



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

O USO TERAPÊUTICO DO CANABIDIOL E SUA LEGALIZAÇÃO

GONÇALVES, RAPHAEL HENDERSON DA SILVA¹

FARIAS, EDUARDO HENRIQUE CUNHA²

RESUMO

O Canabidiol é uma substância que é extraída da folha da Cannabis Sativa, mais conhecida popularmente como a planta da maconha, desde os povos antes de Cristo já se faz o uso devido desta planta para diversos modos terapêuticos, planta natural de clima quente, e com diversos estudos realizados há bastante tempo sobre a planta, sabe-se que a substancia encontra na Cannabis Sativa, chamada Canabidiol vem sendo utilizado como meio de diversos tratamentos, com maior ênfase em pacientes que sofrem com algum tipo de enfermidade seguida de convulsões, como por exemplo, a síndrome de Dravet, a síndrome CDKL5 e também em casos de epilepsia que são mais comuns, que ocorrem devido a um extremo distúrbio de descarga elétrica, podendo estas estar relacionadas a diversos fatores físicos ou ambientais. Este artigo tem como objetivo principal identificar e analisar o uso terapêutico do canabidiol assim identificar suas vantagens e desvantagens no tratamento de diversas patologias, normalmente relacionadas a convulsões. Além disso, ressaltar sua legalização sobre a planta e suas substâncias, Para este trabalho será realizado uma revisão da literatura, que utilizará como plataforma de banco de dados para pesquisa: Google Acadêmico, Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e Lilacs (Bibliotca Virtual em Saúde). “Canabidiol”, Canabidiol e Tratamento” e “uso farmacológico” que serão utilizados como descritores. Esta pesquisa está sendo realizada a partir de agosto de 2016 e termino em junho no ano de 2017. Serão usados como critérios de inclusão: artigos científicos publicados entre 1980 e 2017, com texto disponível na integra e na língua portuguesa.

Palavras-chave: Canabidiol. Maconha. Terapêutico. Convulsão. Legalização

¹ Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN). E-mail: raphaelhenderson_14@hotmail.com

² Professor Dr. Orientador do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN). E-mail: Ehcfarias@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Cannabis Sativa mais conhecida popularmente como a planta da maconha, é uma planta herbácea de clima quente e úmido, originária da Índia, até chegar a todos os povos Mundiais, foi trazida para o Brasil no século XVIII, sendo usada como principal meio para produção de fibras, essas fibras fortes e duráveis foram usadas como velas de navios, em cordas, cabos, esponjas, tecidos e fios. A planta da maconha contém mais de 400 substâncias químicas com maiores números de substâncias podemos identificar os Canabinoides (MATOS et al., 2017).

Imagem 1 – Folha da maconha



Fonte: Dinasty Genetics (2015)

No século XIX ela foi utilizada como anestésico usado contra a cefaleia, constipação intestinal, expectorante e entre outras. Com o passar dos anos, a sociedade mundial foi crescendo e logo as grandes empresas foram surgindo e o comercio começa avançar na comercialização de diversos produtos, os produtos começaram a ser industrializados, assim surgem as grandes empresas farmacêuticas com seus diversos tratamentos medicamentosos (OLIVEIRA et al., 2015).

Entre as substâncias encontramos os canabinoides, o principal canabinoide da Cannabis Sativa é o componente psicoativo Delta9 e o THC. No mecanismo de ação foram descobertos dois receptores canabinoides através de ratos, que são receptores do tipo CB1 e CB2 localizados no SNC e fora do SNC. O

CB1 ele associar ao controle motor, aprendizagem, emocional, função cognitiva, sendo assim o CB1 ele é a responsável por efeitos psicotrópicos dos canabinóides. Além disso, o CBD parece apresentar propriedades agonísticas. O CB2 associar diretamente no sistema imunológico, com o avanço dos estudos vem sugerir que o CB2 está ligado também com a dor e percepção. Sabemos que o mecanismo de ação do CBD ainda não seja completamente conhecido assim pouco provável que ele atue em receptores específicos do tipo delta-9THC, assim sabendo que ele não possui uma pequena afinidade com os receptores CB1 e CB2, assim o CBD ele facilita a sinalização do endocanabinóides por meio da inibição da receptação ou Hidrólise enzimática da anandamida, assim a propriedade antipsicótica do CBD esteja relacionada à sua habilidade de aumentar a disponibilidade de anandamida. (PEDRAZZI et al., 2014).

