

**ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS DA *CANNABIS SATIVA* NO TRATAMENTO DA  
EPILEPSIA**

**ANALYSIS OF THE BENEFITS OF *CANNABIS SATIVA* IN THE TREATMENT OF  
EPILEPSY**

**Luma Silva Oliveira**

Aluna do 9º período do curso de Farmácia da Faculdade Presidente Antônio Carlos  
de Teófilo Otoni. Brasil. E-mail: [oliveiraluma993@gmail.com](mailto:oliveiraluma993@gmail.com)

**Maria Luciene dos Santos**

Aluna do 8º período do curso de Farmácia da Faculdade Presidente Antônio Carlos  
de Teófilo Otoni. Brasil. E-mail: [lu\\_luciene28@hotmail.com](mailto:lu_luciene28@hotmail.com)

**Saionnara Matoso**

Aluna do 9º período do curso de Farmácia da Faculdade Presidente Antônio Carlos  
de Teófilo Otoni. Brasil. E-mail: [saionnara123@gmail.com](mailto:saionnara123@gmail.com)

**Andreia Teixeira Oliveira Santos**

Professora Orientadora do artigo final do curso de Farmácia da Faculdade  
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil. E-mail:  
[andreia.compbyte@gmail.com](mailto:andreia.compbyte@gmail.com)

**Aceite 03/10/2022 Publicação 12/10/2022**

**Resumo**

O presente estudo visou verificar a importância dos benefícios terapêuticos do vegetal *Cannabis sativa* no tratamento da epilepsia. Tendo como objetivos específicos: descrever o composto canabidiol e abordar dados e evidências científicas que elucidem o uso do canabidiol no tratamento da epilepsia no Brasil. Visto que a utilização da *Cannabis sativa* como medicamento vem sendo estudada desde o século

XX. Vários trabalhos de teor clínico relatam os resultados produtivos do CBD para alívio de crises convulsivas, expondo recuperação total ou parcial em grande parte dos pacientes observados. No trabalho procurou-se esclarecer o perfil terapêutico dos canabinoides, descrevendo seus mecanismos de ação juntamente de seus tempo-efeito e de seus possíveis efeitos colaterais e analisar os diferentes pontos de vista de vários pesquisadores. Foi possível concluir que o CBD simboliza um caminho próspero para os enfermos epiléticos que não indicam retorno os tratamentos convencionais existentes, em virtude de ele poder impossibilitar o acontecimento de danos cerebrais e, por conseguinte alterar narrativa natural da doença.

**Palavras-Chave:** *Cannabis sativa*, epilepsia, terapêutico

## **ABSTRACT**

The present study aimed to verify the importance of the therapeutic benefits of the *Cannabis sativa* plant in the treatment of epilepsy. With specific objectives: to describe the compound cannabidiol and to address data and scientific evidence that elucidate the use of cannabidiol in the treatment of epilepsy in Brazil. Since the use of *Cannabis sativa* as a medicine has been studied since the 20th century. Several clinical studies report the productive results of CBD for the relief of seizures, exposing total or partial recovery in most of the patients observed. The work sought to clarify the therapeutic profile of cannabinoids, describing their mechanisms of action together with their time-effect and their side effects, and analyzing the different points of view of various researchers. It was possible to conclude that CBD symbolizes a prosperous path for epileptic patients who do not indicate a return to existing conventional treatments, because it can prevent brain damage from happening and, therefore, change the natural narrative of the disease.

**Keywords:** Cannabis Sativa, epilepsy, therapeutic

## **1. Introdução**

Segundo Martins *et al.* (2019) a epilepsia não é uma doença com causa específica, mas o resultado de uma anomalia nas funções cerebrais, que pode ser causada por inúmeras síndromes e processos patológicos diferentes, e quando não tratada, pode levar à morte, e por isso, torna-se necessário que o diagnóstico seja realizado precocemente, apontando, assim a causa das crises e o tratamento adequado para cada tipo de epilepsia .

