

**ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA'
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA- FACENE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

KAROLLAYNE CORREIA DA SILVA

**USO DO ÓLEO DE *CANNABIS* EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA
CRÔNICA: CONSTRUÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO**

**JOÃO PESSOA
2024**

KAROLLAYNE CORREIA DA SILVA

**USO DO ÓLEO DE *CANNABIS* EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA
CRÔNICA: CONSTRUÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –
FACENE, como Exigência parcial para obtenção do
Título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Gestão em Tecnologias do
Cuidado em saúde

Linha de Pesquisa: Saberes, práticas e tecnologias
do cuidado em saúde.

ORIENTADORA: Prof^ª.Dr^ª. Eliane Cristina da Silva Buck.

JOÃO PESSOA
2024

KAROLLAYNE CORREIA DA SILVA

**USO DO ÓLEO DE *CANNABIS* EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA
CRÔNICA: CONSTRUÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pela aluna Karollayne Correia da Silva,
do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____,
conforme apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em _____ de _____ de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Eliane Cristina da Silva Buck
Orientadora FACENE

Prof^ª. Dr^ª Suellen Duarte Oliveira Matos
Membro FACENE

Prof. Ms. Anderson Felix dos Santos
Membro FACENE

Dedico este trabalho aos meus pais, que sempre me criaram com amor, dedicação e ensinamentos valiosos, proporcionando-me a melhor formação possível. Agradeço por todo o apoio e o exemplo de vida. Aos meus filhos, João Miguel e Analú, minha maior força e inspiração. Vocês são a razão do meu esforço e perseverança, todo o meu amor é para vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me conceder força, sabedoria e coragem ao longo dessa jornada. A Ele devo a minha gratidão infinita por guiar meus passos. Aos meus pais, que sempre me apoiaram incondicionalmente, com amor, paciência e dedicação. Sem vocês nada disso seria possível. Aos meus filhos, que são minha maior inspiração e motivação, agradeço por sua compreensão e carinho, mesmo nas fases mais desafiadoras. E, por fim, à minha orientadora, que me guiou com paciência, sabedoria e generosidade. Sua orientação foi fundamental para que eu chegasse até aqui.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	METODOLOGIA.....	7
3	RESULTADOS.....	8
4	DISCUSSÃO.....	12
5	CONCLUSÃO.....	15
6	REFERÊNCIAS.....	16
7	APÊNDICES.....	20

ARTIGO ORIGINAL

USO DO ÓLEO DE *CANNABIS* EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA CRÔNICA: CONSTRUÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO

Karolayne Correia da Silva
Eliane Cristina da Silva Buck

RESUMO

O uso do óleo de *cannabis* com finalidade terapêutica vem se mostrando eficaz no tratamento de diversas manifestações clínicas. Na pediatria, os pais de crianças com câncer, autismo, epilepsia ou outras condições crônicas que geram convulsões têm encontrado no óleo de *cannabis* uma alternativa para reduzir os impactos das doenças e melhorar a qualidade de vida dos filhos. Contudo, o uso da *cannabis* medicinal ainda é um tema controverso no meio científico, social e legislativo, necessitando, assim, de produção e disseminação contundente de conhecimento. Este trabalho tem como objetivo o processo de construção de um folder voltado para os pais de crianças com doenças crônicas elegíveis para o uso do óleo de *cannabis* no âmbito da atenção primária à saúde. A pesquisa segue uma abordagem metodológica, baseada na revisão integrativa da literatura, na qual foi possível reunir diversos estudos publicados e tirar conclusões gerais sobre o tema. Para elaboração da pergunta norteadora foi utilizada a estratégia PCC. A pergunta resultante foi: Quais as evidências científicas sobre o uso do óleo de *cannabis* por crianças com doenças crônicas no contexto da atenção primária à saúde? Foram identificados 240 registros na BVS, dentre esses 22 foram excluídos por duplicidade, 164 por recorte temporal e 46 por não responderem a questão norteadora. Logo, 8 estudos foram incluídos nesta revisão. A partir do achado dos artigos da amostra, delimitou-se o conteúdo de uma tecnologia educativa sobre o uso medicinal do óleo de *cannabis* por crianças com doenças crônicas. Existe uma necessidade maior de estudos para facilitar o acesso ao tratamento com *cannabis* medicinal. A criação de materiais educativos claros para cuidadores é fundamental para garantir o uso seguro e eficaz desse tratamento.

Descritores *Cannabis*; Enfermagem pediátrica; Cuidador Familiar.