Na década de 1990 o uso medicinal da maconha passou a ser utilizado apenas como forma terapêutica para pacientes terminais ou seguidos de doenças crônicas. Essas indicações da substância da maconha eram feitas, para o tratamento de náuseas e vômitos em pacientes que estavam fazendo quimioterapia e da anorexia em aidéticos, como meio de intensificar a fome nestes. Todavia, seu uso causava efeitos indesejáveis, isso deixou os cientistas preocupados, uma vez que cada planta possuía um efeito diferente no paciente. (Braga, et al., 2015)

Esse ajuste é imensamente complexo. [...]. Há talvez uma centena de diferentes canabinóides na maconha, e cada planta tem determinada proporção de cada um deles. Alguns canabinóides são altamente psicoativos; outros, nem um pouquinho. Alguns reduzem a ansiedade; outros a aumentam. Cada flor de canábis afeta as pessoas de uma forma, e cada pessoa tem certa disposição e quantidade de receptores de endocanabinóides – portanto, cada maconha age de maneira diferente em cada usuário. Há quem fume e fique ansioso; outros fumam e relaxam. Alguns fumos são anestésicos; outros aumentam a sensação de dor (BURGIERMAN, 2011, p. 85).

Ainda assim, no ano de 2001, o Canadá se tornou o primeiro país a tornar, de fato, legal o uso da maconha para o tratamento de doenças crônicas e o uso por pessoas em estado terminal. As primeiras evidências do perfil antipsicótico do CBD começa em um transtorno psiquiátrico como a esquizofrenia que assim envolve a genética, modificações neuroquímicas e alterações do desenvolvimento do SNC. A esquizofrenia atinge 1% da população mundial, ela pode caracterizar por três grupos de sintomas como o sintoma positivo: alucinações e ideias delirantes, o sintoma

negativo: perda da motivação, comprometimento social e embotamento afetivo, sintomas cognitivos: atenção, memória e o funcionamento intelectual.

(Furtado, Miranda, 2015)

Com relevantes estudos com pacientes portadores de esquizofrenia revelou que com o uso do CBD foi encontrados níveis elevados de endocanabinóides no líquido cefalorraquidiano e sangue, assim foi descrito em pacientes portadores de esquizofrenia apresentavam maiores concentrações de anandamida no líquido cefalorraquidiano em comparação aos controles saudáveis, que essas concentrações estavam correlacionadas negativamente com os sintomas psicóticos. Logo portadores da doença obteve uma melhora bastante significativa com base nos sintomas psicóticos como pensamento desconexos e distúrbio de percepção. (Bragatti, José, 2016)

Hoje no mundo existe uma grande população que sofrem com epilepsia, alguns do tipo raro, onde ataque convulsivo se torna com muita frequência durante o dia, muitos desses pacientes fazem uso de medicações anticonvulsivantes e um terço desses pacientes não se obtém, mas efeitos esperados mesmo até com dosagem prescrita e alcançada pelo paciente, porém podendo fazer efeito contrário tornando uma vida imprópria. Mas logo com o passar de relatos e estudos vem uma grande descoberta que ressalta a eficácia do canabidiol de extrema relevância contra convulsões, e seu poder de anticonvulsivante, no entanto, até o momento, existem poucos estudos sobre o uso de CBD em epilepsia humana, com base em um desses estudos um grupo de crianças e adolescentes foi observado à frequência e intensidade das convulsões onde foi administradas doses por via oral, 20 gotinhas ao dia, logo obteve uma redução no quadro de todas as crianças tanto na intensidade quanto na frequência da convulsão, além disso, apresentaram melhora de outros sintomas como redução de espasmos, rigidez muscular, aumento de interesse e conexão com o meio ambiente, aumento na demonstração de iniciativa e melhora em distonia. (Bragatti, José, 2016)

Com o uso medicinal do canabidiol, está fazendo uma grande repercussão nacional, e mundial, com relação, a muitas pessoas que se utilizam da planta da maconha, especificamente com o seu fumo, para o tratamento de outras enfermidades, enfermidades muitas vistas também seguidas de dores, assim com o derivado da maconha vem proporcionar um tratamento de alívio de suas dores.

