

O uso do canabidiol no tratamento da dor crônica e outras condições: uma alternativa terapêutica para utilização na Atenção Primária à Saúde

The use of cannabidiol in the treatment of chronic pain and other conditions: a therapeutic alternative for Primary Health Care

El uso de cannabidiol en el tratamiento del dolor crónico y otras condiciones: una alternativa terapéutica para la Atención Primaria de Salud

Diego da Silva Bezerra¹ , Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral² 

¹Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Formação de Professores – Cajazeiras (PB), Brasil.

²Faculdade São Francisco da Paraíba – Cajazeiras (PB), Brasil.

Resumo

Introdução: A dor, uma experiência emocional e sensorial desconfortável, impacta de forma negativa na qualidade de vida dos indivíduos, sobretudo quando crônica. A cannabis medicinal é estudada como alternativa terapêutica para a dor crônica, com evidências de efeitos analgésicos e anti-inflamatórios. **Objetivo:** Esta pesquisa objetivou analisar o uso do canabidiol no tratamento da dor crônica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na qual foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), no período de julho a dezembro de 2023. **Resultados:** É notória a eficácia dos fitocanabinoides, especialmente o canabidiol, como escolha terapêutica para dor. Portanto, importante considerar o seu efeito analgésico em várias circunstâncias, não somente possibilitando nocicepção, mas também manifestações associadas, com melhoria na qualidade de vida dos pacientes. **Conclusões:** Fica evidente sua eficácia para tratamento em dores crônicas refratárias, com redução de respostas à terapêutica convencional.

Palavras-chave: Dor crônica; Canabidiol; Tratamento farmacológico.

Autor correspondente:

Symara Abrantes

E-mail: symara_abrantes@hotmail.com

Fonte de financiamento:

não se aplica

Parecer CEP:

não se aplica.

TCLE:

não se aplica.

Procedência:

não encomendado.

Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 08/03/2024.

Aprovado em: 25/06/2024.

Editor:

Maria Inez Padula Anderson e Marcello Dala Bernardina Dalla.

Como citar: Bezerra DS, Cabral SAAO. O uso do canabidiol no tratamento da dor crônica e outras condições: uma alternativa terapêutica para utilização na Atenção Primária à Saúde. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2024;19(46):4165. [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)4165](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)4165)



Abstract

The research aims to analyze the use of Cannabidiol in the treatment of chronic pain. The study is an integrative literature review, and the following databases were utilized: Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature), and Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), from July to December 2023. The study concludes that the efficacy of phytocannabinoids, especially Cannabidiol (CBD), as a therapeutic choice for pain, is notable. Therefore, we consider its analgesic effect in various circumstances, not only alleviating nociception but also associated manifestations, leading to an improvement in patients' quality of life. Hence, its effectiveness for the treatment of refractory chronic pain is evident, with a reduction in responses to conventional therapy.

Keywords: Chronic pain; Cannabidiol; Drug therapy.

Resumen

La investigación tiene como objetivo analizar el uso del Cannabidiol en el tratamiento del dolor crónico. El estudio es una revisión integrativa de la literatura y se utilizaron las siguientes bases de datos: Scielo (Biblioteca Científica Electrónica en Línea), Lilacs (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud) y Medline (Sistema en Línea de Análisis y Recuperación de Literatura Médica), durante el período de julio a diciembre de 2023. El estudio concluye que la eficacia de los fitocannabinoides, especialmente del Cannabidiol (CBD), como opción terapéutica para el dolor, es notable. Por lo tanto, consideramos su efecto analgésico en diversas circunstancias, no solo aliviar la nocicepción sino también las manifestaciones asociadas, lo que conduce a una mejora en la calidad de vida de los pacientes. Por lo tanto, su eficacia para el tratamiento del dolor crónico refractario es evidente, con una reducción en las respuestas a la terapia convencional.

Palabras clave: Dolor crónico; Cannabidiol; Quimioterapia.

INTRODUÇÃO

A dor é estabelecida, pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), como uma capacidade de estado emocional e sensorial desconfortável, correlacionada à lesão real ou latente nos tecidos, sintoma esse crescente em casos de pacientes que procuram por assistência médica em busca de tratamento. A dor pode ser aguda, imediata após lesão, ou crônica, quando persiste por mais de três meses.^{1,2} Independentemente da duração, a dor impacta, de forma direta, na qualidade de vida e no bem-estar dos pacientes e familiares, visto que causa complicações drásticas nas dinâmicas pessoal, social e laboral.³

A dor crônica persiste além do tempo necessário para que ocorra a cura natural do tecido impactado por meio da lesão, ou também pode estar associada a processos patológicos crônicos.² Importante considerar que ela pode ter origem fisiológica, mas também cognitiva e comportamental. Estudo realizado por Santos e Souza⁴ chama a atenção para os significados que as pessoas atribuem à dor, bem como para a necessária atenção singularizada para cada um dos casos a serem manejados.

