



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE FARMÁCIA

A CANNABIS E SUAS APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS:
REVISÃO DE LITERATURA

Helena Lara Silva Rodrigues
Sabrina Gomes Santana
Vitória Lorryne Cunha Alves Moura

Orientadora: Profa. Dra. Juliana Cristina Magalhães

Trindade - GO

2024

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE FARMÁCIA

A CANNABIS E SUAS APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS:
REVISÃO DE LITERATURA

Helena Lara Silva Rodrigues
Sabrina Gomes Santana
Vitória Lorryne Cunha Alves Moura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes
como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Profa. Dra. Juliana Cristina Magalhães

Trindade - GO
2024

Helena Lara Silva Rodrigues
Sabrina Gomes Santana
Vitória Lorryne Cunha Alves Moura

**A CANNABIS E SUAS APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS:
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia, aprovada pela seguinte banca examinadora:

Profa. Dra. Juliana Cristina Magalhães
Centro Universitário Goyazes

Prof. Dr. Relton Romeis de Oliveira
Centro Universitário Goyazes

Profa. Dra. Lunara Teles Silva
Ministério da Saúde

Prof. Dr. Gustavo Mota Galvão
Centro Universitário Goyazes - Suplente

Trindade - GO

2024

A CANNABIS E SUAS APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS: REVISÃO DE LITERATURA

Helena Lara Silva Rodrigues¹; Sabrina Gomes Santana¹; Vitória Lorrayne Cunha
Alves Moura¹; Juliana Cristina Magalhães²

RESUMO

INTRODUÇÃO: Embora esteja sendo disponibilizada a venda, a Cannabis medicinal ainda é um tratamento pouco acessível devido ao alto custo e à falta de informação por grande parte da população. **OBJETIVO:** Identificar as aplicações terapêuticas da Cannabis. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa utilizando a seguinte pergunta de pesquisa: Os princípios ativos extraídos da Cannabis são utilizados para quais tratamentos terapêuticos? **RESULTADOS:** Foram encontrados em 28 artigos que os principais usos medicinais da Cannabis são para tratamento de insônia, dores crônicas e efeitos colaterais em pacientes oncológicos. **CONCLUSÃO:** A Cannabis é sim uma planta medicinal com potencial, visto que há melhora dos sintomas de diversas doenças, mas ainda é preciso estudos que comprovem ainda mais sua eficácia.

PALAVRAS-CHAVE: Cannabis. Maconha Medicinal. Usos Terapêuticos. Terapêutica.

CANNABIS AND ITS THERAPEUTIC APPLICATIONS: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

INTRODUCTION: Although it is available for sale, medicinal Cannabis is still an inaccessible treatment due to the high cost and lack of information for a large part of the population. **OBJECTIVE:** Identify the therapeutic applications of Cannabis. **METHODOLOGY:** An integrative review was carried out using the following research question: What therapeutic treatments are the active ingredients extracted from Cannabis used for? **RESULTS:** 28 articles found that the main medicinal uses of Cannabis are for treating insomnia, chronic pain and side effects in cancer patients. **CONCLUSION:** Cannabis is a medicinal plant with potential, as it improves the symptoms of various diseases, but studies are still needed to further prove its effectiveness.

KEYWORDS: Cannabis. Medical Marijuana. Therapeutic Uses. Therapeutics.

¹Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

²Orientadora, Doutora, Professora do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Em primeiro lugar agradecemos a Deus, pois sem ele nada seria possível e não estaríamos aqui desfrutando, juntas, deste momento que é tão importante em nossas vidas. Aos nossos pais, pela dedicação, apoio, compreensão e por sempre acreditarem em nós, em todos os momentos de nossas vidas. Aos nossos amigos de classe que fizeram parte de uma fase a ser lembrada para a vida inteira. Em especial a nossa orientadora, Profa. Dra. Juliana Cristina Magalhães, pela dedicação e atenção no decorrer de suas orientações, nos ensinando o caminho certo a percorrer. Assim como todos os professores, sábios mestres, que colaboraram com o nosso sucesso hoje. Obrigada a todos!