Com inúmeros estudos e relatos a cerca do tema, foi publicado uma resolução do Conselho Federal de Medicina, esta resolução restringe a prescrição do Canabidiol de forma compassiva, pode ser prescrito para pacientes com doenças graves e sem alternativa terapêutica satisfatória com produtos registrados no país. Logo no ano de 2015 o Canabidiol sai da lista de substância proibida da ANVISA. Essa resolução também relata que apenas os médicos especialistas em neurologia e em suas áreas de atuação neurocirurgia e psiquiatria podem prescrever Canabidiol.

Hoje no mundo todo, muitas pessoas sofrem com sintomas de convulsão, assim vivendo a cada dia uma vida totalmente desconfortável: Assim trataremos de um fenômeno que é pouco conhecido como é o uso do Canabidiol. Sabendo que é uma alternativa nova para esses familiares e pacientes, mas já houve diversos estudos que relata a eficaz no controle da convulsão e outras patologias. Com tudo isso, pretendemos investigar essas possíveis alternativas usando como modelo baseado em um estudo a partir de pesquisa. Assim este presente Projeto mostrará com clareza do então Canabidiol e o seu devido potencial de ação farmacológica. (Bravatti, José, 2016)

Conscientizar a população sobre o potencial de ação do Canabidiol, juntamente a importância da legalização da fabricação do uso de medicamentos fitoterápicos e industrializados em países que ainda não possui a autorização do derivado da Cannabis Sativa o Canabidiol. Assim esse Projeto vai busca medidas de estudo na comprovação do real fato e total eficiência da substância que ela hoje já realiza um quadro de melhora significativa para essas famílias e paciente. (Isadora, Magalhães, 2015)

Com base nestes estudos buscaremos as contribuições do uso do canabidiol para esses familiares e pacientes, com base nos estudos que serão realizados buscaremos respostas após uso do tratamento com a possível substância, quais serão as possíveis mudanças reais para as famílias e pacientes que busca uma melhora de qualidade de vida.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 REFERÊNCAL TEÓRICO

De acordo no que Matos e Spinola (2017) ressaltam que o Cannabidiol tem um amplo potencial terapêutico em nível do sistema nervoso central, vem demonstrado uma grande eficaz no tratamento de convulsões, assim relatam que muitos indivíduos estão sendo afetados diariamente com medicamentos que geralmente mostram-se ineficazes.

Miranda (2015) ressalta que o fator terapêutico do uso do Canabidiol, nota-se resultados promissores, mais é preciso ainda haver muitos outros debates sobre a legalização da maconha, levando consigo questões do Código Penal, ressaltar que os fatores de proteção a saúde deve agir no sentido que deve diminuir os fatores de risco para todos.

As plantas seguem o homem há muito tempo desde sua criação, com o passar dos tempos foi se descobrindo que as plantas podem ser usadas para diversas utilidades e em principal tem o poder da cura. Estudos relata que há desde 60.000 anos A.C as plantas são usadas de forma medicinal com os primeiros povos Egípcios, Gregos, Hindus, Persas e mais recentemente com os povos da América Pré-colombiana. Parte do conhecimento médico dos egípcios antigos está registrada no Papiro de Ebers (1550 a.C.), livro relativo à preparação dos remédios para todas as partes do corpo humano. Segundo Aboelsoud, o documento é considerado como o primeiro tratado egípcio sobre o uso de plantas medicinais, descrevendo as aplicações médicas do ópio (*P. somniferum* L.), maconha (*Cannabis sativa* L.), incenso (*Boswellia serrata* Roxb. Ex: Colebr.), sena (*Sena alexandrina* Mill.), e babosa (*Aloe vera* Burm. f.). Esses registros foram utilizados para aquisição de conhecimento, e para o avanço da medicina. (L.E. Bowery e M.A. Hayes, 2010)