INTRODUÇÃO

O uso de plantas com propriedades medicinais tem sido uma prática constante desde as primeiras civilizações, integrando-se à medicina contemporânea por meio da fitoterapia e farmacologia.^{1,2} Entre essas plantas, a *Cannabis sativa* tem ganhado destaque devido às suas propriedades terapêuticas, especialmente no tratamento de condições crônicas como epilepsia, autismo e dores neuropáticas. O canabidiol (CBD), principal componente não psicoativo da planta, é responsável por muitos dos efeitos terapêuticos observados, incluindo efeitos neuroprotetores e anticonvulsivantes.³

Recentemente, o interesse pelo uso medicinal da *cannabis*, particularmente do óleo de *cannabis*, tem aumentado na comunidade científica e médica, especialmente para o manejo de doenças crônicas em crianças e adolescentes. O uso do óleo de *cannabis* como alternativa terapêutica é particularmente relevante em condições que não respondem adequadamente aos tratamentos convencionais, como crises convulsivas refratárias, paralisia cerebral e autismo, proporcionando uma possível melhora na qualidade de vida.^{4,5}

No entanto, apesar de suas aplicações clínicas promissoras, o uso da *cannabis* medicinal em pediatria continua a ser objeto de controvérsia. A escassez de estudos robustos que avaliem seus efeitos a longo prazo no cérebro em desenvolvimento e sua segurança em populações pediátricas levanta questionamentos importantes.^{6,7} Além disso, questões legais e sociais ainda limitam o acesso a esses tratamentos, com regulamentações rígidas e uma distribuição desigual do produto, restringindo-o a decisões judiciais ou associações de pacientes.⁸

Neste contexto, a educação em saúde torna-se essencial, proporcionando o conhecimento necessário aos cuidadores e pacientes, para que possam adotar decisões mais informadas sobre o tratamento. A educação em saúde é um processo contínuo que visa capacitar os cuidadores a manejar condições crônicas e a compreender o impacto do tratamento na qualidade de vida de crianças e adolescentes. Ao promover a conscientização sobre o uso do óleo de *cannabis* e seus potenciais benefícios e riscos, a educação em saúde também contribui para melhorar a adesão ao tratamento e otimizar os cuidados prestados.⁹

Além disso, as tecnologias educativas, como o uso de folders informativos, têm se mostrado ferramentas eficazes no processo de disseminação de conhecimento em saúde. Esses materiais organizam informações de maneira clara e objetiva, facilitando o acesso e a compreensão por parte dos cuidadores e pacientes.¹⁰ No contexto do uso do óleo de *cannabis*, um folder voltado para os pais pode abordar temas como seus benefícios terapêuticos, doenças crônicas na infância e legislação. Este material educativo pode ser distribuído em unidades de saúde, servindo como uma ferramenta de apoio à educação em saúde e à adesão ao tratamento.

Nesta perspectiva, objetivou-se descrever o processo de construção de um folder voltado para os pais de crianças com doenças crônicas elegíveis para o uso do óleo de *cannabis* no âmbito da atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa metodológica que seguirá as seguintes diretrizes sistemáticas: (1) Diagnóstico situacional, (2) Idealização e prototipagem, (3) Validação, (4) Implementação e (5) Fidelização e impacto social da aplicação.¹¹ Este tipo de pesquisa visa o desenvolvimento e a validação de tecnologias educativas, com foco na criação de um folder educativo direcionado aos cuidadores de crianças e adolescentes com doenças crônicas que utilizam o óleo de *cannabis* como parte de seu tratamento. Nesta pesquisa foram executadas as etapas 1 e 2.

Para realizar o diagnóstico situacional foi necessário investigar as evidências científicas acerca do uso do óleo de *cannabis* por crianças com doenças crônicas no contexto da atenção primária à saúde. Para tanto, foi desenvolvida uma revisão integrativa da literatura que permite reunir diversos estudos publicados e tirar conclusões gerais sobre um tema.¹²

A RI se estrutura em 6 fases, a saber: (1) elaboração da pergunta norteadora, (2) busca ou amostragem na literatura, (3) coleta de dados, (4) análise crítica dos estudos incluídos, (5) discussão dos resultados e (6) apresentação da revisão integrativa. Tais fases foram seguidas, de modo a operacionalizar a revisão e trazer rigor metodológico à pesquisa.¹³

Para elaboração da pergunta norteadora foi utilizada a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto). A população foi composta por crianças com doenças crônicas; o conceito envolve o uso de óleo de *cannabis*; e o contexto é a atenção primária à saúde. A pergunta resultante foi: Quais as evidências científicas sobre o uso do óleo de *cannabis* por crianças com doenças crônicas no contexto da atenção primária à saúde?