INTRODUÇÃO

A história da Cannabis, popularmente conhecida como maconha, no Brasil, tem seu início com a própria descoberta do país. É uma planta exótica, ou seja, não natural do Brasil. Foi trazida para cá pelos escravos negros, daí a sua denominação de fumo-de-Angola, mas sua originalidade vem da Ásia meridional e central. (CARLINI, E. A. 2006.)

O seu uso disseminou-se rapidamente entre os escravos e índios, que passaram a cultivá-la. Séculos mais tarde, com a popularização da planta entre intelectuais

franceses e médicos ingleses do exército imperial na Índia, ela passou a ser considerada um excelente medicamento indicado para muitos males. (CARLINI, E. A. 2006.)

Segundo documento oficial do governo brasileiro (Ministério das Relações Exteriores, 1959): A Cannabis teria sido introduzida em nosso país, a partir de 1549, pelos escravos. Com o passar dos anos o uso não-médico da planta se disseminou aos índios brasileiros, que passaram a cultivá-la para uso próprio. Pouco se atentava sobre esse uso, dado estar mais restrito às camadas socioeconômicas menos favorecidas, não chamando a atenção da classe dominante branca. Exceção a isso talvez fosse a alegação de que a rainha Carlota Joaquina (esposa do Rei D. João VI), enquanto aqui viveu, teria o hábito de tomar um “*chá de maconha*”. (CARLINI, E. A. 2006.)

Na década de 1930, a Cannabis continuou a ser citada nos compêndios médicos e catálogos de produtos farmacêuticos. Como, por exemplo, o uso hipnótico e sedativo de ação variada:

“O seu uso requer cautela, cujo resultado será o bom proveito da valiosa preparação como calmante e antiespasmódico e a sua má administração dá às vezes em resultados, franco delírio e alucinações”. (CARLINI, E. A. 2006.)

Foi também na década de 1930 que a repressão ao uso da Cannabis ganhou força no Brasil. Possivelmente essa intensificação das medidas policiais surgiu, pelo menos em parte, devido à postura do delegado brasileiro na II Conferência Internacional do Ópio, realizada em 1924, em Genebra, pela antiga Liga das Nações. (CARLINI, E. A. 2006)

Constava na agenda dessa conferência discussões apenas sobre o ópio e a coca. E, obviamente, os delegados dos mais de 40 países participantes não estavam preparados para discutir a Cannabis. No entanto o nosso representante esforçou-se, junto com o delegado egípcio, para incluí-la também. A partir desse momento iniciou-se o cumprimento nos casos especiais dos fumadores e contrabandistas de Cannabis.

A proibição total do plantio, cultivo, colheita e exploração por particulares da Cannabis, em todo território nacional, ocorreu em 25 de novembro de 1938 pelo Decreto-Lei nº 891 do Governo Federal.(DEL 0891)

Uma decisão colegiada da Agência Nacional da Vigilância Sanitária (Anvisa), a RDC 17/2015, passou a permitir a importação de medicamentos à base de CBD em caráter excepcional, por meio da prescrição de um médico. (Ministério da Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA -RDC N°. [s.l: s.n.]. 2015)

Embora esteja sendo disponibilizada a venda em farmácias e por meio de associações ou importação, a Cannabis medicinal ainda é um tratamento pouco acessível devido ao alto custo e à falta de informação por grande parte da população. Diante disso, o objetivo então do presente trabalho foi identificar as aplicações terapêuticas da Cannabis a fim de propagar conhecimento sobre o assunto.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa entre os meses de janeiro a abril de 2024, utilizando a seguinte pergunta de pesquisa: Os princípios ativos extraídos da Cannabis são utilizados para quais tratamentos terapêuticos?

A pesquisa bibliográfica foi realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *Cannabis*, *Maconha Medicinal*, *Terapêutica* e *Usos Terapêuticos*.

Para a seleção dos artigos a serem analisados foi aplicada na base de dados escolhida a chave de busca: (Cannabis) OR (Maconha Medicinal) AND (Terapêutica) OR (Usos Terapêuticos).

