CFM Nº 2.113/2014 prevê que a *Cannabis sativa* contém, entre os seus inúmeros componentes, ora designados como canabinoides, o CBD, e que este pode ser isolado ou sintetizado por métodos laboratoriais seguros e confiáveis. (BRASIL, 2014).

Considera-se, ainda, que um número de estudos, embora reduzido, tem demonstrado a ação terapêutica do CBD, quer em crianças quer em adolescentes com epilepsia refratária. Apesar de, até ao momento, não haver resultados conclusivos quanto à segurança da sua aplicação e eficácia, denota-se uma melhoria adjacente em relação aos tratamentos convencionais, o que exige, por conseguinte, a continuidade deste estudo. Para concluir, deve-se considerar que o uso medicinal do CBD ainda não foi aceito devido à ausência de critérios padronizados e a inexistência dos chamados critérios mínimos, necessários para que ocorra a autorização do CFM para tal fim. (BRASIL, 2014).

Cannabis sativa é o nome atribuído à droga de abuso mais utilizada em todo o mundo, uma vez que, cerca de 20% da população mundial jovem a usa de forma abusiva e regular. O principal componente psicoativo da planta é o delta-9-tetrahydrocannabinol (Δ 9-THC), responsável, entre outras substâncias, pelos efeitos psicoativos da maconha. (SCHIER, 2012).

O conhecimento de seu uso parece ter surgido inicialmente na região do Himalaia e na Índia. (BONFÁ, 2008).

O CBD é um dos principais fitocannabinóides presentes na planta *Cannabis sativa* e, diferentemente do seu principal constituinte, o Δ 9-tetrahydrocannabinol (delta-9-THC), é desprovido de efeitos psicomiméticos. Diante disso, estudos retornam e sugerem os benefícios do valor medicinal da maconha, enfrentando a opinião pública que se acautela e as figuras políticas que não se posicionam. (SILVA; CAVALHEIRO, 2004).

A observação de que o CBD pudesse antagonizar alguns dos principais efeitos farmacológicos do delta-9-THC levou à consideração da hipótese de que o CBD tivesse uma ação ansiolítica, bem como, também, um perfil antipsicótico. (PEDRAZZI, 2014).

4.4 USO DO CANABIDIOL PARA TRATAMENTOS

Segundo pesquisas e artigos estudados, o CBD é um poderoso ativo que pode auxiliar no tratamento de algumas doenças em crianças e adultos. Pompeo (2014) aponta a luta de várias mães que sonham com o melhoramento na qualidade de seus filhos, pois os mesmos possuem doenças como convulsões e demais que afetam o psicológico, das crianças.

Segundo a pesquisa realizada por Pedrazzi (2014), há outro aspecto positivo acerca da possível utilização terapêutica do CBD é que existem diversos estudos *in vivo* e *in vitro* da administração do CBD sob um amplo espectro de concentrações, que não detectaram importantes efeitos colaterais.

Pompeo (2014) expõe, este é o relato de uma das mães ao falar a cerca do canbidiol no tratamento do filho segundo a mesma antes ela tinha medo das convulsões que o filho sofria, afinal era muito frequente fazendo com que o mesmo

não conseguisse viver com dignidade, a mesma aduz que atualmente é mais fácil conviver com o CBD e a doença de maneira muito mais moderada.

O CBD pesquisado e desenvolvido nos Estados Unidos vem importado para crianças que possuem doenças e que o uso do medicamento ajuda a controlar, melhorando a vida de toda a família. (BRASIL, 2015).

Pompeo (2014) aponta que um menino portador da Síndrome de Dravet, doença que é genética a mãe do menino diz que durante muito tempo não conseguia lidar com a situação haja vista já ter medicado a criança com muitos medicamentos se lograrem êxito em nenhum deles.

No Brasil as pesquisas vêm evoluindo, é um tempo de espera que amarga os dias de muitos familiares onde o uso do CBD possa ajudar na cura ou controle de doenças em crianças e adultos. (DEGEN et al, 2016).

O CBD é um ativo retirado da planta *Cannabis sativa* e que o mesmo não possui propriedades psicotomiméticas. (PEDRAZZI, 2014).

O estudo é necessário, mas a agilidade em entender e tratar doenças com o uso do CBD é muito importante e será um avanço para medicina brasileira e seus pesquisadores, bem como será bem vindo a todos os brasileiros que dependem do uso desses medicamentos compostos pelo CBD. (SILVA, 2008).

O CBD pode ser usado no tratamento de pessoas com epilepsia, doença essa que se desenvolve como crônica afetando a parte do cérebro causando uma perturbação da função normal do sistema cerebral o que causa desmaios constantes, o que afeta primordialmente a qualidade de vida de quem possui tal doença. (CILIO et al, 2014).