A epilepsia é caracterizada como uma doença neurológica crônica, geralmente progressiva, gerando alterações cognitivas de acordo com a frequência e gravidade dos eventos críticos, intitulada crise convulsiva, no entanto quanto mais repetitivas e intensas forem às convulsões, mais grave será o prognóstico do paciente (SANTOS; SCHERF, MENDES, 2019)

Segundo Seven (2022) estudo realizado por pesquisadores do departamento de ciências do cérebro do Imperial College London, e publicado em uma das mais influentes e conceituadas publicações sobre medicina do mundo, revelou que a cannabis medicinal pode reduzir em até 86% a frequência de crises de epilepsia em crianças. Desta forma, a substância exerce influência direta no sistema nervoso central, atuando como modulador da transmissão neurológica. Semelhante à uma substância produzida pelo próprio corpo humano, sabe -se que o canabidiol, conhecido popularmente como CBD, tem potencial de controlar as descargas de neurotransmissores nos neurônios pré-sinápticos e tem o pode ajudar a reduzir crises convulsivas tanto em quantidade quanto em intensidade.

A *Cannabis sativa* contém aproximadamente 60 compostos farmacologicamente ativos, e o canabidiol é um destes componentes, foi identificado em 1963 e tem as características de não ser psicoativo, ou seja, não causa alterações psicossensoriais, e de ter baixa toxicidade e alta tolerabilidade em seres humanos e animais. Os canabinoides agem no corpo humano pela ligação com seus receptores (ABE NOTÍCIAS, 2018).

Neste contexto, a comunidade médica volta a sua concentração para o estudo de vegetais, detentores de efeitos farmacológicos constatados que se cita como modelo a *Cannabis sativa*. Entretanto o princípio ativo dessa erva não era muito conhecido até encontrarem a presença dos canabinóides, e a descoberta dos seus ligantes endógenos em terminações nervosas, após esse episódio começou

rapidamente a busca pela compreensão da função do sistema endocanabinóides e a sua conexão com patologias no organismo humano (KUPCZYK *et al.*, 2009 *apud* LIMA *et al* 2021). Estudos de corte e intervencionais comprovam que o canabidiol, extraído da *C. sativa*, ocasiona uma menor ocorrência de convulsões e maior comodidade aos usuários epiléticos, visto que proporciona um sono mais distendido e efetivo, além de possuir uma composição sem consequências (BRUCKI *et al.*, 2015).

Tendo isso em consideração, levantou-se novas pesquisas que indicam o impacto dos benefícios da utilização dos canabinóides em especial o Canabidiol, para pessoas com epilepsia, onde a farmacoterapia clássica não supre os efeitos esperados (KRUSE *et al.*, 2015 *apud* LIMA *et al* 2021).

Neste sentido foi estabelecida como questão norteadora identificar quais são os possíveis benefícios terapêuticos da *Cannabis sativa* no tratamento da epilepsia. Nesta linha de pesquisa pretende-se organizar por meio de uma pesquisa bibliográfica de modo a dialogar com outras literaturas e identificar os pontos mais relevantes de vários trabalhos e pesquisas divulgadas pelos estudiosos do assunto.

Para tanto fez-se uma busca incisiva nos bancos de dados do google acadêmico, do SCIELO. Após a busca dos dados fez-se uma seleção dentre o material escolhido.

### **1.1 Objetivo**

O objetivo geral do presente estudo é de verificar a importância dos benefícios terapêuticos do vegetal *Cannabis sativa* no tratamento da epilepsia. Têm-se, portanto, como objetivos específicos: descrever o composto canabidiol e abordar dados e evidências científicas que elucidem o uso do canabidiol no tratamento da epilepsia no Brasil.

A partir dos objetivos propostos a pesquisa elaborou alguns tópicos visando organizar o discurso e contribuir para o melhor entendimento do tema proposto. Assim o primeiro tópico relata um pouco sobre o que é a *cannabis sativa*; o segundo tópico ressalta sobre a epilepsia e o terceiro tópico mostra a utilização da *cannabis* como recurso terapêutico no tratamento da epilepsia.