Como critérios de inclusão foram definidos artigos na íntegra, publicados em inglês e português, nos anos de 2023 e 2024. Quanto aos critérios de exclusão, textos não disponíveis gratuitamente, textos duplicados, identificados após leitura dos títulos e artigos que não respondessem à pergunta de pesquisa.

Por serem dados secundários já publicados, o estudo não necessitou de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa para a sua realização, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

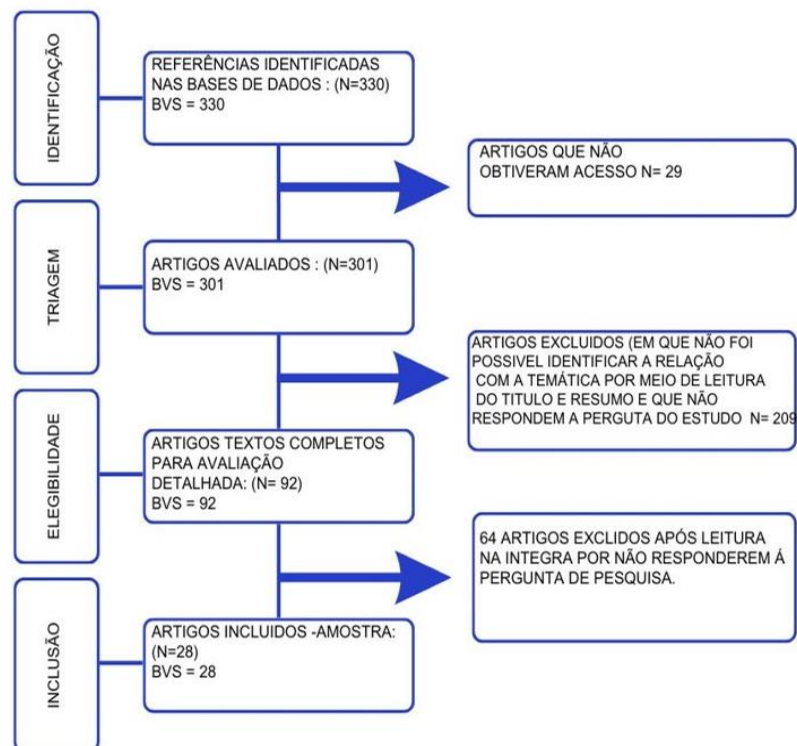
Este estudo de revisão utilizou o princípio da integridade acadêmica, com respeito pela fidelidade das citações e referências, e com a utilização de fontes de pesquisas confiáveis.

RESULTADOS

A busca na base de dados resultou em 330 artigos. Após a análise dos títulos, 29 foram excluídos por não estarem disponíveis em acesso aberto, sendo pré-selecionados 301 artigos, cujos resumos foram avaliados. Em seguida, foram

excluídos 209 artigos por não apresentarem relação com a temática do estudo ou não atenderem à pergunta de pesquisa. Após as exclusões, restaram 92 artigos para leitura completa, dos quais 64 foram excluídos, sendo incluídos no estudo um total de 28 artigos (conforme demonstrado na Figura 1).

Figura 1. Fluxograma dos estudos identificados



Fonte: autoria própria.

DISCUSSÃO

O CBD, popularmente conhecido como CBD, é um fitocanabinóide encontrado na planta Cannabis. O CBD proporciona resultados farmacológicos diferentes do tetrahydrocannabinol (THC), sendo o THC o mais conhecido pelos seus efeitos psicotrópicos intoxicantes. Além disso, o CBD possui um efeito farmacológico com mais diversidades, podendo assim antagonizar os efeitos do THC e induzindo a um efeito calmante no sistema nervoso central (SNC). (CHHABRA, M.)

O CBD possui múltiplos alvos e mecanismos de ação, alguns até pouco conhecidos pelos cientistas, ele possui uma interação com diversos receptores neurais, incluindo assim o CB1, CB2 que são os dois principais receptores canabinóides. O THC ativa os receptores canabinóides CB1, já o CBD pode atuar como antagonista dos receptores CB1. Este mecanismo causa uma alteração no receptor causando assim uma amenização dos efeitos ansiogênicos do THC. (PARRELLA, N.-F. 2023.)