Estudo de Guimarães⁵ que propõe uma diretriz para o manejo da dor em pacientes na Atenção Primária à Saúde, chama a atenção para a pouca ou nenhuma abordagem sobre o manejo da dor em tal âmbito. Refere, ainda, que diante da complexidade que envolve o cuidado, requer uma atuação multidisciplinar, que raramente acontece na prática, conseqüentemente com fortalecimento da medicalização e da abordagem com foco no problema em si, e não em sua multifatorialidade e multidimensionalidade.

De acordo com Matias et al.,⁶ o tratamento da dor crônica segue dois protocolos distintos: a forma escalonada com o uso de opioides, analgésicos e anti-inflamatórios com foco em dores nociceptivas, e antiepiléticos e antidepressivos para casos neuropáticos. Contudo, o uso dos analgésicos apresenta alto índice de tolerância, sendo necessárias dosagens cada vez maiores, o que pode acarretar dependência química ou abuso das substâncias.

No início da década de 1990, ocorreu um fato importante para a Medicina: a descoberta do sistema endocanabinoide e seus efeitos orgânicos na variação da dor, o que configurou um leque de potenciais medicações que poderiam oferecer melhoria na qualidade de vida das pessoas que sofriam com dores crônicas.⁷

A espécie *Cannabis sativa*, popularmente conhecida como “maconha”, é uma planta da família Cannabaceae, sendo a *Cannabis* atribuída a drogas psicoativas, contudo, seus extratos medicinais de espécies distintas podem ser aplicados em tratamentos de condições patológicas.^{8,9}

Muitos dos compostos formados no metabolismo secundário da *Cannabis* são pontos de interesse para o meio farmacológico, particularmente os canabinoides (terpenofenólicos). Esses compostos são, em grande parte, ácido tetra-hidrocanabinólico e ácido canabidiólico; contudo, quando são convertidos para a sua forma neutra de tetra-hidrocanabinol e canabidiol, apresentam efeitos no sistema nervoso central (SNC), de forma farmacológica, sendo o tetra-hidrocanabinol o psicoativo responsável pelos efeitos analgésicos e antieméticos, já o canabidiol apresenta propriedades ansiolítica e anticonvulsiva, configurando efeito anti-inflamatório e antipsicótico.⁹ O canabidiol encontrado na *Cannabis* é o segundo canabinoide mais comum encontrado na planta, o qual proporciona benefícios terapêuticos, pois o canabidiol é responsável por encarregar-se de sintomas como a taquicardia e a ansiedade.⁸

Uma dessas alternativas é o uso de cannabis medicinal, terapêutica estudada como alternativa ao uso de medicamentos há décadas. Em 1980, a Universidade Hebraica de Jerusalém e a Universidade de São Paulo (USP) fizeram uma pesquisa pioneira no Brasil, um dos primeiros países no mundo a avaliar e analisar os efeitos da cannabis no tratamento da epilepsia. Em 2014, o debate acerca da utilização da maconha medicinal entrou na agenda pública no Brasil, influenciado pela disseminação de casos de epilepsia, além de outras doenças graves em crianças que estavam melhorando com a utilização da cannabis. No ano de 2019, o Brasil deu um grande passo para regulamentar a utilização da maconha medicinal. Em dezembro do mesmo ano, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) fiscalizou a produção de derivados de cannabis utilizados no tratamento de várias doenças graves. Contudo, em países como Líbano, Reino Unido e Coreia do Sul é permitida a utilização da cannabis para a fabricação de diversos tipos de droga.¹⁰

Há discordância sobre a origem da cannabis, tendo a *Cannabis sativa* (maconha) como variante. Em todo o mundo, existem algumas teorias sobre o lugar onde a planta foi encontrada pela primeira vez na terra; alguns pesquisadores dizem que foi na China, outras pesquisas apontam que surgiu na Índia em 2500 a.C., ou que se originou na região da Pérsia, onde atualmente estão localizados o Irã e o Paquistão. Os seres humanos manipulam a planta da cannabis há milhares de anos. Diz que há cerca de 4.000 anos, o imperador chinês Senna foi um dos pioneiros no uso da cannabis como tratamento medicinal, defendendo a sua utilização para cólicas menstruais, gota, reumatismo e até como sedativo.¹¹