Assim aponta Nota Técnica Nº 02/2015, que a epilepsia possui etiologia variada como causas genéticas, metabólicas ou estruturais com consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas prejudicando diretamente a qualidade de vida das pessoas haja vista que as convulsões causam mal estar dentre outros transtornos. (BRASIL, 2015).

Este ativo ainda não possui um estudo focado e desenvolvido quanto ao seu uso, porém o que se observa é que algumas pesquisas já existentes na área apontam para o melhoramento no tratamento da epilepsia principalmente sendo a mais estudada com o uso do CBD, isso é um fator importante haja vista que a qualidade de vida dos participantes melhorou com a diminuição das crises que os mesmos possuíam antes do tratamento. (CILIO et al, 2014).

Segundo a Nota técnica nº 02/2015 em uma pesquisa autorizada pelo Food Drugs Administration (FDA) que está em andamento mostrou em seus resultados preliminares de 23 pacientes com idade de 10 anos, que 39% dos pacientes tiveram redução de 50% de suas crises epiléticas, melhorando então a qualidade de vida de toda a família, principalmente do epilético. (BRASIL, 2015).

Isso para uma pessoa portadora dessa doença possui significância relevante afinal são 50% a menos de crises ao dia, o mesmo estudo mostra também que em crianças com crise aguda o tratamento foi mais benéfico ainda. (BRASIL, 2015).

Conforme Diehl, Cordeiro, Laranjira (2010), muitos pacientes que possuem epilepsia conseguem um tratamento onde as crises causadas pela epilepsia são cessadas de maneira completa, porém em alguns casos somente diminuem, mas é fato que mesmo essa diminuição se torna muito importante em vista do que a criança sofria com crises diárias. Percebe-se que para uma criança que não tinha perspectiva alguma de cura dessa doença esses dados já somam uma esperança no combate a esse sofrimento das vítimas.

Como aponta Academia Brasileira de Neurologia (ABN) (2014), o CBD é a esperança de tratamento alguns tipos de epilepsias, com enfoque no cenário das epilepsias que não possuíam tratamento, onde o controle era quase impossível, possivelmente com excelente resposta em alguns casos, razoável resposta em outra e nenhuma resposta em alguns, como observado com o uso de outros fármacos.

Segundo Oliveira (2015) apesar o CFM admitir que não haja resultados conclusivos quanto à segurança e eficácia do CBD para epilepsia, aprova o uso compassivo do CBD para o tratamento de epilepsias, essa decisão é de suma importância para as crianças que possuem epilepsia e precisam de tratamento, e esperam que as pesquisas com o CBD não pare de acontecer haja vista que suas vidas podem ficar melhores com tratamentos eficazes mesmo que seja com o uso do CBD.

Em meio a pesquisas foi possível observar a possibilidade do tratamento da esquizofrenia com o uso do CBD, segundo a pesquisa realizada em animais, o uso puro do CBD não favoreceu nenhuma alteração no combate a doença, porém com o uso de outros medicamentos foi verificado uma melhoria no tipo esquizofrênico do cérebro. (DIEHL, CORDEIRO, LARANJEIRA, 2010).

Segundo Crippa et al (2010), o CBD usado em voluntários saudáveis, o CBD (1mg/kg) administrado via oral, simultaneamente com uma dose elevada de $\Delta 9$ -THC

(0,5mg/kg), diminuiu significativamente a ansiedade e os sintomas psicóticos induzidos pelo paciente que possuía algum tipo de esquizofrenia.

Assim descreve Gomes (2011) que o CBD deve ser investigado a fim de descobrir outras fontes de cura para doenças que por hora são consideradas incuráveis, esse ativo é de suma importância se levado a sério e para fins de cura em doenças que fazem com que o indivíduo tenha uma redução drástica em sua qualidade de vida.

O CBD possui ainda psicoativos como $\Delta 9$ -THC que auxilia no tratamento de náuseas e vômitos que ocorrem durante o tratamento do câncer e também vômitos que ocorrem em tratamentos do câncer e para ajudar os pacientes com Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), doença esta que não possui cura somente pode ser controlada devendo o paciente passar o resto de sua vida tomando medicamentos e ainda a aumentar o apetite e a manter o peso. (PAMPLONA, 2014).

Para Pernoncini e Oliveira (2014), este psicoativo tem uma grande influência direta no cérebro e que é responsável pela indução de sintomas psicóticos em pessoas que se encontram em estado de vulnerabilidade. O CBD merece um estudo mais aprofundado por mostrar sua potência em diversos fatores que se estudados e testados pode trazer muitos benefícios para a população.