## 2 Revisão de Literatura

### 2.1 *Cannabis sativa*

A primeira evidência do cultivo de *Cannabis sativa* foi na China. Segundo pesquisas arqueológicas e históricas indicam seu uso desde os anos 4000 a.C. Segundo Nascimento; Dalcin (2019) seu uso medicinal é encontrado na farmacopeia mais antiga do mundo, chamada de Pen-ts'Chin, onde a fibra teria sido utilizada com fins medicinais e espirituais. Segundo o uso da cannabis era utilizado no tratamento de diversos problemas como dor reumática, constipação intestinal, problemas do sistema reprodutor feminino, malária e um de seus compostos era utilizado em cirurgias para anestesiá-los pacientes (ZUARDI,2005 *apud* RIBEIRO,2014).

É possível perceber então que a utilização medicinal dos ativos derivados da cannabis não é novidade, visto que dados históricos registram a utilização do primeiro uso medicinal da cannabis aconteceu por volta de 2.700 antes de Cristo.

A *Cannabis* é um arbusto nativo da Ásia e pertence à família Cannabis, cujas espécies mais conhecidas são a Cannabis e a Indica, distinguindo-se principalmente pelos padrões de crescimento, características morfológicas e número de ingredientes ativos.

A principal variedade no Brasil, no entanto, é a cannabis, por se desenvolver melhor em climas temperados e tropicais, é uma planta dioica anual com altura de 1 a 5 metros (quando cultivada em condições favoráveis), e suas espécies masculinas diferem das fêmeas. diferença está em ter tamanho maior, galhos mais finos e folhas lanceoladas mais longas.

Por outro lado, os maiores percentuais de compostos psicoativos foram encontrados em plantas femininas (entre 10% e 20%), onde as concentrações desses compostos estão relacionadas a fatores genéticos e ambientais, mas outras condições podem causar variações no teor de psicoativos da planta (MATOS *et al.*, 2017).

*Cannabis sativa*, ou comumente conhecida como maconha, é uma planta com usos terapêuticos que é cada vez mais utilizada para fins medicinais. Saito *et al.* (2010) relataram que *C. sativa* possui propriedades analgésicas, antieméticas e sedativas e tem sido usada para fins médicos há séculos. O principal componente psicoativo da planta é o delta-9-tetrahydrocannabinol ( $\Delta^9$ -THC), um canabinóide

responsável pelos efeitos psicoativos da *cannabis* (ZUARDI *et al.*, 2008; RIBEIRO, 2014).

Segundo Zuarde (2006), somente na Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1961, foi determinado que as drogas são prejudiciais à saúde e ao bem-estar humano, portanto, é necessária uma ação concertada e universal para coibir seu uso. Como resultado, o uso medicinal da maconha foi severamente suprimido, mantendo pacientes e cientistas longe dela. Essa proibição promoveu o enriquecimento da indústria militar interessada em sustentar o conflito armado e deu início à guerra às drogas.

Muitos setores da sociedade, dos conservadores e de grupos achando que uma coisa tinha a ver com a outra, uso recreativo e medicinal, devido a isso a aprovação no congresso tem sido uma grande luta.

É possível saber que a *Cannabis sativa* (maconha) possui cerca de 60 a 80 compostos farmacologicamente ativos. Dentre eles o THC (tetrahydrocannabinol) e o CBD (canabidiol) são os dois compostos majoritários da Cannabis e os principais responsáveis pelas ações farmacológicas da planta.

De acordo com Reis (2021) o canabidiol (CBD), por sua vez, é depressor do sistema nervoso central e causa efeitos anticonvulsivos, ansiolíticos, analgésicos e anti-inflamatórios - daí seu uso para casos de epilepsia. Já o THC presente na maconha pode ser considerado um perturbador do sistema nervoso central, uma vez que se "encaixa" em receptores que ficam nas áreas do nosso cérebro responsável pelo senso percepção. Contudo também é responsável pelas sensações analgésicas, antieméticas (prevenindo náusea e vômito) e oxigenas (aumentando o apetite).

Desta forma o efeito neuroprotetor dos canabinoides é grandemente pesquisado. Esse efeito é capaz de diminuir ou prevenir a gravidade de uma danificação cerebral provocado por lesões mecânicas, tóxicas, metabólicas ou circulatórias (NASCIMENTO; DALCIN,2019).

Entretanto, como frisa Garcia (2019) na fala de Karine Diniz diz que o uso medicinal da maconha também traz efeitos colaterais como qualquer outra medicação variando de acordo com a sensibilidade do indivíduo e os componentes.