Segundo Sharon et al.,¹² o papel da cannabis e dos produtos farmacêuticos à base de cannabis na Medicina moderna é um tema de crescente interesse, especialmente no tratamento clínico da dor, para a qual os tratamentos padrões geralmente são insuficientes e há um esforço constante para encontrar outras opções de tratamento, tanto melhores quanto mais seguras. Estudos preliminares forneceram apenas evidências limitadas para apoiar o uso de cannabis medicinal no tratamento de várias condições de dor crônica, incluindo dor neuropática, dor visceral, dor artrítica e dor de cabeça. Isso é, em parte, em razão dos consideráveis obstáculos regulatórios, que limitam a pesquisa clínica sobre cannabis na maioria dos países.

Ao mesmo tempo em que, quase paradoxalmente, um número crescente de países permite o uso de cannabis para fins médicos, como o controle da dor. No entanto, mesmo onde há algum uso clínico, a disponibilização da cannabis para pesquisas científicas rigorosas e amplas ainda está atrasada em relação aos desenvolvimentos clínicos.¹²

Mais de cem tipos de Senna terpeno fenólicos foram isolados da *Cannabis sativa*, sendo elucidada, pela primeira vez, em 1964, a estrutura química dos seus dois principais constituintes: o canabidiol e o Δ^9 -tetra-hidrocanabinol — o canabidiol é o principal componente psicoativo da planta.¹³ Vale destacar, ainda, que o

canabidiol é um fitocanabinoide abundante na *Cannabis sativa* e, mesmo não tendo efeitos psicomiméticos, possibilita um vasto papel acerca dos variados alvos farmacológicos, tendo, por consequência, considerável aplicabilidade no tratamento de dores de difícil tratamento, bem como de doenças psiquiátricas.¹²

A cannabis age no sistema endocanabinoide, com potencial ação de alívio da dor e consequente melhoria da qualidade de vida, por meio de diversos mecanismos e ações farmacológicas, com finalidade analgésica e anti-inflamatória, com ação direta e indireta. Os canabinoides são utilizados no tratamento da dor há vários anos, e mesmo a prática clínica sendo fundamentada com pesquisas pré-clínicas, que confirmam que tais substâncias impedem a perpetuação da dor, a terapia com *Cannabis sativa* ainda não é aplicada por diversos fatores, entre os quais: questões legais e farmacológicas, instabilidade do extrato, potencial psicotrópico, insolubilidade em água e absorção inconstante.¹²

O uso de canabinoides tem apresentado importantes benefícios para o tratamento de diversas doenças. Não apenas de doenças, mas também de condições que podem vir a prejudicar a saúde, como os distúrbios do sono.¹⁴ Conforme Andrade,¹⁵ o uso de derivados da cannabis, como o canabidiol, tem sido pesquisado e testado há anos para tratar condições crônicas, como epilepsia, câncer, dor crônica, ansiedade e depressão. O fato de ser um medicamento natural, com poucos efeitos secundários, embora não atue na cura, pode melhorar a qualidade de vida das pessoas que sofrem das doenças referidas anteriormente, o que tem aumentado o número de processos para a obtenção desses medicamentos.

Diante de tais pressupostos, fazem-se indispensáveis pesquisas sobre alternativas medicamentosas para o tratamento da dor crônica. Assim, o presente trabalho teve por objetivo analisar o uso do canabidiol no tratamento da dor crônica, como uma contribuição frente a alternativas terapêuticas com menor risco para utilização na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Tipo de estudo

A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método pode apropriar-se de distintas expressões, o que permite a agregação de análises primárias e secundárias, após a ponderação da qualidade metodológica. As revisões têm sido utilizadas por estudantes e profissionais de saúde para comparar os resultados das pesquisas na área da saúde, na constituição de evidências que fundamentem as práticas profissionais.¹⁶

O estudo colabora para uma visão completa dessa área de pesquisas, uma análise crítica dos resultados encontrados, gerando elementos para justificar propostas. Demonstra também as complicações teóricas e práticas importantes partindo dos resultados obtidos e sugerindo uma pesquisa de campo de outros estudos.¹⁷

A questão norteadora para a pesquisa foi: “O uso do canabidiol é eficaz na condução terapêutica da dor crônica e de outras condições de saúde?”.