O CBD pode ser usado ainda no combate a Doenças degenerativas do sistema nervoso como a Esclerose múltipla, que é uma doença que incomoda muito seus portadores, como dores intestinais, bem como na bexiga onde esses órgãos não funcionam bem devido à doença. Neste tratamento foi observado que maconha alivia todos os sintomas, ninguém entende bem por que ela é tão eficiente, mas especula-se que tenha a ver com seu pouco entendimento sobre o efeito no sistema imunológico. (MARQUES et al, 2014).

Este ativo ainda pode ser um analgésico poderoso no combate a dores, como menstruais e outras, como intraoculares no combate a glaucoma, e também em casos de tratamentos contra depressão, insônia, visto que os medicamentos tarjas pretas que estão no mercado possuem o potencial de dependência ainda maior que o CBD, o mesmo também é capaz de aliviar a pressão intraocular, sendo usado em casos de glaucoma, além de ajudar na depressão e insônia, uma vez que os medicamentos disponíveis no mercado são agressivos e têm mais potencial de dependência. (MARQUES et al, 2014).

Segundo os pesquisadores apresentados é que é possível usar sim o CBD nessas doenças, porém esse processo deve ser cuidadoso e controlado, haja vista que essa substancia é psicoativa e também não suas partículas ainda não são muito conhecidas, devendo então ser amadurecida a ideia de mais pesquisas a cerca deste componente da *Cannabis sativa*, visto que pode ser um avanço para sociedade. (PAMPLONA, 2014).

Conforme afirma Marques et al (2014) se pode avaliar sobre o CBD é que o mesmo pode ser usado em diversos tratamentos, porém ainda é muito restrito, inclusive quanto ao numero de pesquisas e resultados apresentados pelos pesquisadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que apesar de ser uma erva marginalizada a *Cannabis sativa*, é uma planta muito antiga cultivada pelos povos antigos que já possuíam o hábito de utilizá-la para fins medicinais caseiros onde era usada por mulheres a beira do parto, dentre outras doenças como, por exemplo, malárias, dores, cólicas intestinais dentre outras.

Os estudos feitos nas mesmas após serem levadas de forma clandestinas por pesquisadores onde a mesma passou a ser estudada de maneira mais aprofundada onde foram de grande valia e muito importantes para o estudo. Em alguns países o uso da maconha é legalizado podendo ser usada comercialmente. No Brasil observa-se que desde sempre o uso desta substancia não é aceito pelas autoridades devido grandes problemas que a planta trouxe para o país.

O CBD é um ativo que é extraído da planta *Cannabis sativa*. O uso deste ativo pode curara ou ameniza/controlar diversas doenças em especial, doenças como a epilepsia, que uma doença que causa desmaios constantes em crianças jovens e adultos. A esperança das mães que convivem com este problema é que seja o quanto antes regularizado estas pesquisas e que seja liberado e produzido no Brasil medicamentos a base de CBD.

O país já mostrou um avanço a cerca do tema quando o CFM liberou estudos feitos à cera da *Cannabis sativa*, extraindo-se o CDB, aceitando a planta como medicinal possível de curar algumas doenças. O que espera neste contexto é que as pesquisas avancem e o princípio ativo seja liberado para tratamentos de doenças que se façam necessários.

REFERÊNCIAS

BARRETO LUIZ ANDRÉ A. S. **A Maconha (Cannabis Sativa) E Seu Valor Terapêutico.** Brasília, 2002. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/handle/123456789/2435>>. Acesso em 03 out. 2016.

BONFA, Laura; VINAGRE, Ronaldo Contreiras de Oliveira e FIGUEIREDO, Núbia Verçosa de. Uso de canabinóides na dor crônica e em cuidados paliativos. **Revista Brasileira Anestesiol.** v. 58, n. 3, p. 267-279, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942008000300010>>. Acesso em: 02 set. 2016.

BRASIL. Nota Técnica Nº 02/2015. **O Uso da Substância Canabidiol (CBD) para o Tratamento da Epilepsia em Crianças.** Disponível em: <www.saude.mt.gov.br/arquivo/5035>. Acesso em: 24 nov. 2016.

BRASIL. **Resolução CFM Nº 2.113/2014.** 16 de dezembro de 2014, seção I, p. 183. Disponível em: <www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2014/2113_2014.pdf>. Acesso em: 03 out. 2016.

CARLOS, Anderson R. **Cannabis: História, Implicações Do Consumo, Variedades E Política.** São Paulo 2002. Disponível em: <<http://www.ibb.unesp.br/Home/Instituicao/ProgramadeEducacaoTutorial/parte-1-mesmo.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2016.