## 2.2 Epilepsia

A epilepsia é uma doença em que há perturbação da atividade das células nervosas no cérebro, causando convulsões a mesma pode ocorrer como resultado de um distúrbio genético ou de uma lesão cerebral adquirida como traumatismo ou acidente vascular cerebral.

De acordo com Resende, 2021 a epilepsia é uma das doenças cerebrais mais frequentes e com maior impacto na qualidade de vida, devido a suas consequências físicas, cognitivas, psicológicas e sociais.

Os desafios em relação a enfermidade são imensos e começam pelo próprio diagnóstico. O uso dos medicamentos forma correta, com acompanhamento médico regular e ajuste das doses, é a maneira inicial e constitui a melhor forma de manter o controle sobre a epilepsia.

Existe um quadro de epilepsia de difícil controle, a chamada epilepsia refratária ou farmacorresistente e esta causa um impacto ainda maior na qualidade de vida, não pelas crises frequentes, mas por toda situação envolvida, implicando em maior quantidade doses de medicamentos, limitações sociais e até risco elevado de traumas e morte.

Muitos estudos têm sido e vem sendo realizados em busca de novas opções terapêuticas. Desta forma se chega ao canabidiol, substância extraída da planta cannabis e como ajuda no controle das crises.

### 2.3 *Cannabis* Medicinal: nova abordagem terapêutica

O avanço do conhecimento científico sobre a cannabis medicinal demonstra que essa nova abordagem terapêutica pode contribuir de forma significativa no controle das epilepsias graves.

A comercialização da *C. sativa* data desde a antiguidade, mas começou nos meados do século XX para uso terapêutico. O foco era no efeito sedativo e hipnótico da planta para combater males como a insônia (PENONCINI; OLIVEIRA, 2014, p.63). O uso diminuiu drasticamente a partir de 1930, devido aos efeitos indesejáveis. Além disso, os compostos da Cannabis ainda não tinham sido totalmente isolados nessa época. Segundo Crippa *et al.* (2010), os estudos identificaram compostos: hidrato de cloral, barbitúricos e paraldeído que limitaram ainda mais, naquela época, o uso da Cannabis devido aos efeitos indesejáveis

Em estudo realizado a Escola Paulista de Medicina, Cunha *et al* 1980 avaliaram o efeito do canabidiol em 15 indivíduos com diagnóstico de epilepsia focal temporal com generalizações secundárias. Foram realizados por 4 meses, os indivíduos que receberam o canabidiol ficaram livres das crises e os que receberam placebo ficaram com suas crises inalteradas.

Os canabinóides funcionam no corpo ligando-se aos seus receptores. No sistema nervoso central, o receptor CB1 é altamente expresso e está localizado na membrana pré-sináptica das células. Esses receptores CB1 estão presentes em neurônios inibitórios GABAérgicos e excitatórios glutamatérgicos.

O canabidiol atua nos receptores CB1 inibindo a transmissão sináptica, bloqueando os canais dependentes de voltagem ( $Ca^{2+}$ ) e potássio ( $K^+$ ). Desta forma, acredita-se que o canabidiol inibe as convulsões. O principal derivado psicoativo da cannabis é o THC, que causa efeitos psicossensoriais e atua como agonista parcial nos receptores CB1, estimulando-os (ABE NOTÍCIAS, 2018)

Autorizar o uso medicinal dos derivados da *Cannabis sativa* se tornou um desafio, mesmo com a comprovada ação terapêutica dos mesmos, em especial, do CBD. O grande receio das autoridades quanto à liberação da aplicação medicamentosa dos canabinóides consiste na promoção de uma ocasião favorável para os usuários da forma recreativa da droga.

A resolução aponta a necessidade da continuidade de estudos bem conduzidos metodologicamente, pois, até o presente momento, a ação terapêutica do CBD em crianças e adolescentes com epilepsia refratária é evidenciada por um reduzido número de estudos, sem resultados conclusivos quanto à sua segurança e eficácia sustentada

A aplicação do canabidiol no tratamento da epilepsia tem mostrado avanços não só nos estudos, mas também nos relatos de histórias de vida real. O objetivo principal do tratamento é o controle das crises com o mínimo de efeitos colaterais possíveis. Medidas não farmacológicas também são empregadas como: controle do sono, dieta cetogênica, evitar ambientes com iluminação intensa, entre outras (ASSUNÇÃO; COELHO; MAFRA, 2016).