No Brasil a utilização flora brasileira iniciaram-se logo após a descoberta, na carta de Caminha, foram citadas espécies vegetais e seus usos. Logo Pedro Álvares Cabral, observou entre os povos indígenas o uso de produtos de origem vegetal para tratamento de doenças. Uma das maiores marca para o Brasil foi chegada dos padres jesuítas ao Brasil. Assim os missionários dedicaram-se à elaboração de registros e tratados médicos e atuaram como boticários, médicos e enfermeiros. Dessa forma os jesuítas podem ser considerados como pioneiros na elaboração de uma Farmacopeia brasileira. Logo conhecimento original era apropriado e adaptado

pelos Padres jesuítas, de modo que pudessem elaborar suas próprias prescrições, assim logo inicia comercialização em escala mundial os medicamentos derivados da flora brasileira, que passaram à condição de fármacos mais empregados em todo o Império Português (CARLINI, 2006). A utilização das plantas medicinais na flora brasileira está também principalmente ligada a cannabis sativa, onde é relatada na carta de Caminha. Desde a chegada a chegada das velas portuguesas em 1500 anos, elas eram trazidas para o Brasil por embarcações pelos escravos, as sementes eram em bonecas de panos amarradas e suas tangas, assim ela não foi uma planta nativa brasileira mais de origem Angolana. “Provavelmente deve-se aos negros escravos a penetração da diamba no Brasil; prova-o até certo ponto a sua denominação fumo da Angola” (LUCENA, 1934).

Imagem 2 – Canabidiol medicinal



Fonte: Opinião e Notícia (2016)

Dentre tantas plantas que existe no planeta nenhuma foi tão relatada pela humanidade e escritores quanto à planta da maconha por estar há vários séculos no meio da população mundial, é também conhecida como Cannabis Sativa, é um gênero botânico que possui aproximadamente 14 espécies, vem de uma planta herbácea de clima quente e úmido, originária da Índia, que pertencente à família Cannabinaceae, é um arbusto, aquela que não apresenta crescimento secundário podendo atingir entre 1,80m a 7,60m de altura, as folhas pecioladas que atinge até 0,25 centímetros, ela possui ciclos de vida que é dividido em três estágios, há primeira é a germinação é o estágio inicial da planta a partir de sua semente, o

segundo estágio começa quando começar surgir suas primeiras folhas, o terceiro e último estágio é a floração que na verdade é o amadurecimento da planta. Seus primeiros relatos históricos foram encontrados no período 5.000 anos a.C, onde era usada na china para a fabricação de papel, ela também era extraída para a produção de fibras, essas fibras eram fortes e duráveis foram usadas como velas de navios por séculos e até hoje são utilizadas em cordas, cabos, esponjas, tecidos e fios. A planta da maconha contém mais de 400 substâncias químicas, e dentre elas mais de 70 tipos de canabinoides são conhecidas pela ciência. (L.E. Bowery e M.A. Hayes, 2010)

No século XIX ela foi utilizada como anestésico usado contra a dor de cabeça. Com o passar dos tempos, as grandes empresas foram surgindo e o comercio foi crescendo, e as coisas começaram a serem industrializadas, nesse período criaram a aspirina. Na década de 90 o uso medicinal da maconha passou a ser utilizado apenas como forma terapêutica para pacientes terminais ou com doenças crônicas. Essas indicações de canabinóides eram feitas, para o tratamento de náuseas e vômitos em pacientes que estavam fazendo quimioterapia e da anorexia em aidéticos, como meio de intensificar a fome nestes. Todavia, seu uso causava efeitos indesejáveis, isso deixou os cientistas preocupados, uma vez que cada planta possuía um efeito diferente no paciente. (L.E. Bowery e M.A. Hayes, 2010)