Crítérios para a busca dos estudos

A coleta dos dados foi realizada no período compreendido entre julho e dezembro de 2023. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). Foram utilizados os descritores “dor crônica”, “canabidiol” e “tratamento farmacológico”.

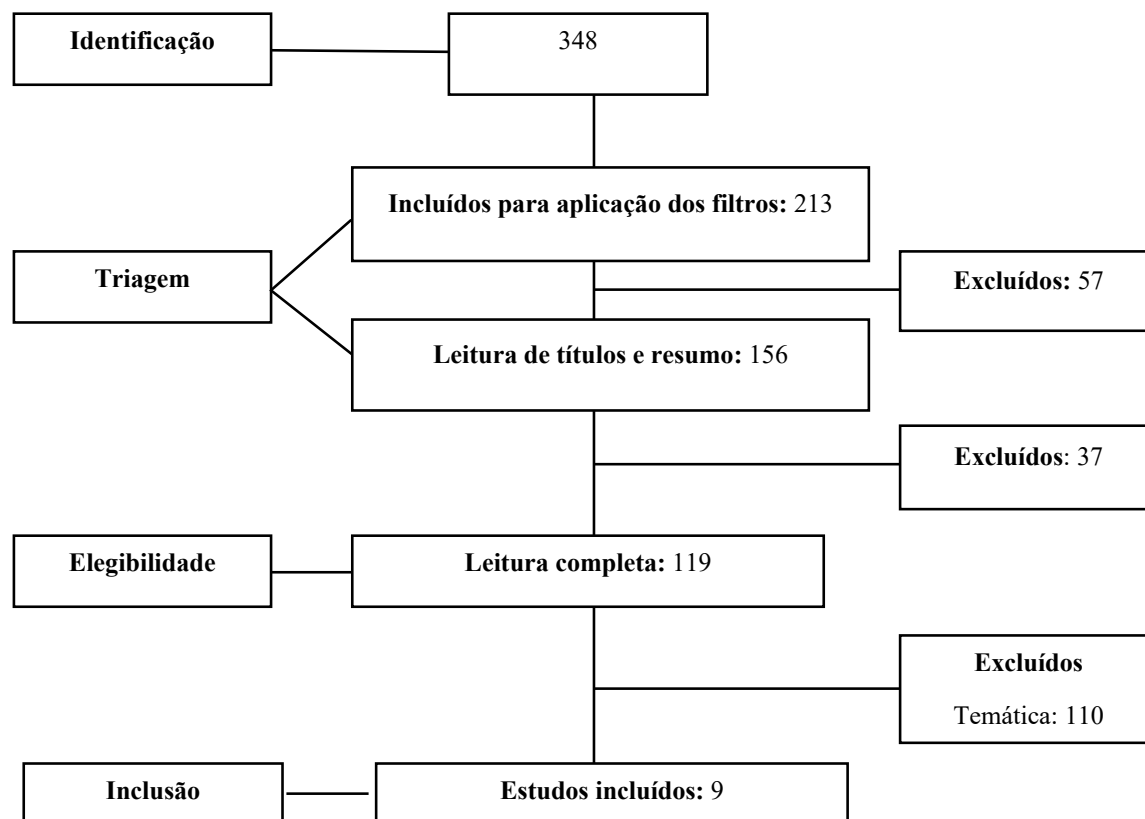
Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos científicos nacionais e internacionais, escritos nos idiomas português, inglês e espanhol; artigos relacionados com o tema abordado; e artigos publicados nas bases de dados supracitadas nos últimos cinco anos. Foram excluídos os artigos de revisão, artigos pagos, artigos que não apresentaram pelo menos dois dos descritores supracitados e artigos fora do período citado.

Coleta e seleção dos dados

Inicialmente, foram elaboradas etapas para o processo de construção desta pesquisa. Após a definição do tema, foi iniciada a busca por artigos relacionados a partir dos descritores selecionados, procedendo-se a uma leitura minuciosa de cada resumo/artigo, evidenciando aqueles que respondiam ao objetivo proposto por este estudo.

Após a seleção dos artigos, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a leitura dos títulos e dos resumos para escolha deles. Após essa etapa, foi realizada a leitura para seleção dos artigos, que passaram a compor o estudo seguindo o protocolo de inclusão e exclusão anteriormente determinado. O fluxograma a seguir (Figura 1) apresenta as etapas para a realização desta pesquisa.