Assim, os estudos sobre o uso do canabidiol deve ser cada vez mais 22 realizado, com a relevância da integração dos diferentes níveis de complexidade da

epilepsia e da necessidade do conhecimento das inquietações e expectativas para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

Segundo Sampaio *et al.* (2021) as pesquisas clínicas realizadas até o presente momento indicam segurança e eficácia no uso terapêutico do CBD, podendo ele se tornar o primeiro canabinoide aplicado no tratamento da Epilepsia. Contudo, as informações advindas de estudos clínicos controlados, principalmente estudos farmacocinéticos, ainda permanecem insuficientes, impossibilitando a determinação das doses ideais.

Atualmente, a maior dificuldade referente à realização de pesquisas clínicas com o CBD ocorre, principalmente, por restrições legais do uso de compostos derivados da Cannabis.

#### 2.4 A legalização da *Cannabis sativa* para uso medicinal no Brasil

A posse, o consumo e a comercialização são proibidos desde a Convenção Única de Drogas Narcóticas de 1961. Existem várias posições sobre o conceito de drogas; uma delas é a Organização Mundial da Saúde (OMS), foi estabelecido que a terminologia droga abrange qualquer substância exógena ao organismo que possua propriedades que atuem em um ou mais de seus sistemas, resultando em sua função muda (DELFINO, 2015 *apud* SOUZA, 2018).

No Brasil, segundo Souza (2018), existem regras para reprimir o consumo e o cultivo comercial, tais regulamentações podem ser encontradas na Lei de Drogas nº 11.343/2006. A Lei estabelece o Sistema Nacional de Política Públicas sobre Drogas (Sisnad) no qual são previstas medidas para a prevenção do abuso, cuidados e reinserção de toxicodependentes e toxicodependentes, são estabelecidas regras contra a produção não autorizada e o tráfico ilícito de drogas e são definidas as condutas criminosas. Substâncias ou poder executivo sindical são consideradas drogas para os fins desta lei. Proibição nacional de drogas, bem como o cultivo, colheita e desenvolvimento de vegetais e substratos dos quais as drogas podem ser extraídas ou produzidas, a menos que autorizadas por lei ou regulamento, e o estabelecimento da Convenção de Viena de 1971 das Nações Unidas sobre Substâncias Psicotrópicas, que regulamenta o uso ritual estritamente religioso da

planta. Mediante vistoria o Estado pode autorizar o cultivo, cultivo e colheita das hortaliças mencionadas neste artigo em locais e períodos pré-determinados, exclusivamente para fins medicinais ou científicos, e respeitando as ressalvas acima (SOUZA, 2018).

Alguns países estão cientes e permitiram o consumo, não apenas para fins medicinais, mas também para fins recreativos. Portanto, diante dos satisfatórios efeitos terapêuticos do uso da maconha, é necessário adequar-se à essa nova realidade e afastar todos os preconceitos que cercam o assunto para que sejam promulgadas leis que legalizem a maconha, mesmo que apenas para uso medicinal (SOUZA, 2018).

Sadock e Kaplan *apud* Souza (2018) relatam que há evidências de que o uso correto das plantas não causa, literalmente, deterioração física ou mental. Desta forma Busato (2013) diz sobre a legalização apontando os pontos negativos da sua proibição mas a proibição não é apenas uma política fracassada. Isso é muito pior do que ser ineficiente. Usar drogas causa muito mais dano ao risco do que o dano causado pela própria droga. O mais óbvio e visível desses danos causados pela proibição é a violência, a consequência lógica das políticas baseadas na guerra. Não são as drogas que causam violência. O que leva à violência é a proibição. A produção e o comércio de drogas não são inerentemente violentos (SOUZA, 2018)

Nesse sentido, Souza (2018) destaca que o licenciamento do canabidiol tornou-se um desafio crescente apesar de seus comprovados efeitos terapêuticos. As autoridades estão muito preocupadas com a liberação de canabinóides porque inclui algum tipo de cooperação para usuários de formas recreativas da droga.