No século XX muitos países da América do sul, do norte além da Europa começa a comercialização de cigarros, com propriedades da maconha para finalidades de uso terapêutico para insônia e asma. Mais rapidamente a população da Americana do Sul, Norte e Europeia rejeita e proibi o uso do cigarro a partir do ano de 1937, assim que despertaram noticias sobre os efeitos hedonístico, por um estudo realizado na França pelo Prof. Jean Jacques Moreau, e por escritores e poéticos do mesmo País que relatavam suas ideias com rejeições do mesmo. Em Genebra foi realizado a segunda conferência Internacional do Ópio pela antiga Liga das Nações, que tinha seus participantes os delegados de quase cinquenta países, e constava na agenda o principal tema era a proibição da coca e o ópio, no entanto os quase cinquenta delegados não estavam preparados para falar sobre o uso da maconha, porém o representante Egípcio e o Brasileiro lutaram juntos para incluir a planta da maconha como uma droga proibida (LUCENA, 1934).

A proibição total do plantio, cultura, colheita e exploração por particulares da maconha, em todo território nacional, ocorreu em 25/11/1938 pelo Decreto-Lei 891 do Governo (FONSECA, 1980), isso porque as pessoas estavam utilizando para uso recreativo, e os efeitos preocupavam a sociedade, são eles, o aumento da frequência cardíaca, boca seca, olhos vermelhos, redução da pressão intraocular, relaxamento muscular, diminuição da atividade neuronal (Claudio Blanca). Ainda segundo os autores L.E. Bowery e M.A. Hayes (1996, pag. 91) a maconha é capaz de:

Grandes proezas de força e resistência, durante as quais nenhuma fadiga é sentida [...] Os desejos sexuais são estimulados e podem conduzir a atos antinaturais, como exibição indecente e estupro [...] [o uso da maconha] termina na destruição dos tecidos e centros nervosos do cérebro, e produz danos irreparáveis. Se prolongado, o resultado inevitável é a insanidade, qualificada por aqueles que a conhecem como absolutamente incurável, e culminando sem exceção, na morte.

Esses tipos de publicações sobre a maconha impulsionaram a sua proibição e fizeram o mundo acreditar que todos seus componentes fazem mal ao ser humano de forma que atinge a sociedade.

No período de 1464 um historiador que se chamava Ibn Al-Badri relata que a epilepsia que é uma doença caracterizada por uma crise convulsiva tratou o filho do califa de Bagdá com apenas o haxixe, resina extraída da Cannabis sativa, logo assim no período de 1840 os Estados Unidos da América avança na frente com o primeiro medicamento desenvolvido com base na substância extraída da planta da maconha logo conhecido como Canabidiol. Pouco mas na frente o médico William O'shaughnessy começa a publicar os primeiros artigos sobre as substâncias da maconha, com relação aos tratamentos de doenças como Epilepsia e dores no geral. (L.E. Bowery e M.A. Hayes)

A quantidade e a proporção dessas substâncias em cada planta muda conforme sua variedade genética e suas condições de cultivo o canabinoide mais abundante e estudado atualmente é o CBD, que foi descoberta pela primeira vez pelo bioquímico Israelense Raphael Mechoulam conhecido como pai do cannabidiol, ele descobriu que o THC interage com receptores do corpo humano, chamados de sistema endocanabinóide, e descobriu também que o cérebro humano produz sua própria cannabis, uma substância química chama de Anandamida, que causa calma interior. a ação farmacológica antiepilética do canabidiol seria descoberta pelo

cientista brasileiro Elisaldo Carlini, na década de 1970, e confirmada em humanos, em 1980. (Carlini, Elisaldo, 2011)