Fonte: os autores (2023), conforme PRISMA (2023).¹⁸

Figura 1. Coleta de dados.

Organização e análise dos dados

Os dados que resultaram do estudo foram analisados, organizados em tabela, constando as seguintes informações: autores, título e os principais achados. As informações extraídas foram organizadas por meio de uma síntese criteriosa.¹⁶

Aspectos legais e éticos

Não houve necessidade de esta pesquisa ser enviada ao Comitê de Ética, conforme a Resolução n. 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, pois trata-se de uma revisão de literatura, e os dados analisados neste estudo são de acesso público.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Após a realização de uma revisão integrativa da literatura sobre temas relacionados ao foco do estudo, os textos foram examinados por meio de leituras exploratórias em ordem determinada pela importância de cada tema para o objetivo do estudo. Posteriormente, foi possível organizar as ideias de forma a identificar as características únicas que cada autor tinha a oferecer.

Os nove artigos selecionados estão organizados no Quadro 1, que lista os principais achados de cada um deles, bem como os nomes dos autores, os anos e os títulos dos artigos.

Quadro 1. Síntese dos artigos para a revisão bibliográfica.

Autoria	Título	Principais achados
Pereira et al. ¹⁰	O uso do canabidiol em paciente com Epilepsia	Obeve-se que o canabidiol pode ser usado com eficácia e segurança como método terapêutico, e que seu uso no tratamento da epilepsia oferece aos pacientes um tratamento muito promissor e melhora o cenário clínico.
Souza, Häfele e Siqueira ¹⁹	Dor crônica e nível de atividade física em usuários das unidades básicas de saúde	Notou-se alta prevalência de dor crônica, sendo mais frequente em mulheres do que em homens. Essa prevalência aumenta com a idade, o uso contínuo de medicamentos, a percepção negativa da saúde e a falta de atividade física para relaxar. Além disso, é fundamental uma formação profissional adequada no manejo de pacientes com dor crônica, bem como uma equipe multidisciplinar.
Andrade ¹⁵	Políticas públicas de saúde: acesso a medicamentos especiais: caso Canabidiol (cbd)	Com base em evidências científicas que apoiam os benefícios do uso do canabidiol para tratar doenças como epilepsia e dor crônica, bem como avanços internacionais e experiência em primeira mão, este estudo argumenta que a inovação em saúde pública é necessária para aqueles que mais precisam e que tais políticas são classificadas como sendo de extrema urgência. No entanto, tais inovações beneficiam a população em mais aspectos, do que apenas facilitar o acesso a esses medicamentos.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Autoria	Título	Principais achados
Martins ¹¹	A desburocratização do uso e plantio da cannabis medicinal no Brasil	O procedimento para pacientes que desejam iniciar o uso da <i>Cannabis sativa</i> no tratamento é bastante burocrático, caro e demorado. Para a maioria dos brasileiros que querem usar o medicamento, obtê-lo legalmente se tornou um desafio. Isso porque exigiria o pagamento de inúmeras despesas, como idas ao médico, contratação de advogado e compra do medicamento, o que seria extremamente caro sem a ajuda do governo.
Sohler et al. ²⁰	Cannabis use is associated with lower odds of prescription opioid analgesic use among HIV-infected individuals with chronic pain	Sugere que a nova legislação terapêutica da cannabis pode diminuir a necessidade de analgésicos opioides para controle da dor crônica, o que pode ajudar as pessoas a lidar com os efeitos negativos do uso de analgésicos opioides.
Braley et al. ²¹	Cannabinoid use among Americans with MS: Current trends and gaps in knowledge	Apesar da falta de orientação do provedor, o uso de canabinoides é comum entre PwMS. A gama de benefícios conhecidos e potenciais efeitos diferenciais de THC e canabidiol realça a necessidade de diretrizes individualizadas, com base em evidências para o uso de canabinoides.
Gomes ¹³	Baixas doses de extrato de Cannabis sativa no incremento motor e na dor do paciente com doença de Parkinson: uma série de casos	Concluiu-se que a administração do extrato de cannabis nas duas doses testadas revelou potencial valor terapêutico para o tratamento dos sintomas motores da DP em pacientes cujo sintoma primário era a rigidez muscular. Nessas situações, uma dose menor foi capaz de induzir um aumento motor confirmado pela ferramenta clínica UPDRS em cada um de seus quatro domínios e uma melhora ao executar os movimentos analisados pelo BioFeed. É crucial que o potencial dos canabinoides e seus derivados seja mais explorado para determinar sua eficácia e qual dosagem tem maior capacidade de promover aumentos positivos, uma vez que os tratamentos atuais não têm eficácia a longo prazo e que a inovação farmacêutica é desesperadamente necessária para o DP.
Almeida ¹⁴	Canabidiol no tratamento do transtorno comportamental do sono REM associado à doença de Parkinson: um ensaio clínico duplo-cego placebo controlado	Comparado ao placebo, o canabidiol não apresentou melhora nos sintomas de transição comportamental em pacientes com DP. Houve uma melhora temporária nos pacientes com DP e TCSR que usaram canabidiol em seu tratamento.
Sharon et al. ¹²	Personal experience and attitudes of pain medicine specialists in Israel regarding the medical use of cannabis for chronic pain	No estudo atual, que examinou as atitudes, as convicções, o conhecimento e a experiência de especialistas em dor usando cannabis em sua prática diária, a cannabis surgiu como uma opção de tratamento eficaz para muitos enfermos com dor crônica que não responderam às terapias anteriores. Além do mais, suas respostas podem sinalizar uma possível mudança de paradigma e a possibilidade de considerar a cannabis mais cedo no curso da doença, e não como última alternativa.