Para viabilizar a etapa de busca foram identificados os descritores mais frequentemente utilizados na indexação de estudos sobre a temática por meio de um levantamento prévio na interface PubMed. Assim, selecionou-se os descritores em português e suas respectivas versões em inglês padronizados na interface DeSC/ MeSH. Para tanto, a estratégia de busca utilizada foi: Criança OR *Child* AND *Cannabis* AND “Educação em Saúde” OR “Comunicação em Saúde” OR “*Health Education*” OR “*Health Communication*”. Assim, procedeu-se com a busca dos estudos durante o mês de outubro de 2024 na Scielo e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

A seleção das publicações obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: Artigos publicados no recorte temporal de 2019 a 2024 nos idiomas português e inglês, estudos disponíveis na íntegra em periódicos online. Para melhorar o refinamento adotou-se como critérios de exclusão: Artigos do tipo editoriais, reflexão ou opinião, artigos disponíveis apenas em periódicos de acesso fechado, teses, dissertações, monografias e estudos que não responderam a questão norteadora deste estudo. Foram excluídas ainda as duplicatas dos artigos selecionados em cada etapa.

Para a coleta de dados utilizou-se uma adaptação do instrumento validado, constituindo-se em três sessões: identificação, características metodológicas e resultados relevantes sobre a temática.¹⁴ Os dados extraídos foram sumarizados em uma planilha do programa Microsoft Office Excel e analisados de forma descritiva, enfatizando frequência (*f*) e percentual (%), conforme o apresentado na seção a seguir.

RESULTADOS

Foram identificados 240 registros na BVS, dentre esses 22 foram excluídos por duplicidade e 164 por recorte temporal, contudo na Scielo não foi identificado registro algum com a estratégia de busca. Assim, foi realizada a leitura de título e resumo de 54 registros, e dentre esses 46 foram excluídos por não responderem a questão norteadora. Logo, 8 estudos foram incluídos nesta revisão.

Quadro 1 - Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa quanto a identificação e as características metodológicas das publicações, João Pessoa -Pb, Brasil – 2024.

Id.*	Ano	Título
E1	2024	Evaluation of the efficacy and safety of cannabidiol-rich cannabis extract in children with autism spectrum disorder: randomized, double-blind, and placebo-controlled clinical trial.
E2	2023	O uso do canabidiol em crianças com epilepsia resistente a medicamento e a diminuição na frequência das crises: revisão rápida
E3	2022	Uso del cannabis medicinal en niños con encefalopatías epilépticas farmacorresistentes. Experiencia en Hospital Garrahan
E4	2022	Cannabidiol for the treatment of autism spectrum disorder: hope or hype?
E5	2021	Canabidiol 200mg/ml para o tratamento de crianças e adolescentes com epilepsia refratária a medicamentos antiepilépticos
E6	2021	Pharmacokinetics of cannabidiol in children with refractory epileptic encephalopathy.

E7	2020	Situación actual de <i>Cannabis sativa</i> , beneficios terapéuticos y reacciones adversas
E8	2019	Uso medicinal da <i>Cannabis sativa</i> e sua representação social

Quadro 2 - Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa quanto às evidências científicas sobre o uso do óleo de *cannabis* por crianças com doenças crônicas no contexto da atenção primária à saúde, João Pessoa -Pb, Brasil – 2024.