CARLINI, Elisaldo Araújo. A história da maconha no Brasil. **Revista Brasileira de psiquiatria.** v. 55 n. 4. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <filesvivasdiferencas.webnode.com.br/.../História%20da%20Maconha%20no%20Brai>. Acesso em: 25 nov. 2016.

CILIO, Maria Roberta; THIELE, Elizabeth A. DEVINSKY. Orrin. The case for assessing cannabidiol in epilepsy. **Revista Controversy in Epilepsy.** p. 1-4. 2014. Disponível em: <<https://www.alchimiaweb.com/blogfr/wp-content/uploads/2015/11/2014-Epilepsia.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2016.

COSTA, Paulo Pedro P. R. **Maconha considerações sobre o seu uso medicinal e descriminalizado.** Disponível em: <http://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/paulo_costa_maconha_medicinal_descriminalizado.pdf>. Acesso em 27 out. 2016.

CONRAD, C. **Hemp – O uso medicinal e nutricional da maconha.** Editora Record, p. 1-384. Rio de Janeiro. 2001.

CRIPPA, J. A. S. et al. Uso terapêutico dos canabinóides em psiquiatria Correspondence. **Revista Brasileira de psiquiatria.** v. 32 p. 556-566. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v32s1/en_a09v32s1.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2016.

DEGEN, Andressa Nayara et al. **A Importância Das Pesquisas Com Canabidiol Para Uso Terapêutico.** Ji-Paraná, 2016. Disponível em: <<http://www.ulbra.br/upload/aed423a6baec0776991cef258a54b929.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2016.

DIEHL, CORDEIRO, LARANJEIRA. Pesquisas com a maconha no Brasil. **Revista Brasileira de Psiquiatria.** v. 32, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v32s1/a02v32s1.pdf>>. Acesso em: 23 jul. 2016.

ESCOHOTADO, A. História elementar das drogas. **Revista Universidade Fernando Pessoa.** Lisboa, 2004. Disponível em: <bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4828/1/PPG_20204.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2016.

FIORAVANTE, Carlos. Extraído da maconha, canabidiol age contra ansiedade e outros distúrbios mentais. **Revista de pesquisa FAPESP.** ed. 125, p. 37-41, São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2006/07/036-041-farmacologia.pdf?f46fde>>. Acesso em: 28 out. 2016.

GARBACCIO, Grace Ladeira. Descriminalização Da Maconha (Cannabis) E Sustentabilidade: Uma Abordagem Socioeconômica E Socioambiental À Luz Do Direito Brasileiro. **Revista Jurídica.** v. 2, n. 39, Curitiba, 2015. Disponível em: <revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/download/1314/881>. Acesso em: 23 ago. 2016.

GONÇALVES, GABRIEL AUGUSTO. Efeitos Benéficos e Maléficos da Cannabis sativa. **Revista Uningá.** v. 20, n. 2, p. 92-97, Maringá, 2014 <<http://www.mastereditora.com.br/periodico/20141001084042.pdf>> Acesso em: 20 mai. 2016.

GOMES, Vilela Felipe. **Tratamento repetido com canabidiol atenua alterações comportamentais e moleculares em um modelo de esquizofrenia baseado no antagonismo dos receptores do MNDA.** Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17133/tde-05012016-224242/pt-br.php>>. Acesso em: 20 out. 2016.

GUILHERME, Camila Guedes et al. Cannabis Sativa (Maconha): Uma Alternativa Terapêutica No Tratamento De Crises Convulsivas. **Revista Ciência Saúde Nova Esperança.** 2014. Disponível em: <<http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Cannabis-SativaPRONTO.pdf>>. Acesso em 24 jul. 2016.

HONÓRIO, K.M.; ARROIO, A.; SILVA, A.B.F. Aspectos terapêuticos de compostos da planta Cannabis sativa. **Revista Química nova.** v. 29, n. 2, São Paulo. 2006. Disponível em: <<http://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1019/1/Lu%C3%ADza%20dos%20Sntos%20Petry.pdf>>. Acesso em: 24/11/2016.

KALANT, H. (2001). Medicinal use of cannabis: History and current status. **Pain Revista Manage.** v. 6, n. 2, p. 80-91. Estados Unidos, 2001. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11854770>>. Acesso em: 26 jul. 2016.

KRUSE, Marianne; SOUZA, Patrícia; TOMA, Walber. A importância do princípio ativo canabidiol (cbd) presente na: cannabis sativa l. no tratamento da epilepsia. **IV Simposio de Ciências Farmacêuticas**. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/novo/eventos-noticias/simposio/15/SCF014_15.pdf>. Acesso em: 27 out. 2016.