THC: tetra-hidrocanabinol; DP: doença de Parkinson; TCSR: transtorno comportamental do sono REM.

Fonte: os autores (2023).

A dor crônica não é apenas um prolongamento da dor aguda, sua natureza é diferente, pois pode ocorrer a adaptação dos sistemas neuronais e a disfunção contínua do sistema nervoso central ou periférico, ou de ambos, que pode se prolongar durante meses ou anos. Na maior parte dos indivíduos, a dor crônica impacta no sono, no andar, na capacidade de se exercitar, realizar tarefas domésticas, manter um estilo de vida independente, participar de atividades sociais; além disso, pode afetar a capacidade de ter relações sexuais e a manutenção das relações familiares.¹⁹

Na Medicina tradicional, geralmente são utilizados analgésicos como forma exclusiva de medicação, especialmente os opioides, para o alívio das dores crônicas. A administração desses medicamentos, durante um longo prazo, pode desencadear diversos problemas à saúde do indivíduo, como o desenvolvimento de tolerância, dependência e síndrome de abstinência. Por causa disso, faz-se necessária a procura por alternativas terapêuticas que complementem o tratamento, pela redução da necessidade continuamente crescente de opioides, conseqüentemente, com possibilidade de maior conforto e segurança no tratamento ao paciente.²⁰

De acordo com Gomes,¹³ o uso de canabinoides pode ser útil para amenizar os sintomas motores associados ao tratamento convencional da doença de Parkinson, como também a intensidade da dor. Atualmente, as terapias disponíveis são baseadas na recaptção dopaminérgica e apresentam uma série de efeitos adversos, que contribuem para a redução da qualidade de vida dos doentes. Destaca-se, ainda, o poderoso potencial terapêutico dos canabinoides, seu baixo custo e alta qualidade, que facilitam o acesso e a independência do paciente no tratamento da doença de Parkinson.

Almeida¹⁴ discute o Transtorno Comportamental do Sono REM (TCSR), uma parassonia crônica com sintomas potencialmente agressivos, causados pela perda da atonia REM e com apenas dois tipos de medicamentos aprovados para tratamento. Um dos principais componentes não psicoativos da *Cannabis sativa* é o canabidiol, visto que ele é um fitocanabinoide. A via endocanabinoide é amplificada pelo canabidiol e pode oferecer uma nova abordagem para o tratamento desse transtorno do sono.

Estudos mostram que o canabidiol apresenta eficácia no tratamento de convulsões em pacientes com epilepsia, o que significa que pode exercer um efeito anticonvulsivante por inibição neuronal ou mecanismos neuroprotetores; no entanto, seu mecanismo exato de ação ainda é desconhecido. Ademais, observou-se que os efeitos ansiolíticos do canabidiol são semelhantes aos dos medicamentos já aprovados para tratar essa condição; no entanto, o debate atual é sobre as dosagens adequadas a serem determinadas e utilizadas em cada caso.¹¹

Com a possibilidade de uso da cannabis no tratamento de diversas doenças consideradas crônicas, Braley et al.²¹ abordam em sua pesquisa a esclerose múltipla (EM) e os diversos sintomas e as poucas opções de tratamento, que representam um desafio universal no tratamento dessa doença. Incluindo, principalmente, a dor crônica, que afeta mais de 50% dos enfermos com EM e continua sendo um dos sintomas mais difíceis de tratar. Dessa forma, tratamentos baseados em cannabis para EM apresentam benefícios para dor central e espasticidade, bem como benefícios potenciais para os distúrbios do sono. No entanto, diretrizes específicas ou protocolos para o uso canabinoide são incipientes.