Id.*	Principais evidências sobre o uso medicinal do óleo de <i>cannabis</i> por crianças
E1	O extrato de <i>cannabis</i> rico em CBD melhorou a interação social de crianças com Transtorno do espectro autista, bem como ansiedade, agitação psicomotora, número de refeições por dia. em casos leves de TEA melhorou a concentração. O uso do óleo de <i>cannabis</i> gerou poucos efeitos adversos graves.
E2	Estudos demonstram que o uso do canabidiol (CBD) reduz as convulsões em crianças com epilepsia resistente a medicamentos em até 50% e no momento, as bases de evidências científicas são limitadas no estudo do canabidiol, portanto a redução na frequência das crises, é um achado clinicamente importante. Os efeitos encontrados no CBD não devem ser estendidos aos produtos à base de <i>cannabis</i> que incluem tetra-hidrocanabinol (THC).
E3	Em crianças com encefalopatias epiléticas do desenvolvimento, resistentes a medicamentos, o tratamento de longo prazo com <i>cannabis</i> medicinal enriquecida com CBD como terapia complementar provou ser seguro, bem tolerado e eficaz. Reduções sustentadas na frequência de convulsões e melhora em aspectos da vida diária foram observadas em comparação com nossos resultados preliminares.
E4	O canabidiol (CBD) surge como uma possível estratégia para tratar os sintomas do TEA, pois têm ações farmacológicas relevantes no sistema endocanabinóide e mostra resultados promissores em estudos relacionados aos distúrbios no sistema nervoso central.
E5	Os membros da Conitec consideraram que não há evidências suficientes para justificar a incorporação de um produto de <i>cannabis</i> específico, considerando: a) grande variabilidade de apresentação dos produtos de <i>cannabis</i> ; b) não comprovação de intercambialidade ou equivalência entre os produtos disponíveis e os que foram utilizados em estudos clínicos; c) incertezas quanto à eficácia e magnitude do efeito dos produtos de <i>cannabis</i> para indicação proposta; d) incertezas quanto a custo-efetividade e impacto orçamentário, com potencial de expansão da utilização para restrição além da população-alvo avaliada; e) relato de representante de pacientes com a condição clínica específica, indicando coerência com os eventos adversos identificados na literatura científica.
E6	Caracterizou-se a farmacocinética do CBD em um medicamento comercial de solução oral (à base de óleo) como parte de um ensaio clínico no qual o CBD foi usado como terapia antiepilética adjuvante para crianças com encefalopatia epilética refratária (REE). O tratamento com CBD foi bem tolerado, eficaz e seguro em todos os pacientes, com apenas eventos adversos leves ou moderados.

E7	Alguns efeitos farmacológicos como antinociceptivo, antiepilético, imunossupressor, antiemético, estimulante do apetite, antimicrobiano, anti-inflamatório e neuroprotetor foram atribuídos à <i>Cannabis</i> . Por sua vez, apresenta reações adversas díspares como predisposição a vários tipos de câncer, agravamento de transtornos mentais e dificuldades de aprendizagem e desempenho escolar.
E8	Apesar dos diversos estudos e pesquisas que demonstram a eficácia terapêutica da <i>Cannabis sativa</i> , o peso das representações sociais sobre a droga impõe barreiras a seus avanços, bem como à descriminalização em alguns países, a exemplo do Brasil. A <i>Cannabis</i> é uma planta de grande potencial terapêutico, capaz de melhorar muito a qualidade de vida de pessoas que sofrem de depressão, ansiedade, câncer e de pacientes terminais. Entre inúmeros benefícios, a <i>Cannabis</i> pode diminuir o enjoo, a dor e até o tamanho de tumores.

A partir dos achados dos artigos da amostra, delimitou-se o conteúdo de uma tecnologia educativa sobre o uso medicinal do óleo de *cannabis* por crianças com doenças crônicas. Neste, enfocou-se o que é a *Cannabis sativa* e a importância medicinal dos seus princípios ativos, a importância terapêutica do óleo na assistência às crianças com doenças crônicas, enfatizando a epilepsia e autismo, e informações sobre a regulamentação para uso medicinal do óleo de *cannabis* e como e onde crianças com doenças crônicas elegíveis para o uso do óleo podem ter acesso a este.

Para abordar essas informações de forma clara, objetiva, ilustrativa e que estimule a procura por mais informações, optou-se por construir uma tecnologia em formato de folder impresso, sendo essa uma forma de educação em saúde de fácil acesso.

Construção do folder

A fonte escolhida para para os títulos foi TT Firs Neve e para os textos TT Interphases, foram utilizadas no folder as cores verde sálvia, que evoca a natureza e transmite serenidade, frescor e calma, mas com um olhar que remete à renovação, e um tom de amarelo claro, que é associado a inteligência, originalidade e pensamento criativo. Foram utilizadas no folder as imagens do óleo de *cannabis* e dos pais em protesto pelos direitos de seus filhos, também foi inserido o Qr-code com disponibilidade no padlet do TCC na íntegra.

ONDE CONSEGUIR O ÓLEO DE CANNABIS MEDICINAL

A Abrace Esperança é uma associação sem fins lucrativos que a mais de 10 anos tem transformado vidas, oferecendo o suporte as famílias que buscam tratamento com a cannabis medicinal promovendo saúde e bem-estar.



Avenida Duarte da Silveira,
597, Centro, João Pessoa PB



0800 313 2367



@abraceesperanca



A cannabis é questão de saúde, a vida não espera. Não ao preconceito e sim à informação e à pesquisa.