MARQUES, Luciene; RASCADO, Ricardo; PAIVA Larissa, AWATA, Wanessa. Medicamentos à base de maconha: Prós e Contras. **Centro de farmacovigilância da UNIFAL-MG**. n. 28, Minas Gerais, 2014. Disponível em: <http://www.unifal-mg.edu.br/cefal/sites/default/files/Boletim_028.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2016.

MESQUITA, M. Droga no Prado-estudo numa comunidade rural. **Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas: Lisboa**. 2006. Disponível em: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4828/1/PPG_20204.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2016.

OLIVEIRA Fabiana S. R. de; LELES Margareth. **Canabidiol: Estado E Família Em Busca De Um Medicamento Proscrito**. Brasília, 2014 Disponível em: <<http://culturadigital.br/desenvolvimentoesaude/files/2014/11/ArtigoCanabidiol-FabianaMargareth.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2016.

OLIVEIRA, Helder Cassio de. NOTA TÉCNICA Nº 02/2015. **O Uso da Substância Canabidiol (CBD) para o Tratamento da Epilepsia em Crianças**. Disponível em: <https://www.researchgate.net/.../267748241_Cannabis_no_tratamento_da_epilepsia>. Acesso em: 25 out. 2016.

PERNONCINI, K. V.; OLIVEIRA, R. M. M. W. Usos Terapêuticos Potenciais Do Canabidiol Obtido Da Cannabis Sativa. **Revista Uningá**. v. 20, n. 3, p. 101-106. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20141208_074707.pdf>. Acesso em: 27 out. 2016.

PEDRAZZI, J. F. Perfil antipsicótico do canabidiol. **Revista USP**. v. 47, n. 2, p. 112-119, Ribeirão Preto, 2014. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n2/REV2_Perfil%20antipsic%F3tico%20do%20canabidiol.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016.

PAMPLONA Fabricio A. Quais são e pra que servem os medicamentos à base de Cannabis?. **Revista da Biologia**. v. 13, n. 1, p. 28-35, 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/fabricio_pampola/publication>. Acesso em: 30 jul. 2016.

POMPEO, Carolina. Saúde A luta das famílias para usar o canabidiol. **Revista Brasileira Gazeta do Povo**. São Paulo, 2014. Disponível em: <www.gazetadopovo.com.br/saude/a-luta-das-familias-para-usar-o-canabidiol-egalpmx>. Acesso em: 02 set. 2016.

PÉREZ-RINCÓN, Héctor. A dramática vida de um psiquiatra escritor que abandonou a psiquiatria, mas que a psiquiatria não o abandonou. **Revista Latinoamericana de**

Psicopatologia. v. 16, n. 2, São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v16n2/02.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2016.

PEDRAZZI, João Franciscico. Perfil antipsicótico do canabidiol. **Revista Medicina – USP.** v. 47, n. 2, p. 112-119, Ribeirão Preto, 2014. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n2/REV2_Perfil%20antipsic%F3tico%20do%20canabidiol.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016.

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.113/2014. 16 de dezembro de 2014, seção I, p. 183. Disponível em: <www.portalm medico.org.br/resolucoes/CFM/2014/2113_2014.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2016.

SCHIER, Alexandre Rafael. Canabidiol, um componente da Cannabis sativas como um ansiolítico. **Revista Brasileira de psiquiatria.** v. 34, p. 104-117, Ribeirão Preto, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v34s1/pt_v34s1a08.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2016

SCHMIDT, I. **A ilusão das drogas.** Casa Publicadora Brasileira. Santo André, SP, Maconha, p. 53-64. 1976.

SILVA, ALEXANDRE VOLOTTA. Epilepsia: Uma janela para o cérebro Multi Ciência – A mente Humana. **Revista Interdisciplinar dos Centros e Núcleos da UNICAMP.** v. 3, Campinas, 2004. Disponível em: <http://www.multiciencia.unicamp.br/art05_3.htm>. Acesso em: 20 mai. 2016.

SILVA, F. C. **Uma Abordagem Crítica Sobre a Descriminalização do Uso de Drogas na Lei 11.343/2006.** Brasília, 2008. Disponível em: <<http://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/10869/3762/1/Francisco%20Chagas%20da%20Silva>>. Acesso em 25 out. 2016.

ZUARDI, A. W. History of cannabis as a medicine: a review. **Revista Brasileira de Psiquiatria.** v. 28, n. 2, p. 153-157, São Paulo, 2006. Disponível em: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4828/1/PPG_20204.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2016.