Além disso, o uso de canabidiol para enfermos com esclerose múltipla tem demonstrado inúmeros benefícios a longo prazo em termos de tratamento, como retardar o processo neurodegenerativo, promover a neuro regeneração e minimizar o avanço da doença, em decorrência de suas propriedades anti-inflamatórias.²¹

Para completar as informações que Braley et al.²¹ apresentaram em seu estudo, Martins¹¹ relata que o uso de canabinoides no tratamento da EM demonstrou uma importância significativa no controle da resposta inflamatória do SNC e sua eficácia em retardar a progressão da doença; eles também foram associados a

uma redução notável nos espasmos relacionados à doença. Com o uso dos canabinoides, vários desses efeitos podem estar relacionados à redução de sincronia neuronal causada pelos canabinoides, talvez bloqueando oscilações neurais patológicas e restaurando uma função cerebral mais saudável.

Com doenças neurodegenerativas como Alzheimer e Parkinson, o uso do canabidiol tem a capacidade de desenvolver uma ação neuroprotetora, oferecendo proteção contra a degeneração neuronal progressiva e, assim, reduzindo os sintomas dessas doenças.¹¹

No estudo de Sohler et al.,²⁰ observou-se que em indivíduos infectados com HIV e apresentando dor crônica, foi comum o uso de analgésicos opioides prescritos, bem como outras substâncias. Além do mais, o uso de cannabis foi associado a um menor risco de uso excessivo de analgésicos opioides. Esforços frequentes são fundamentais para monitorar e limitar o uso de analgésicos opioides prescritos em conjunto com outras substâncias. Aliás, à medida que o uso medicinal de cannabis se expande nos Estados Unidos, é fundamental examinar como o uso de cannabis está relacionado à prescrição de analgésicos opioides e ao controle da dor crônica, sobretudo entre indivíduos com HIV que têm maior necessidade em controlar a dor e correm o risco de uso de substâncias.

CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir dos resultados do estudo, que há eficácia no uso dos fitocannabinoides, especialmente do canabidiol, como escolha terapêutica para dor. Portanto, seu efeito analgésico deve ser considerado em várias circunstâncias, não somente possibilitando nocicepção, mas também manifestações associadas, com melhoria na qualidade de vida dos usuários. Há eficácia, ainda, em seu uso quando associado aos sintomas motores de condições associadas ao Parkinson e doenças neurodegenerativas.

Portanto, há evidências de sua eficácia para tratamento em dores crônicas refratárias, com redução de respostas à terapêutica farmacológica convencional. Assim, a utilização da cannabis mostrou-se uma alternativa, tendo em vista sua capacidade de amenizar a dor, tanto como a das manifestações associadas, com melhoria da qualidade de vida e redução da utilização de opioides.

Contudo, é necessário um melhor entendimento e investigação para a utilização a longo prazo. Finalmente, é iminente a demonstração que a aceitação do paciente a essa terapia é singularizada, tal como a flexibilidade da Cannabis e do tratamento terapêutico é uma variante, do mesmo modo que a disposição da Cannabis e do entendimento do profissional sobre essa medicação é, ainda, em muitas circunstâncias, uma barreira que precisa ser transposta pelo conhecimento e pela instituição de protocolos.

Percebe-se que são fundamentais a realização e o aprofundamento das pesquisas, uma melhor divulgação do tratamento e seus efeitos, o estabelecimento de protocolos e a sensibilização dos profissionais, a fim de melhor fundamentar a sua indicação, sobretudo no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

SAAOC: Metodologia, Escrita – Revisão e Edição. DSB: Conceituação, Curadoria de Dados, Escrita – Primeira Redação.