Foi demonstrado que em seres humanos o CBD modula a atividade neuroquímica através de inúmeros mecanismos. O CBD é capaz de modular a inibição da excitação cerebral, sendo assim, tem se mostrado mais interesse na pesquisa de canabidiol em relação às suas propriedades anticonvulsivantes.

Recentemente o CBD foi reconhecido por possuir efeitos de melhoria em sintomas generalizados do transtorno do espectro autista (TEA), incluindo assim déficits sociais. O tratamento de distúrbios do neurodesenvolvimento com o CBD vem se mostrando cada vez mais viável devido a seu perfil de segurança robusto em subgrupos neurotípicos. (PARRELLA, N.-F. 2023.)

Estudos intervencionistas relatam resultados mais eficazes, demonstrando que os canabinóides são superiores para o domínio de náuseas e vômito em comparação com grupos de controle ativo. A Cannabis possui uma longa história a respeito do seu uso para fins recreativos ou terapêuticos, mas atualmente está sendo umas das alternativas para tratamentos de dores, substituindo assim os opióides. (TAIT, J. et al. 2023.)

Os opióides vem sendo um dos tratamentos mais utilizados para o tratamento da dor crônica intratável há muito tempo. Mas, seus efeitos adversos andam aumentando a taxa de mortalidades devido à sobredosagem que é uma questão preocupante. Sendo assim a Cannabis e suas preparações vem substituindo de forma lenta os opióides em diversas condições que envolvem dores crônicas e inflamações. (TAIT, J. et al. 2023.)

Estudos também comprovaram que o consumo de Cannabis ajudou a reduzir grandemente a dependência de opiáceos e que os canabinóides poderiam ser os próximos grandes substitutos para eles, facilitando o fardo global do aumento da dependência de opiáceos e das mortes. (TAIT, J. et al. 2023.)

Os principais efeitos adversos relacionados aos canabinoides relatados pelos estudos observacionais foram sonolência, tontura, cefaléia e euforia. Os efeitos adversos relacionados aos canabinóides relatados nos estudos de intervenção incluíram sonolência, aumento do apetite, desenvolvimento de “euforia”, tontura e boca seca. (TAIT, J. et al. 2023.)

Vários estudos já foram realizados, onde apoiam o papel antinociceptivo que a Cannabis proporciona. Mas, no quadro humano, faltam evidências para que possamos usar esses medicamentos à base de Cannabis na prática clínica ampla

como terapia da dor. (TAIT, J. et al. 2023.)

Existem três grandes categorias de canabinóides que são aceitos na literatura: canabinóides endógenos, que são derivados do ácido araquidônico, fitocanabinóides (THC e CBD), que são derivados da planta *Cannabis* e canabinóides sintéticos (dronabinol e nabilona), que são compostos produzidos artificialmente visando vários elementos do sistema endocanabinóide. (HAMEED, M. 2023.)

O sistema endocanabinóide desempenha um papel importante na modulação da dor. Funcionando assim por mecanismos que envolvem neuro e imunomodulação nos níveis supra espinhal, espinhal e periférico. (HAMEED, M. 2023.)

Tipos de Cannabis

A Cannabis é classificada principalmente em três variedades, sendo elas: *Cannabis sativa*, *Cannabis indica*, *Cannabis ruderalis*. Cada uma possui características próprias quanto a composição e efeitos, além de aparências também. (ANTÓNIO, J.; et.al.; s.d.)

A *Cannabis Ruderalis* é a espécie menos conhecida e menos estudada em comparação a Sativa e Indica. Então ,logo ela não é utilizada com tanta frequência, por não produzir tantos efeitos medicinais. (ANTÓNIO, J.; et.al.; s.d.)

A *Cannabis Indica* é conhecida por suas propriedades relaxantes e suas propriedades terapêuticas. Possui uma grande quantidade de CBD, o que a faz ser a mais popular entre os tratamentos medicinais no atual momento. Além disso, possui um grande potencial analgésico, capacidade de alívio de estresse, ansiedade e de propriedades sedativas. Usada com frequência para tratamentos de insônia, cefaleia, dores musculares, dentre outros. (ANTÓNIO, J.; et.al.; s.d.)