O Brasil tem avançado nas discussões sobre o uso da *Cannabis sativa* na cura de doenças. Segundo Sahione (2021) a legalização da maconha tem sido assunto frequente no âmbito político, como é possível perceber, essa discussão parece ser muito mais retórica do que concreta, vez que não houve alterações significativas no tratamento jurídico dessa questão desde a edição da Lei de Drogas hoje vigente, a Lei nº 11.343/2006. Nos últimos anos, os maiores avanços sobre o tema da legalização da maconha passaram ao largo da legalização propriamente dita.

Embora as regras e limitações variem caso a caso, é fato que o tratamento legislativo do plantio da maconha para fins medicinais e a realização de pesquisa,

fabricação e comercialização de remédios à base da cannabis vem se alastrando pelo globo, embora seja frequentemente ofuscado pelas discussões acaloradas sobre a descriminalização da planta para uso recreativo (SAHIONE, 2021).

De acordo com a reportagem da Revista Veja (2021) há um novo regulamento que estabelece para a fabricação e importação de produtos à base da Cannabis, porém o plantio ainda é proibido, isto é, no dia 03 de dezembro de 2019 a ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 327/2019 aprovou por unanimidade a utilização da *Cannabis* para fins medicinais. Significa que produtos poderão ser comercializados nas farmácias e adquiridos desde que seja apresentada a prescrição médica legalmente habilitado. O novo regulamento ainda exige, para fins de fabricação e comercialização, além da autorização de funcionamento específica, o Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) emitido pela própria Anvisa.

Vale lembrar que, conforme relata Souza (2018) no Brasil, a ANVISA passou a autorizar o uso medicinal do CBD por meio de importação, e em casos muito específicos, com certas restrições, como exigir receita ou laudo médico, ou até mesmo sua responsabilidade período. Com isso, pode-se dizer que o CBD não é registrado na ANVISA, mas seu uso pode ser liberado de forma chamada de uso compassivo, em que há prescrição característica de uma substância para pacientes com doença grave e não há substituto para um método de tratamento com produto registrado.

Na Resolução 2.113 de 30 de outubro de 2014, a resolução restringe o uso compassivo do CBD como tratamento médico ao tratamento da epilepsia porque na infância e adolescência os tratamentos convencionais são difíceis de curar (SOUZA, 2018).

Recentemente, o CBD foi retirado da lista de substâncias proibidas pela regulamentação da ANVISA. Inúmeros estudos e ações judiciais apoiam a decisão de usar medicamentos contendo esse composto em casos de epilepsia. A medida permitirá a importação de extratos padronizados produzidos por empresas farmacêuticas internacionais para tratar casos graves da doença (SOUZA, 2015).

Diante de inúmeras pesquisas sobre os benefícios terapêuticos da maconha é salutar a discussão sobre sua legalização ou descriminalização para fins terapêuticos.

Portanto, o direito à vida e ao seu pleno gozo com saúde, reflete a importância de se revisar as leis e alterar a política de drogas adotadas pelo Brasil (SOUZA, 2015).

## 2.5 O SUS e o fornecimento de medicamentos à base de Canabidiol

Santos (2022) a saúde é um direito de todos garantido pela Constituição Federal e o Sistema Único de Saúde vem materializar sem distinção a todos os cidadãos. Como relata a lei nº 8.080/90 em seu artigo 2º “ A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. ”

Desta forma aqueles indivíduos que não têm condições financeiras suficientes para custear a saúde no setor privado, o Estado deverá estar pronto para atender e cumprir com o seu dever constitucional. E mesmo que a Anvisa tenha regulamentado o uso de medicamentos à base de canabidiol no Brasil, o alto custo dos medicamentos atrelado as burocracias acabam por tornar inacessíveis para grande parte dos cidadãos que necessitam da medicação, desta forma recorrem ao SUS.