Este folder é um produto de educação em saúde oriundo do trabalho de conclusão de curso da graduação em Enfermagem de Karolayne Correia da Silva, sob orientação de Eliane Cristina da Silva Buck.



PARA MAIS INFORMAÇÕES
ACESSE O QR CODE



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA
ESPERANÇA

CANNABIS MEDICINAL PARA CRIANÇAS: O QUE VOCÊ PRECISA SABER



O QUE É CANNABIS?

É um gênero de planta onde a espécie predominante no Brasil é a cannabis sativa que tem sido utilizada com propósitos medicinais ao longo dos anos para tratar uma variedade de condições médicas.

QUAL A IMPORTÂNCIA DA CANNABIS?

É importante pois possui dois princípios ativos :

CBD: inflamações, ansiedade, psicoses e insônia.

THC: dores, estimulando o apetite e diminuindo a motilidade intestinal e melhora de náuseas e vômitos.

DOENÇAS CRÔNICAS NA INFÂNCIA

As doenças crônicas pediátricas são condições que afetam as crianças por longos períodos, exigindo tratamentos contínuos e que geralmente causam impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias. O uso de cannabis medicinal tem surgido como uma alternativa promissora.

Epilepsia: mesmo resistente a muitos medicamentos demonstra eficácia no tratamento devido aos seus efeitos anticonvulsivantes e diminuição nas crises.

Autismo: é uma opção de tratamento complementar promissora para as crianças, proporcionando diversos benefícios como aumento no bem-estar e desenvolvimento

LEGISLAÇÃO

No Brasil, o uso medicinal da cannabis é regulamentado pela Resolução RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019, emitida pela ANVISA.

As crianças tem direito sob prescrição médica.

1º Consultar médico:

Para saber se a criança é legível para uso de cannabis

2º Ter prescrição médica:

A prescrição é individual

3º Instituição que forneça o óleo:

Abrace Esperança

4º Realizar acompanhamento com a equipe de saúde

DISCUSSÃO

A planta do gênero *cannabis*, popularmente conhecida como maconha no Brasil, é um gênero de planta originária da Ásia e pertencente à família *Cannabaceae*, sendo a espécie de maior relevância a *cannabis sativa*. As subespécies mais conhecidas são *sativa*, a *indica* e a *ruderalis*. Estas variedades se distinguem principalmente pelo seu modo de crescimento, quantidade de substâncias ativas e características físicas. No Brasil, devido ao clima temperado e tropical, a sub espécie predominante é a *Cannabis sativa sativa*.^{15,16}

A *Cannabis sativa* tem sido utilizada com propósitos medicinais por várias civilizações ao longo do tempo, embora seus efeitos negativos também sejam conhecidos atualmente. Existem registros do uso da planta na China antiga para tratar uma variedade de condições médicas, como constipação, dor, malária, tosse, epilepsia e tuberculose.¹⁷

Na década de 1960, os compostos químicos mais relevantes foram identificados, D9-tetrahidrocanabinol (THC) e o canabidiol (CBD). O THC é a substância psicoativa principal da planta *cannabis*, com diferentes níveis de concentração dependendo da variedade da planta, o que é crucial para aqueles que utilizam a *cannabis* para fins medicinais. Os efeitos psicoativos do THC estão ligados a mudanças de humor e sintomas psicopatológicos, como ansiedade, ataques de pânico e paranóia, além de provocar distúrbios na visão e prejudicar a memória. Por outro lado, o CBD, que é o segundo composto mais abundante na *cannabis*, não possui efeitos psicoativos e, quando administrado em conjunto com o THC, reduz os efeitos psicoativos desta última substância. O CBD desperta grande interesse devido ao seu potencial terapêutico, por não ser psicoativo e possuir poucos efeitos colaterais. Em relação aos benefícios terapêuticos, o CBD tem sido empregado no Brasil no tratamento de condições psiquiátricas e neurodegenerativas, além de demonstrar propriedades analgésicas, anti tumorais e imunossupressoras.^{18,19}

A identificação dos receptores canabinóides CB1 e CB2 foi o ponto de partida para as pesquisas iniciais nesse campo. O receptor CB1 está amplamente presente no sistema nervoso central, mas já foi detectado em diversas partes do corpo e sua ativação pelo THC resulta na redução da atividade dos neurotransmissores, o que pode influenciar as vias de sensação de dor. Já o receptor CB2 é mais prevalente no sistema imunológico, mas também está presente no sistema nervoso periférico.²⁰