Já a *Cannabis Sativa* é a espécie mais conhecida. Possui uma grande quantidade de THC, sendo um dos mais importantes canabinóides psicoativos, o que a faz ser uma escolha cada vez mais popular para a extração de THC. Possui efeitos estimulantes, que trazem energia, foco e criatividade, sendo conhecida por ser energética. Usada com frequência para tratamentos como ansiedade, dores crônicas, epilepsia e entre outros.(ANTÓNIO, J.; et.al.; s.d.)

Mecanismos de ação

Os canabinóides são compostos químicos encontrados na Cannabis. Eles exercem

efeitos no corpo humano principalmente através da interação com o sistema endocanabinóides. Este sistema é composto por receptores canabinóides, como os receptores CB1 e CB2, endocanabinóides, que são os neurotransmissores naturais do corpo que se ligam a esses receptores. (ARAÚJO, M.; ALMEIDA, M. B.; ARAÚJO, 10 jul. 2023.)

Os canabinóides exógenos, como o THC e o CBD encontrados na Cannabis, mimetizam ou modulam os efeitos dos endocanabinóides, afetando várias funções fisiológicas, como dor, inflamação, apetite, humor e memória. O THC, por exemplo, atua principalmente nos receptores CB1 no sistema nervoso central, enquanto o CBD pode atuar em diferentes sistemas de receptores, incluindo receptores de serotonina, vanilóides e opióides. (ARAÚJO, M.; ALMEIDA, M. B.; ARAÚJO, 10 jul. 2023.)

Essa interação complexa pode levar a uma variedade de efeitos terapêuticos, mas também pode ter efeitos adversos, dependendo da dosagem e da sensibilidade individual. O THC assim que ativa seus receptores altera a liberação dos neurotransmissores, causando assim efeitos psicoativos como a euforia, alterações na percepção do tempo, relaxamento e aumento do apetite. (BALNEAVES, L. G. et al. 8 abr. 2024.)

Já o CBD possui efeitos não psicotomiméticos, ou seja, ele é um dos principais componentes em que não possui a capacidade de gerar sensações de euforia, excitação e exaltação que a Cannabis promove em seus usuários recreativos. (BAWA, Z. et al. 29 nov. 2022.)

Outros componentes importante da Cannabis, seriam os endocanabinóides, subdivididos em anandamida (que é semelhante ao THC, atua principalmente nos receptores CB1 e está envolvida na regulação do humor, memória, apetite e dor) e o 2-AG também conhecido como 2-Araquidonoilglicerol (atua tanto nos receptores CB1 quanto nos CB2 e está envolvida na modulação da resposta imunológica e na neuroproteção); além de também possuir enzimas chamadas de FAAH (Amida Hidrolase de Ácidos Graxos) que é responsável pela degradação da anandamida, e MAGL (Monoacilglicerol Lipase) que é responsável pela degradação do 2-AG. (CECILIO.; OSWALDO;. [s.d].)

A interação entre esses componentes da Cannabis e o sistema endocanabinóide resulta em amplos efeitos terapêuticos e psicoativos, variando de acordo com a

composição química da planta e as características individuais de cada usuário. (CECILIO.; OSWALDO;. [s.d.])

Uso da Cannabis medicinal para tratamento de insônia

A Cannabis vem sendo muito utilizada para tratamento de insônia, sendo assim, os efeitos promotores do sono dos canabinóides são devidos às suas interações com os receptores canabinóides no cérebro. Quando os canabinóides se ligam a esses receptores, eles enviam mensagens para aumentar os níveis de adenosina, que promovem o sono e suprimem o sistema de excitação do cérebro, ou seja a glutamina. Esses efeitos podem ajudar os usuários de Cannabis a se sentirem sedados ou sonolentos. (SMITH, A. et al. 7 jun. 2023.)

Apesar do THC habitualmente atuar como um sedativo, ele pode ter um efeito estimulante para algumas pessoas, particularmente para aqueles que não utilizam a cannabis ou para aqueles que utilizam em doses mais altas. Nesses casos, usar cannabis antes de dormir pode resultar em mais tempo para adormecer. ROMINA SOTOODEH et al. 3 fev. 2023.)