Todavia as normas relativas ao custeio de tratamentos e medicamentos pelo estado no que tange ao fornecimento de medicamentos o RENAME – Relação de medicamentos essenciais – é um documento formal que prevê quais deles devem ser fornecidos pelo Sus e nesta relação infelizmente o Canabidiol ainda não faz parte da lista.

Desta maneira milhares de processos contra o Estado acabam sendo protocolados, visto que a negativa do fornecimento do medicamento a base do Canabidiol viola o direito fundamental da saúde previsto na Constituição Federal, levando os cidadãos a levarem ao juiz para análise da questão com o intuito de conferir ao Estado a fornecer o referido medicamento.

É importante lembrar, como frisa Fernandes (2022) desde a aprovação e a comercialização do canabidiol no Brasil ampliou as possibilidades dos pacientes conseguirem através do Sus, ou seja, é possível conseguir a medicação através do plano de saúde, ainda que o mesmo não faça parte do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Com a aprovação o canabidiol passou a ser comercializado nos seguintes formatos: uso oral, aplicação nasal, comprimidos, líquidos e óleo de canabidiol. Contudo nem todos podem obter um medicamento, sendo o mesmo negado.

Todavia se houver prescrição médica, ele não poderá ser negado o seu fornecimento pelo SUS desde que atenda os seguintes requisitos: Registro na ANVISA, Incapacidade financeira, Inexistência de outro medicamento na lista de cobertura do SUS que seja igualmente eficaz ao Canabidiol (FERNANDES, 2022).

### **3 Considerações Finais**

Por meio da análise bibliográfica para a formação do presente trabalho, considerou-se que o canabidiol detém extenso potencial medicinal benéficos para doenças neurológicas com indicação para uso como medicamento antiepiléptico para adultos e crianças.

Dessa forma, é fundamental que sejam aprofundados mais estudos referentes as propriedades farmacocinéticas do canabidiol para que sua adesão como tratamento futuro visto que principal ponto favorável para adesões altos espectros terapêuticos, podendo substituir tratamentos convencionais.

Muitos dos medicamentos utilizados para o controle das crises epiléticas não controlam os sintomas. Portanto a utilização das *Cannabis sativa* tornou-se uma opção segura para o tratamento desses pacientes que que apresentam melhora das crises, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

Como o custo dos medicamentos são bem altos e muitas famílias não têm condições de arcarem com as despesas, as mesmas podem recorrer ao Sistema único de saúde, desde que seja comprovada a importância da utilização do medicamento e tenha a prescrição médica.

Entretanto como fator negativo observou-se as alusões desses compostos à forma recreativa da *Cannabis sativa* e a escassez de estudos sobre seus perfis químicos, suas dosagens e seus efeitos colaterais.

Todavia sabe-se também que quando utilizado na dosagem correta a medicação demonstra eficácia para a epilepsia, ou seja, estudos mostram que o uso da maconha pode proporcionar diversos benefícios terapêuticos e, por isso, suas

substâncias ativas, principalmente o CBD, são utilizados na medicina para o tratamento de esclerose múltipla, epilepsia, depressão ou dor crônica causada pela artrite ou fibromialgia, por exemplo. Desta forma uma boa parte dos brasileiros são a favor da fabricação de medicamentos à base da maconha.

Enfim pouco se sabe sobre o seu potencial terapêutico, contudo as discursões sobre a utilização medicinal tem sido um grande avanço para a ciência, para sociedade e para a medicina, visto que o seu uso terapêutico está associado com o desenvolvimento da substância pura e não com o fumo do mesmo. Além de revelar outros benefícios como: ação analgésica, tratamento de pessoas com AVC, diabetes, câncer, indivíduos que sofrem com distúrbios de ansiedade, sono, movimento, dentre outros tratamentos.

## Referências

ABE NOTÍCIAS. **Uso do canabidiol para tratamento de epilepsia**. 2018. Disponível em: <https://epilepsiabrasil.org.br/noticias/uso-do-cannabidiol-para-tratamento-de-epilepsia>

ALMEIDA, L. S. de. **Uso do Canabidiol no Tratamento da Epilepsia**. Faculdade Araguaia, Ciências biológicas, 2017.