A condição crônica na vida da criança cria um impacto na atenção à saúde e no cotidiano familiar, diante da frequência de internações por longos períodos devido às complicações, necessidade de cuidados especializados, além de reabilitação, ocasionando um afastamento do seu meio social e da família.²¹

Esse grupo de doenças apresenta características semelhantes, como a etiologia incerta, a presença de longos períodos de latência e curso prolongados, múltiplos fatores de risco, e poucos sintomas iniciais e por isso são frequentemente negligenciados. A presença de doenças crônicas interfere no funcionamento do corpo, trazendo muitas dificuldades para a criança e seus familiares, pois requerem assistência contínua da equipe multidisciplinar de saúde, além de limitarem as suas atividades diárias e causarem repercussões em seu processo de crescimento e desenvolvimento e impactos econômicos para as famílias, comunidades e sociedade em geral.²²

A crise de convulsão em crianças está associada a uma mudança no desempenho do sistema nervoso central e sua apresentação varia em termos de gravidade e força dependendo da idade da criança, podendo causar consequências permanentes ao longo da vida.²³

Muitas pesquisas têm buscado tratamento prolongado para epilepsia que é resistente a muitos medicamentos e, conseqüentemente, associada a maiores problemas cognitivos, comorbidades, desordem psiquiátrica e física. Nesse contexto, a possibilidade do uso terapêutico da *cannabis* tem chamado a atenção dos pesquisadores. *Cannabis* é uma planta que possui diferentes componentes, dentre eles o CBD que é não tóxico e não possui efeitos psicoativos. Dessa forma, a descoberta do sistema endocanabinóide possibilitou que profissionais da saúde pudessem aplicar seus efeitos anticonvulsivantes em pacientes epiléticos, demonstrando eficácia no tratamento.^{24,25,26,27,28}

A *Cannabis* está se destacando como uma opção de tratamento complementar promissora para crianças com autismo, proporcionando diversos benefícios. A substância canabidiol (CBD) tem demonstrado melhorar diferentes sintomas do Transtorno do Espectro Autista (TEA), diminuindo as crises de convulsão e com aumento substancial no bem-estar e desenvolvimento, inclusive em indivíduos que não sofrem de epilepsia. Isso tem gerado uma melhora significativa na qualidade de vida, tanto para as crianças com autismo quanto para aqueles que cuidam delas.^{29,30,31}

Apesar do interesse cada vez maior e da legalização crescente em diversas partes do mundo, o uso medicinal da *cannabis* ainda é um assunto polêmico e sujeito a regulamentações rígidas em diversos países. Essa polêmica ocorre, em parte, devido à escassez de pesquisas sólidas e evidências científicas claras sobre os benefícios e riscos associados ao uso da *cannabis* para finalidades terapêuticas. É crucial a interação entre a pesquisa científica e a legislação para a avaliação da liberação de substâncias psicoativas. Medicamentos considerados de controle especial precisam ser regulados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), como é o caso do canabidiol, reconhecido como uma possível opção para o tratamento de diversas enfermidades. Inicialmente classificado como uma substância proibida, somente a partir de 2015 a Anvisa começou a categorizá-lo como uma substância de uso controlado.³²

O uso medicinal da *cannabis* enfrenta uma complexa rede de regulamentações que variam significativamente entre diferentes países e até mesmo dentro de regiões de um mesmo país. No Brasil, o uso medicinal da *cannabis* é regulamentado pela Resolução RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019, emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Essa resolução permite a produção, comercialização e prescrição de medicamentos à base de *cannabis* para fins terapêuticos, mas impõe uma série de restrições quanto à composição, dosagem e acesso. No entanto, a importação de produtos à base de *cannabis* ainda é um processo burocrático e caro, limitando o acesso de muitos pacientes que poderiam se beneficiar desses tratamentos.³³

Abrace Esperança é uma organização sem fins lucrativos que tem como objetivo dar apoio às famílias que precisam de tratamento com a *Cannabis* Medicinal e apoiar pesquisas sobre o uso da planta. A organização fica localizada Avenida Duarte da Silveira, 597, Centro, João Pessoa – PB, onde possui um laboratório em constante evolução que conta com farmacêuticos e químicos responsáveis pela produção do óleo da *cannabis* e oferece todo apoio jurídico para garantir que o direito ao acesso a *cannabis* medicinal a quem é indicado, seja respeitado e garantido por lei.³⁴

A educação em saúde é fundamental para o uso seguro e eficaz do óleo de *cannabis* na pediatria. Estudos demonstram que a falta de informação clara para cuidadores pode comprometer o sucesso do tratamento. Tecnologias educativas, como cartilhas e programas de treinamento para profissionais da saúde, têm se mostrado eficazes para garantir a adesão ao tratamento e reduzir os riscos de uso indevido.³⁵