O CBD parece promover o estado de alerta em doses mais baixas e a sonolência em doses mais altas. Os efeitos dos dois compostos juntos podem depender da dose e do horário. Sendo assim, além de ajudar a dormir, a Cannabis pode ajudar a adormecer mais rápido. O uso de Cannabis a curto prazo parece aumentar o tempo que a pessoa passa em sono profundo, estágio que ajuda a acordar sentindo-se revigorado. A Cannabis pode aumentar o tempo total de sono em indivíduos com dificuldade em dormir. Além de promover a diminuição no início do sono e o acordar precoce, além do aumento no sono de ondas lentas e diminuição no sono REM, que é considerada a fase em que há um movimento rápido dos olhos. (RODRIGUES, A. P. L. DA S.; LOPES, I. DA S.; MOURÃO, V. L. A., 2 fev. 2024.)

Os estudos indicam que o CBD possui propriedades ansiolíticas significativas, ajudando na qualidade do sono para quem sofre de insônia, porém é fundamental que os pacientes recebam uma dosagem controlada e correta, e que sejam monitorados quanto aos efeitos colaterais, já que ainda está sendo realizados muitos estudos sobre o uso terapêutico da Cannabis. (NICHOLAS, M. et al. 2 jan. 2023.)

O CBD tem ação nos receptores que ficam na região do hipotálamo. Essa região do cérebro controla o sono, por isso há uma melhora na insônia. Quando os canabinóides

se ligam a esses receptores aumentam os níveis de adenosina que promove o sono, o que trás a sensação de sedação ou sonolência. (GARCIA, J.B.S.; BARBOSA NETO, J.O. 2023.)

Alguns efeitos adversos provocados pelo canabidiol, relatados na literatura, são: sonolência muito elevada ou insônia, perda de peso, distúrbios respiratórios, fadiga, mal estar, entre outros. Por isso o uso da Cannabis deve ser feito com acompanhamento médico, começando por doses baixas e vendo como o organismo irá reagir diante do uso. (MURPHY, M. et al. 28 dez. 2023.)

Uso terapêutico da Cannabis para dores crônicas

O uso da Cannabis em pacientes para dores crônicas obtiveram resultados positivos, os pacientes notaram que o uso terapêutico ajudou no combate da dor, o que ajudou também no estresse provocado pelas dores e a insônia. (SOUTO PADRON. 2024.).

O uso dos óleos de cannabis é capaz de reduzir a dependência de medicamentos opióides e benzodiazepínicos na população que sofre com dores crônicas, e isso pode levar também a uma melhor qualidade de vida. (PADRON, G. M. S. et al. JAN.2024).

A interação no organismo do canabidiol contra as dores crônicas se dá pelo fato do CBD interagir com os receptores CB1 e CB2 do sistema endocanabinoide que estão presentes em várias partes do corpo, incluindo o cérebro e o sistema nervoso central, essa interação com esses receptores têm a capacidade de reduzir as inflamações e as dores crônicas. (CECILIO, S.; J. s.d).

O uso da Cannabis medicinal em pacientes oncológicos

Quando se trata de câncer a dor costuma ser uma das dificuldades principais no tratamento, mas os pacientes oncológicos também sofrem com outros efeitos colaterais causados pela quimio e radioterapia, como náuseas, vômitos, perda de apetite, ansiedade e depressão, o que piora a qualidade de vida do paciente. Para a ajudar a conduzir esses sintomas indesejáveis, o uso controlado de medicamentos opióides, como a morfina e seus derivados, costuma ser uma solução eficaz. Assim, nos últimos anos, a Cannabis medicinal vem se popularizando e se tornando uma

alternativa de terapia complementar para os pacientes. (Dificuldades de pacientes com câncer - CEON+).

Isso porque os receptores canabinóides presentes no organismo, quando ativados, atuam na interrupção da condução da dor e na inibição de substâncias inflamatórias, causando um efeito analgésico. A Cannabis pode atuar na diminuição de náusea e vômito induzidos por quimioterápicos, além de atenuar dores crônicas e neuropáticas, ter ação ansiolítica e anti-inflamatória e ajudar no apetite, contribuindo para a melhora da qualidade de vida do paciente. (PADRON, G. M. S. et al. JAN.2024).