REFERÊNCIAS

1. Guzzo EC, Vieira PFG, Soldatelli MD, Musse CAI. Manejo da dor crônica. *Acta méd* 2015.
2. Vasconcelos FH, Araújo GC. Prevalência de dor crônica no Brasil: estudo descritivo. *BrJP* 2018;1(2):176-9. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180034>
3. Ribeiro LGT, Nocetti C, Baptista AG. O uso de canabinoides como adjuvante no tratamento da dor crônica. *Braz J Surg Clin Res* 2019;28(3):46-53.
4. Santos JE, Souza RC. Dor que fala, dor que cala: sentidos da dor para usuários da atenção primária. *Rev Psicol Saúde* 2021;13(1):125-39. <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i1.893>
5. Guimarães MHD. Proposta de Diretriz para o Manejo da Dor em Pacientes da Atenção Primária em Saúde no papel do Enfermeiro. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro* 2024;1(1). <https://doi.org/10.61164/rmnm.v1i1.2108>
6. Matias GFS, Lima MAC, Costa TA, Faria MS, Nascimento IBO, Debbo A. Uso de *Cannabis* para tratamento da dor crônica: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development* 2022;11(3):e25411326586. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26586>
7. Aguiar DP, Souza CPQ, Barbosa WJM, Santos-Júnior FFU, Oliveira AS. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. *BrJP* 2021;4(3):257-67. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210041>
8. Carneiro DA. Uso medicinal de *cannabis sativa* [Trabalho de Conclusão de curso]. Anápolis: Universidade Evangélica de Goiás; 2018. 45 f.
9. Carvalho VM, Aguiar AFL, Baratto LC, Souza FLC, Rocha ED. Quantificação de canabinoides em extratos medicinais de *cannabis* por cromatografia líquida de alta eficiência. *Quim Nova* 2020;43(1):90-7. <https://doi.org/10.21577/0100-4042.20170457>
10. Pereira PG, Pugliese FS, Silva MS, Andrade LG, Rinaldi Neto S. O uso do canabidiol em paciente com epilepsia. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação* 2021;7(9):424-33. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i9.2225>
11. Martins IO. A desburocratização do uso e plantio da cannabis medicinal no brasil [Trabalho de Conclusão de Curso]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2021. 30 f.
12. Sharon H, Goldway N, Goor-Aryeh I, Eisenberg E, Brill S. Personal experience and attitudes of pain medicine specialists in Israel regarding the medical use of cannabis for chronic pain. *J pain res* 2018;11:1411-9. <https://doi.org/10.2147/JPR.S159852>
13. Gomes ACM. Baixas doses de extrato de Cannabis sativa no incremento motor e na dor do paciente com doença de Parkinson: uma série de casos [dissertação de mestrado]. Foz do Iguaçu: Universidade Federal da Integração Latino-Americana; 2019. 69 f.
14. Almeida CMO. Canabidiol no tratamento do transtorno comportamental do sono REM associado à doença de Parkinson: um ensaio clínico duplo-cego placebo controlado [tese de doutorado]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2021. 145 f.
15. Andrade NM. Políticas públicas de saúde: acesso a medicamentos especiais: caso Canabidiol (CBD) [monografia]. Brasília: Universidade de Brasília; 2022. 60 f.
16. Sousa LMM, Marques-Vieira C, Severino S, Antunes V. A metodologia de revisão integrativa da literatura em Enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem* 2017;17-26.
17. Hirschle ALT, Gondim SMG. Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. *Ciênc saúde coletiva* 2020;25(7):2721-36. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>
18. Salameh JP, Bossuyt PM, McGrath TA, Thombs BD, Hyde CJ, Macaskill P, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis of diagnostic test accuracy studies (PRISMA-DTA): explanation, elaboration, and checklist. *BMJ* 2020;370:m2632. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2632>
19. Souza DFS de, Häfele V, Siqueira FV. Dor crônica e nível de atividade física em usuários das unidades básicas de saúde. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2019;24:1-10. <https://doi.org/10.12820/rbafs.24e0085>
20. Sohler NL, Starrels JL, Khalid L, Bachhuber MA, Arnsten JH, Nahvi S, et al. Cannabis use is associated with lower odds of prescription opioid analgesic use among HIV-infected individuals with chronic pain. *Subst Use Misuse* 2018;53(10):1602-7. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1416408>
21. Braley TJ, Whibley D, Alschuler KN, Ehde DM, Chervin RD, Clauw DJ, et al. Cannabinoid use among Americans with MS: Current trends and gaps in knowledge. *Mult Scler J Exp Transl Clin* 2020;6(3):2055217320959816.