No período de 1990 foram descobertos os receptores canabidinoídes em ratos, do tipo 1 chamado de (CBD1) localizado no sistema nervoso central SNC, o CBD1 localiza-se precisamente no bulbo olfatório, hipocampo e cerebelo, sendo assim localizados na parte motora, aprendizagem e memória, resposta emocional e funções cognitivas e do tipo 2 chamado de (CBD2) localizado fora do sistema nervoso central, localiza-se precisamente no sistema imúnológico, o principal constituinte psicotrópicos da cannabis sativa é o delta-9-thc que se liga aos receptores. Os receptores CB1 e CB2 estão acoplados a uma proteína G inibitória que, quando ativada, inibe a enzima adenilato ciclase, levando a diminuição dos níveis de AMP cíclico e a inibição de canais de cálcio. (Pedrazzi, João, 2013)

Com todos esses estudos e suas comprovações na época a sociedade ainda não acreditou que seria possível tratar indivíduos com algo extraídos da maconha, pois muitas publicações foram feitas sobre seu uso recreativo e os danos a sociedade, porém algumas pessoas se viram desesperadas em busca de cura e alívio para a convulsão, e estas optaram por testar o canabidiol, que resultou em diminuição das frequências de convulsão. (PEDRAZZI, 2014)

Em 28 de março de 2014 foi lançada a campanha “Repense”, que lançou um curta-metragem ilegal, criou-se um site da campanha, várias camisas foram confeccionadas além de distribuições de panfletos, tudo isso com a contribuição de 362 pessoas. (Repense, 2017)

Em 03 de abril de 2014 A menina Anny Fischer torna-se o primeiro caso no Brasil a importar o remédio derivado da maconha feito nos Estados Unidos, dias depois a ANVISA permite que duas pessoas possam comprar o medicamento. Em outubro um filme é lançado com relatos de famílias que lutam pela legalização do Canabidiol no Brasil. Em dezembro do mesmo ano o conselho regional de medicina recebe a autorização para prescrever o CBD (Canabidiol), e dias depois a ANVISA publica o passo a passo com regras simplificadas para importar o Canabidiol. Finalmente, o tratamento terapêutico do CBD e THC são utilizados no Brasil de forma legal, e irá beneficiar inúmeras pessoas no país. (Repense, 2016)

2.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para este trabalho foi realizado uma revisão da literatura, que utilizou como plataformas de banco de dados: Google Acadêmico, Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e Lilacs (Biblioteca Virtual em Saúde). “Canabidiol”, “Canabidiol e Tratamento”, “uso farmacológico” “Canabidiol e legalização” foram os descritores utilizados. Esta pesquisa foi realizada a partir de agosto a outubro de 2016, e termino no ano de 2017. foram usados como critérios de inclusão: artigos científicos publicados entre 2010 e 2017, com texto disponível na íntegra e na língua portuguesa. Desta forma foram encontrados 17 artigos para base do projeto apresentado, sendo que 3 artigos atenderam para critérios do artigo.

2.3 RESULTADOS E DISCURSSÃO

	NOME DO ARTIGO	AUTORES	ANO
1	O Uso do Canabidiol no Tratamento da Epilepsia	Matos, R. L. A.; Spinola, L. A.	2017
2	Canabinoides ajudam a desvendar aspectos etiológicos em comum e trazem esperança para o tratamento de autismo e epilepsia	Malcher, R. L.	2016
3	Os benefícios da substância canabidiol no tratamento de doenças crônicas	Elise, A. S.; Rodrigo, F. P.	2015

Os três artigos são descritivos, o 1º relata sobre a Cannabis Sativa e sua trajetória até a descoberta do Canabidiol, e sua relação com a epilepsia, e reconhece o Canabidiol como anticonvulsivo capaz de reduzir significativamente as crises convulsivas de pacientes epiléticos. O 2º Informa sobre a eficácia do Canabidiol em epiléticos e autistas, e experiências com animais. O 3º descreve a discriminação e proibição da substância, e sobre a primeira importação brasileira do Canabidiol.

Os três artigos relatam a eficácia do Canabidiol e sua importação, que foi uma grande vitória para aqueles que necessitam da substância para obter uma qualidade de vida.

Esses estudos foram importantes para que sua legalização fosse alcançada, pois, se fez necessário o uso de dados comprobatórios sobre a sua eficácia em animais, como relata o 2º artigo. Mediante essas comprovações a ANVISA legalizou a importação com prescrição médica e liberação na justiça, e pretende liberar o cultivo da maconha medicinal até o fim de 2017.