No Brasil os canabinóides ainda não estão incluídos nas diretrizes de tratamento do câncer, por isso eles ainda são usados como um complemento à medicação dos pacientes com câncer. Já no Canadá existe um protocolo clínico para utilização dos canabinóides para uso da dor associada ao câncer. O médico prescritor do canabidiol deve estar acompanhado por toda uma equipe, para analisarem e não haver nenhuma interação medicamentosa que atrapalhe a metabolização das substâncias quimioterápicas. (PADRON, G. M. S. et al. JAN.2024).

CONCLUSÃO

A Cannabis é sim uma planta medicinal com potencial, visto que há melhora dos sintomas de diversas doenças, mas ainda é preciso estudos que comprovem ainda mais sua eficácia, que isolem substâncias necessariamente terapêuticas e eliminem a ação psicotrópica indesejada da planta.

Para que esses estudos sejam realizados, um ponto importante é a desconstrução de conceitos e preconceitos que foram criados ao longo dos anos acerca do uso da Cannabis como droga de abuso, e que impedem que a temática ganhe força na ciência e na sociedade.

REFERÊNCIAS

ANTÔNIO, J.; RIBEIRO, C.; FERNANDO PESSOA, U. A Cannabis e suas aplicações
Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4828/1/PPG_20204.pdf>.

BALNEAVES, L. G. et al. Canadians' use of cannabis for therapeutic purposes since legalization of recreational cannabis: a cross-sectional analysis by medical authorization status. *BMC medicine*, v. 22, n. 1, 8 abr. 2024.

MARIE-PASCALE POMEY et al. Perceptions and engagement of patients with chronic conditions on the use of medical cannabis: a scoping review. *European journal of medical research*, v. 29, n. 1, 1 abr. 2024.

KAVYESH VIVEK et al. UK Medical Cannabis Registry: Assessment of clinical outcomes in patients with insomnia. *Brain and behavior*, v. 14, n. 2, 1 fev. 2024.

HOLT, A. et al. Cannabis for chronic pain: cardiovascular safety in a nationwide Danish study. *European Heart Journal*, 11 jan. 2024.

WORSTER, B. et al. Toward reducing racialized pain care disparities: Approaching cannabis research and access through the lens of equity and inclusion. *Cancer*, 9 nov. 2023.

RODRIGUES, A. P. L. DA S.; LOPES, I. DA S.; MOURÃO, V. L. A. Sobre ativismos e conhecimentos: a experiência de associações canábicas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, p. e18462022, 2 fev. 2024.

MURPHY, M. et al. A cohort study comparing the effects of medical cannabis for anxiety patients with and without comorbid sleep disturbance. *Neuropsychopharmacology reports*, 28 dez. 2023.

TAYLAN GURGENCI et al. Exploring potential anti-inflammatory effects of medicinal cannabis. *Supportive Care in Cancer*, v. 31, n. 12, 14 out. 2023.

OLSSON, F. et al. An observational study of safety and clinical outcome measures across patient groups in the United Kingdom Medical Cannabis Registry. *Expert Review of Clinical Pharmacology*, v. 16, n. 3, p. 257–266, 3 mar. 2023.

NILOY, N. et al. Effect of Cannabis on Memory Consolidation, Learning and Retrieval and Its Current Legal Status in India: A Review. *Biomolecules*, v. 13, n. 1, p. 162, 12 jan. 2023.

BICKET, M. C.; STONE, E. M.; MCGINTY, E. E. Use of Cannabis and Other Pain Treatments Among Adults With Chronic Pain in US States With Medical Cannabis Programs. *JAMA Network Open*, v. 6, n. 1, p. e2249797, 6 jan. 2023.

JESUS-EDUARDO RODRIGUEZ-ALMARAZ; BUTOWSKI, N. Therapeutic and Supportive Effects of Cannabinoids in Patients with Brain Tumors (CBD Oil and Cannabis). v. 24, n. 1, p. 30–44, 12 jan. 2023.