CONCLUSÃO

A falta de estudos sobre o tema aponta para a necessidade de mais pesquisas que facilitem o acesso ao tratamento. Destaca-se a importância de desenvolver materiais educativos claros para cuidadores, para que o uso da *cannabis* medicinal possa ser feito de maneira segura e eficaz no contexto da atenção primária à saúde. A criação de materiais educativos acessíveis pode contribuir significativamente para aumentar a adesão ao tratamento e melhorar os resultados clínicos. E estratégias de educação em saúde são essenciais para que cuidadores possam acompanhar adequadamente as crianças. Embora a *cannabis* medicinal tenha demonstrado benefícios significativos no tratamento de diversas condições de saúde, sua utilização ainda enfrenta limitações e preconceitos que dificultam sua plena aceitação na sociedade e na medicina convencional. A desconstrução desses preconceitos e a expansão das pesquisas são essenciais para garantir que a *cannabis* medicinal seja tratada com o rigor científico e a aceitação que seus potenciais terapêuticos merecem.

REFERÊNCIAS

- ¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 07 jun. 2024.
- ² Leão MHL, Guerra Júnior JI. Use of medicinal plants and phytotherapy in the treatment of oncological patients: a literature review. *Rev Multidisciplinar Nordest Mineiro*. 2023;12(1). doi: 10.61164/rmm.v12i1.1787.
- ³ Gregório LE, Mascarenhas NG. O uso medicinal da Cannabis sativa L.: regulamentação, desafios e perspectivas no Brasil. *Concilium*. 2022;22(3):191-212. doi: 10.53660/CLM-220-230.
- ⁴ Diniz AF, et al. Fitoterapia como prática integrativa na saúde única do Brasil: uma breve revisão. *Rev Colomb Ciencias Químico-Farmacéuticas*. 2022;51(2):1029-1042. doi: 10.15446/rcciquifa.v51n2.99366.
- ⁵ Lima AA, Alexandre UC, Santos JS. O uso da maconha (Cannabis sativa L.) na indústria farmacêutica: uma revisão. *Res Soc Dev*. 2021;10(12):e46101219829. doi: 10.33448/rsd-v10i12.19829.
- ⁶ Silva HKC, Lourenço RF. Cannabinoid therapy within the Unified Health System, perspectives in relation to pain treatment. *BrJP*. 2023;6:44-48. doi: 10.5935/2595-0118.20230004-pt.
- ⁷ Palladini MC. Indicação do uso de canabinoides. *BrJP*. 2023;6:142-145. doi: 10.5935/2595-0118.20230054-pt.
- ⁸ ANVISA. Resolução RDC n.º 327, de 9 de dezembro de 2019. Regulamentação do uso de produtos à base de Cannabis para fins medicinais no Brasil. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2019.
- ⁹ Dias CL, Costa EM, Barbosa-Medeiros MR. Qualidade de vida de pais de crianças com transtorno do espectro do autismo. *Comum Ciências Saúde*. 2021;32(2). doi: 10.51723/ccs.v32i02.666.
- ¹⁰ Chaves AFL, et al. Folder educativo para conscientização da doação de leite materno durante a pandemia da Covid-19. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2021;95(34).

- ¹¹ Zamberlan C, et al. Reliability and impact of user-centered social technologies in health: a new development proposal. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2023;sv:sn. doi: 10.37689/acta-ape/2023AR0052331.
- ¹² Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008 Dez;17(4):758-64. doi: 10.1590/s0104-07072008000400018.
- ¹³ Mendes KD, Silveira RC de CP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2019;28:e20170204.
- ¹⁴ Ursini ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006;14(1):124-31.
- ¹⁵ Matos RLA, et al. O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia. *Rev Virtual Química*. 2017;9(2):786-814. doi: 10.21577/1984-6835.20170049.
- ¹⁶ Santos SO, Miranda MBS. Uso medicinal da Cannabis sativa e sua representação social. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2019;43(3):697-718. doi: 10.22278/2318-2660.2019.v43.n3.a3112.
- ¹⁷ Crippa JAS, Zuardi AW, Hallak JEC. Uso terapêutico dos canabinóides em psiquiatria. *Rev Bras Psiquiatr*. 2010;32(1). doi: 10.1590/S1516-44462010000500009.
- ¹⁸ Martinhago CD, Pessoa RMA. Genetic testing for cannabinoid use. *BrJP*. 2023;6:85-89. doi: 10.5935/2595-0118.20230024-en.
- ¹⁹ Rodriguez-Venegas E de la C, Fontaine-Ortiz JE. Situación actual de Cannabis sativa, beneficios terapéuticos y reacciones adversas. *Rev Haban Cienc Méd*. 2020;19(6):.
- ²⁰ Perin EA, Santos CAP. Painful behavior and medicinal cannabis. *BrJP*. 2023;6:3-6. doi: 10.5935/2595-0118.20230006-en.
- ²¹ Lopes ADS, et al. Vivência com a doença crônica na infância: percepção da família. *Enferm Foco*. 2021;12(6). doi: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4768.
- ²² Jorge Júnior AF, et al. Doenças crônicas não transmissíveis na infância: revisão integrativa de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e Obesidade. *Saúde Dinâmica*. 2020;2(2):38-56. doi: 10.4322/2675-133X.2022.016.
- ²³ Pereira AC da S, Santos AF, Silva TRLP. Atuação da enfermagem em crianças com convulsão febril. *Saúde em Foco: Temas Contemporâneos-Volume 1*. 2020;1(1):346-53. doi: 10.37885/200700724.