Com o passar dos anos após a expansão no Brasil e no mundo do uso medicinal do canabidiol vem realizando grande impacto positivo, neste momento já

tem mais de 2.232 brasileiros que conseguiram autorização para importar o produto à base de canabidiol.

Dois anos após a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) retirar da lista de substâncias proibidas o canabidiol, composto à base de maconha indicado para o tratamento de várias doenças. Ao mesmo tempo, vem crescendo no País o número de pacientes que estão recorrendo à Justiça para fazer o Sistema Único de Saúde (SUS) arcar com os altos custos da substância, usada no tratamento de doenças degenerativas, epilepsia e até para ajudar a suportar o tratamento de câncer. Com tudo isso nos mostra que o tratamento a base do Canabidiol está devidamente comprovada à melhora de pacientes, que lutam todos os dias atrás de seus direitos de uma vida melhor e digna.

Então apesar de todas as dificuldades encontradas por familiares e pacientes por outro meio de tratamento como é poder ser tratado por uma substância que comprova total sua eficaz em paciente que sofrem em principal como a epilepsia, esclerose múltipla, câncer e outras diversas enfermidades, logo esses pacientes e famílias vem conquistando a dia-a-dia por seus direitos, entre eles podemos identificar à liberação na justiça em 2015 para exportação do uso do Canabidiol, a própria Anvisa disponibiliza no seu site passo a passo como exportar o Canabidiol e outra que alguns pais entraram na justiça para liberação do cultivo em suas próprias residências, até conseguiram em dezembro de 2016 a liberação para o cultivo do Canabidiol, e de acordo com o jornal O Globo, a Anvisa tem como objetivo liberar o cultivo de maconha medicinal até o fim de 2017, com isso impede a polícia efetuar prisão em flagrante, ou até mesmo não serem confundido com traficantes.

3 CONCLUSÃO

Foi difícil conseguir a legalização do Canabidiol e provar a seu efeito benéfico, pois a legalização vem permitir o seu uso legal e terapêutico para pacientes que precisam da substância, o seu uso indevido de forma recreativa causou choque à população e até hoje preocupa as autoridades em diversos países. Foram muitos anos de estudos para enfim provar sua eficiência, e mesmo assim muitas famílias ainda tiveram que lutar muito pela sua legalização.

Hoje no Brasil, muitas famílias estão sendo contempladas com a legalização do Canabidiol, que está reduzindo as convulsões de brasileiros que sofrem diariamente com diversas patologias.

Finalmente pode-se dizer que o Brasil passou a ter outro olhar sobre o uso medicamentoso do Canabidiol, porém as pessoas que utilizam o mesmo ainda sofrem o preconceito relativo ao uso recreativo da maconha. No entanto, a falta de conhecimento sobre o assunto, visto que essa temática não é abordada na sociedade, dificulta o entendimento correto e científico sobre o uso terapêutico do canabidiol. Assim, o crescimento do conhecimento científico sobre esta substância, bem como a divulgação ampla deste conhecimento, somado a eficácia e legalização terapêutica, são importantes no que se diz respeito à melhoria na qualidade de vida de pacientes em terapia e na diminuição no preconceito sentido por usuários do canabidiol.

THE USE OF CANABIDIOL IN CONVULSION TREATMENT

ABSTRACT

Canabidiol is a substance that is extracted from the leaf of *Cannabis Sativa*, better known popularly as the marijuana plant, since the people before Christ is already made the due use of this plant for several therapeutic modes, natural plant of warm climate, and with Several studies carried out a long time ago on the plant, it is known that the substance found in *Cannabis Sativa*, called Canabidiol, has been used as a medium for several treatments, with greater emphasis on patients suffering from some kind of disease followed by seizures, such as Such as Dravet's syndrome, CDKL5 syndrome and also in cases of epilepsy that are more common due to an extreme electrical shock disorder, which may be related to several physical or environmental factors. This article aims to identify and analyze the therapeutic use of cannabidiol in order to identify its advantages and disadvantages in the treatment of several pathologies, usually related to seizures. For this work, a review of the literature will be carried out, which will be used as a database platform for research: Google Academic, Scielo (Scientific Electronic Library Online) and Lilacs (Virtual Librarian in Cheers). "Canabidiol", Canabidiol and Treatment "and" pharmacological use "that will be used as descriptors. This research is being carried out from August 2016 and ends in June 2017. It will be used as inclusion criteria: scientific articles published between 1980 and 2017, with text available in the whole and in the Portuguese language.