Medical cannabis use by rheumatology patients in routine clinical care: results from The Ontario Best Practices Research Initiative

ROMINA SOTOODEH et al. Predictors of Pain Reduction Among Fibromyalgia Patients Using Medical Cannabis: A Long-Term Prospective Cohort Study. *Arthritis Care & Research*, v. 75, n. 7, p. 1588–1594, 3 fev. 2023.

NATHAN, R. et al. Assessing Efficacy and Use Patterns of Medical Cannabis for Symptom Management in Elderly Cancer Patients. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, p. 104990912211102, 24 jun. 2022.

BAWA, Z. et al. A cross-sectional survey exploring the knowledge, experiences and attitudes of Australian pharmacists toward medicinal cannabis. v. 45, n. 2, p. 375–386, 29 nov. 2022.

ERRIDGE, S. et al. Clinical Outcome Data of Children Treated with Cannabis Based Medicinal Products for Treatment Resistant Epilepsy – Analysis from the UK Medical Cannabis Registry. *Neuropediatrics*, 20 dez. 2022.

MARTINS, D. DO A.; POSSO, I. DE P. Current legislation on medical cannabis. History, movements, trends and counter-tendencies, in the Brazilian territory. *BrJP*, 3 jul. 2023.

ALONDRA VELEZ-SANTIAGO et al. A Survey of Cannabis Use among Patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 6, p. 5129–5129, 15 mar. 2023.

PARRELLA, N.-F. et al. A systematic review of cannabidiol trials in neurodevelopmental disorders. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, v. 230, p. 173607, 1 set. 2023.

CHHABRA, M. et al. Cannabinoids for symptom management in children with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Cancer*, 28 ago. 2023.

TAIT, J. et al. Clinical outcome data of chronic pain patients treated with cannabis-based oils and dried flower from the UK Medical Cannabis Registry. *Expert Review of Neurotherapeutics*, v. 23, n. 4, p. 413–423, 3 abr. 2023.

HAMEED, M. et al. Medical Cannabis for Chronic Nonmalignant Pain Management. *Current Pain and Headache Reports*, 10 mar. 2023.

EFRON, D.; TAYLOR, K. Medicinal Cannabis for Paediatric Developmental, Behavioural and Mental Health Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 8, p. 5430, 7 abr. 2023.

SMITH, A. et al. Quality of life beyond measure: Advanced cancer patients, wellbeing and medicinal cannabis. *Sociology of Health and Illness*, 7 jun. 2023.

NICHOLAS, M. et al. UK medical cannabis registry: assessment of clinical outcomes in patients with headache disorders. *Expert Review of Neurotherapeutics*, v. 23, n. 1, p. 85–96, 2 jan. 2023.

ARAÚJO, M.; ALMEIDA, M. B.; ARAÚJO, L. L. N. Mecanismo de ação dos

canabinoides: visão geral. BrJP, 10 jul. 2023.

CARLINI, E. A. A história da maconha no Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 55, n. 4, p. 314–317, 2006.

ANTÔNIO, J.; RIBEIRO, C.; FERNANDO PESSOA, U. A Cannabis e suas aplicações terapêuticas. [s.l: s.n.].

CECILIO, S.; OSWALDO DE OLIVEIRA JÚNIOR, J. Cannabis versus neuromoduladores na dor crônica Cannabis versus neuromodulators in chronic pain. [s.d.].

GARCIA, J.B.S.; BARBOSA NETO, J.O. Efeitos adversos do uso dos canabinóides: qual o paradigma de segurança? *Brazilian Journal Of Pain*, 2023.

PADRON, G. M. S. et al. O uso de cannabis como plano terapêutico em pacientes com dores crônicas. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 1, p. 14–29, 2 jan. 2024.

LUCENA, J. Os fumadores de maconha em Pernambuco. *Arq Assist Psicopatas*, 4: 55-96, 1934.

Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA -RDC N°. [s.l: s.n.]. 2015

DEL0891. Presidência da república, casa civil, subchefia para assuntos juridicos/ Decreto lei N°891 de 25 de novembro de 1938.