- ²⁴ Silva ABD, et al. Cannabis: uso terapêutico na epilepsia. *Rev Contemporânea*. 2023;3(10):19725-39. doi: 10.56083/RCV3N10-165.
- ²⁵ Cáceres Guido P, et al. Pharmacokinetics of cannabidiol in children with refractory epileptic encephalopathy. *Epilepsia*. 2021;62(1):e7-e12. doi: 10.1111/epi.16781.
- ²⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Relatório de recomendação do uso de Canabidiol 200mg/ml para o tratamento de crianças e adolescentes com epilepsia refratária a medicamentos antiepiléticos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021
- ²⁷ Caraballo R, Reyes Valenzuela G, Dermijian G. Uso del cannabis medicinal en niños con encefalopatías epiléticas farmacorresistentes. *Experiencia en Hospital Garrahan*. *Med Infant*. 2022;205-11.
- ²⁸ Dahmer D de S Vial, et al. O uso do canabidiol em crianças com epilepsia resistente a medicamento e a diminuição na frequência das crises. *Rev Cient Escola Est Saude Publica Goias Cândido Santiago*. 2023;9:1-17.
- ²⁹ Trindade AP, De Queiroz AC, Ferrari L. Características biológicas e comportamentais do uso do canabidiol na terapia autista. *Rev Ibero-Am Humanidades, Ciências Educ*. 2024;10(5):6017-27. doi: 10.51891/rease.v10i5.14316.
- ³⁰ Pedrazzi JFC, Ferreira FR, Silva-Amaral D, et al. Cannabidiol for the treatment of autism spectrum disorder: hope or hype?. *Psychopharmacology*. 2022;239:2713-2734. doi: 10.1007/s00213-022-06196-4.
- ³¹ Silva Junior EA da, Medeiros WMB, Santos JPM dos, Sousa JMM de, Costa FB da, Pontes KM, et al. Evaluation of the efficacy and safety of cannabidiol-rich cannabis extract in children with autism spectrum disorder: randomized, double-blind, and placebo-controlled clinical trial. *Trends Psychiatry Psychother*. 2024;46:e20210396. doi: 10.47626/2237-6089-2021-0396.
- ³² Viana TRX, et al. Cannabis medicinal: uma revisão sobre as perspectivas atuais e desafios futuros na prática clínica. *J Res Med Health*. 2024;2:e202401. doi: 10.52832/jormed.v2.403.
- ³³ ANVISA. Resolução RDC n.º 327, de 9 de dezembro de 2019. Regulamentação do uso de produtos à base de Cannabis para fins medicinais no Brasil. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2019.
- ³⁴ Abrace Esperança. Serviços [internet]. 2024. Disponível em: <https://abraceesperanca.org.br/>. Acesso em: 21 mai. 2024.

³⁵ Dias CL, Costa EM, Barbosa-Medeiros MR. Qualidade de vida de pais de crianças com transtorno do espectro do autismo. *Comum Ciências Saúde*. 2021;32(2). doi: 10.51723/ccs.v32i02.666.

APÊNDICE A**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****1. IDENTIFICAÇÃO DOS ARTIGOS**

Identificação do artigo	Ano de publicação	Título
A1.		
A2.		

2. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Identificação do artigo	Objetivo	Principais resultados sobre a temática
A1.		
A2.		

Fonte: URSI; GALVÃO, 2006 (adaptado).