Keywords: Canabidiol. Marijuana. Therapeutic. Convulsion. Legalization.

REFERÊNCIAS

- 1 ALVES, A. de O, SPANIOL, B. LINDEN, R. Canabinoides sintéticos: drogas de abuso emergentes. Instituto de Ciências da Saúde, Scire Revista Acadêmica Científica p. 1-7, 2012.
- 2 ATEU, ANTÔNIO, Documentário: O Cientista Raphael Mechoulam Descobridor do THC na Cannabis. O Jornal de Todos os Brasis (GGN), 9 ago. 2016.
- 3 BRAGATII, JOSÉ, O Uso do Canabidiol em Pacientes com Epilepsia. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, v. 59, n. 1, p. 60, jan./mar. 2015.
- 4 BURGUERME, DENIS RUSSO. O fim da guerra: a maconha e a criação de um novo sistema parálico com as drogas. São Paulo: Leya, 2011.
- 5 CARLINI EA, GALDURÓZ JCF, Noto AR, Nappo SA. I levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil – 2001. São Paulo: CEBRID, 2002.
- 6 FONSECA, G. A maconha, a cocaína e o ópio em outros tempos. Arq Polic Civ, 34: 133-45, 1980.
- 7 JORNAL DA USP. USP terá primeiro centro de pesquisa em Canabidiol do país: projeto já tem estudo aprovado sobre uso do Canabidiol em crianças e adolescentes com epilepsia refratária. Universidade, 31 jan. 2017.
- 8 LUCENA, J.: Os fumadores de maconha em Pernambuco (Smokers of marijuana in Pernambuco), Arquivos da Assistência a Psicopatas de Pernambuco, Recife, Brazil, 1934, 1, page 53.
- 9 MAGALHÃES, Izadora Karam de Oliveira. A (des)criminalização do uso terapêutico da cannabis sativa. Revista: CCCSS Contribuciones a las Ciencias Sociales. 2015.
- 10 BLANC, Claudio. Maconha – cannabis: erva maldita?. São Paulo: Online, 2015. P. 9.
- 11 MALCHER-LOPES, Renato. Canabinóides ajudam a desvendar aspectos etiológicos em comum e trazem esperança para o tratamento de autismo e epilepsia. Revista da Biologia, v. 13, n. 1, p. 43-59, 2014. Disponível em: <<http://www.ib.usp.br/revista/node/186>>. Acesso em: 9 ago. 2016.
- 12 FURTADO, MIRANDA, Legalização e Regulamentação da Maconha (Um breve estudo da importância desse debate para o Brasil), Brasília 2015.
- 13 MATOS, R. L. A.; SPINOLA, L. A.; o Uso do Canabidiol no Tratamento da Epilepsia, Brasília DF, 2017.
- 14 PEDRAZZI J. CORDEIRO FRANCISCO J.. Perfil antipsicótico do canabidiol. Medicina, Ribeirão Preto, v. 47, n. 2, p. 112-119, 2014.

15 L.E. Bowery e M.A. Hayes, O grande livro da cannabis, guia completo de seu uso industrial, medicinal e ambiental. Rio de Janeiro, pag 91 1996.

16 REPENSE: informação e reflexão sobre a maconha medicinal. Campanharepense. 2017.

17 SANTOS, Amanda Elise dos; PRADO, Florestan Rodrigo do. Os benefícios da substância Canabidiol no tratamento de doenças crônicas. ETIC – Encontro de iniciação científica, v. 11, n. 11, 2015.