BUSATO, C. P. Modernas Tendências do Sistema Criminal. Revista Justiça e Sistema Criminal p. 107, 2013. Disponível em: <<http://www.sistemacriminal.org/site/files/revista-n-8.pdf> >. Acesso em: 07 de novembro de 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: epilepsia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRUCKI, S. M. D., *et al.* **Canabinoides e seu uso em neurologia**. Arquivos Neuropsiquiatria, vol.73, n.4, p. 371-374, 2015.

CUNHA, J.M. *et al.* Administration of cannabidiol to healthy volunteers and epileptic patients. **Pharmacology**, 21:175-198, 1980.

FERNANDES, E. **Canabidiol pelo Sus. Saiba como conseguir o CBD na justiça.** Disponível em: Canabidiol pelo SUS: Saiba como conseguir o CBD na Justiça - Elton Fernandes - SP. Acesso 14 de junho 2022.

GARCIA, M. **Maconha: o que é, componentes, efeitos e uso medicinal.** Disponível em: Maconha: o que é, componentes, efeitos e uso medicinal - Minha Vida. Acesso 10 de junho 2022.

LIMA, H. Luan Vilela *et al.* Uso da Cannabis sativa no Tratamento da epilepsia: Uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, 10 (N15):70101522553, 2021.

MARTINS, E.; CORDOVIL, R.; OLIVEIRA, R.; LETRAS, S.; LOURENÇO, S.; PEREIRA, I.; FERRO, A.; LOPES, I.; SILVA, C.R.; MARQUES, M. Efficacy of suit therapy on functioning in children and adolescents with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. **Dev Med Child Neurol.**, 58: 4, 2019.

MATOS R.L.A; SPINOLA, L.A; BARBOZA, L.L., *et al.* **O Uso do Canabidiol no Tratamento da Epilepsia.** Rev. Virtual Quim. 3:6, 2017

PERNONCINI, K. V.; OLIVEIRA, R. M. M. W. Usos Terapêuticos potenciais do canabidiol obtido da *Cannabis sativa*. **Revista Uningá**, 20:101-106, 2014.

REIS, M. **Canabidiol (CBD): o que é, para que serve e efeitos colaterais.** Disponível em: <https://www.tuasaude.com/canabidiol/#:~:text=O%20canabidiol%2C%20conhecido%20como%20CBD,de%20alguns%20casos%20de%20epilepsia>. Acesso 14 de junho 2022.

REVISTA VEJA. **Maconha medicinal é regulamentada no Brasil.** Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/anvisa-aprova-uso-da-maconha-para-fins-medicinais/>. Acesso 14 de junho 2022.

RIBEIRO, J. A. C. **A cannabis e suas aplicações terapêuticas.** Porto. Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências da saúde, 2014.

SAMPAIO, M. F. *et al.* O Potencial Terapêutico Neurológico dos Componentes da *Cannabis sativa*. **Brazilian Journal of surgery and Clinical Research**, 34 (1): 52-60, 2021. Disponível em: [www.mastereditora.com.br/periodico/20210304\\_112037.pdf](http://www.mastereditora.com.br/periodico/20210304_112037.pdf). Acesso em: 07 de maio de 2022.

SANTOS, A. B.; SCHERF, J. R.; MENDES, R. C. Eficácia do Canabidiol no tratamento de convulsões e doenças do sistema nervoso central: revisão sistemática. **Acta Brasiliensis**, 3 (1): 30-34, 2019.

SANTOS, J. F. L. **Fornecimento de medicamento a base de canabidiol (CBD) pelo SUS.** Disponível em: <https://claudiozalaf.com.br/fornecimento-de-medicamento-a-base-de-canabidiol-cdb-pelo-sus/>. Acesso 14 de junho de 2022.

SOUZA, F. D. A legalização da maconha (cannabis sativa) para fins medicinais - Projeto de Pesquisa. **Revista Páginas de Direito**, 15 (1275): 21, 2015.

SOUZA, G. S.; SILVA, P. M. da. **A legalização da maconha (*Cannabis sativa*) para fins medicinais: Uma análise há luz dos princípios constitucionais e da liberdade da pessoa humana.** Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/65852/a-legalizacao-da-maconha-cannabis-sativa-para-fins-medicinais>. Acesso 14 de junho 2022.