

O uso da maconha medicinal no tratamento de pacientes com dor crônica

Gabriela Moraes Gomes¹; Giulia Curi Balena¹; Henrique Costa Sardinha¹; Isabela de Oliveira¹; Julie Paiva Souza¹; Laura Marques Santos¹; Andreia Moreira da Silva Santos²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A dor crônica é uma condição na qual há recorrência de dores por mais de 3 meses ou que há persistência por mais de 1 mês após a resolução tecidual aguda, sendo uma de suas terapêuticas atuais a maconha medicinal, que tem sido utilizado pelos profissionais da saúde como um tratamento alternativo e complementar, mas que ainda possui uso controverso. Nessa perspectiva, o presente artigo trata-se de uma mini revisão integrativa de literatura que teve como objetivo avaliar os efeitos do uso da cannabis medicinal no tratamento de pacientes com dor crônica. Foram utilizados cinco artigos das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Virtual Health Library (VHL), encontrados por meio dos descritores “Dor crônica”, “Terapêutica” e “Maconha Medicinal”. Constatou-se que o uso da maconha medicinal como adjuvante aos opioides na terapia da dor crônica traz benefícios aos pacientes. Com isso, dentre os princípios ativos analisados, os que tiveram melhor resultado foram o THC e o CBD, que quando administrados em pequenas doses, diminuíram a intensidade de dores e o uso de opioides sem desencadear efeitos colaterais severos ou prejudicar o funcionamento do sistema nervoso, embora a literatura também mostre que o uso da maconha medicinal não foi efetiva na diminuição da dor espontânea. Mais estudos são necessários para elucidar os efeitos do uso da maconha medicinal na diminuição da dor crônicas.

Palavras-chave: Dor crônicas. Terapêutica. Maconha Medicinal.

INTRODUÇÃO

A maconha (*cannabis sativa*) é uma planta da família Moraceae, sendo muito utilizada entre a população, com destaque para os jovens, sendo considerada a droga ilícita de maior consumo mundial. É constituída principalmente por THC (tetra-hidrocanabinol) que é o principal componente ativo da maconha, sendo esse responsável pelos efeitos alucinógenos. Dessa forma, os canbidióides são derivados da *cannabis sativa* e são drogas psicadélicas (leves), alucinógenas e depressoras. Além do THC, o canabidiol (CBD) é um dos componentes canabinoides mais excitantes encontrados na maconha (MOURAD, 2018).

Nesse sentido, os primeiros registros do uso de maconha com o intuito medicinal foram detectados em 2737 A.C, realizados pelo imperador ShenNeng na China que frequentemente receitava chá do fitoterápico em debate para auxílio no tratamento de gota, reumatismo, malária e também memória fraca. Assim, a popularidade de tal erva medicinal foi crescendo cada vez mais pela Ásia, Oriente Médio e costa oriental da África, aumentando ainda mais o repertório de tratamentos com a maconha, sendo utilizada desde partos até para alívio de dores de ouvido (Ama+me, 2022).

Nos dias atuais, ainda há ausência de estudos científicos devido a proibição do cultivo da *cannabis sativa*, além da necessidade de busca de evidências sólidas de sua eficácia. A resolução imposta pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) restringe o tratamento com tal planta para apenas menores de 18 anos, o que dificulta o acesso da população adulta a esse tipo de tratamento. No entanto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) reclassificou o CBD, porém ainda há muita burocracia envolvida para a sua importação, já que a produção nacional é ilícita (MOURAD, 2018).

A dor é um sintoma que normalmente indica que o organismo não se encontra em homeostasia, podendo se apresentar de diversas maneiras, em pontada, queimação ou até mesmo como um desconforto local. Em segundo plano, analisando tal sintoma quanto a cronicidade destaca-se a dor crônica que é uma dor contínua que pode persistir por semanas, meses ou até anos, o que interfere negativamente no cotidiano de pacientes.

Muitos artigos e pesquisas foram realizadas a fim de relacionar o efeito benéfico da maconha como fitoterápico em dores crônicas. Porém, ainda são necessários mais estudos, comprovações teóricas e aprofundamento nesse tema, para que se obtenha uma resposta concreta sobre o efeito de tal planta em pacientes portadores desse tipo de dor. A fim de contribuir com o estudo de tal panorama de extrema importância e que muitas vezes é marginalizado e tratado como um tabu, a presente mini revisão integrativa tem o objetivo abordar os efeitos do uso da maconha medicinal na terapêutica de pacientes com dor crônica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma mini revisão integrativa, visando responder a seguinte pergunta norteadora: “Quais os efeitos do uso da maconha medicinal na terapêutica de pacientes com dor crônica?” Para o levantamento de artigos na literatura, realizou-se uma busca nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (PubMed) e *Virtual Health Library* (VHL) por meio dos descritores: “Dor Crônica”, “Terapêutica” e “Maconha Medicinal”, destacando o uso do booleano “AND” entre eles.

Após a pesquisa no banco de dados, utilizando-se dos descritores, foram encontrados 137 artigos. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos originais publicados em inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos, entre 2017 e 2022, de acesso livre e que descrevam sobre os fatores do uso da maconha medicinal. Foram excluídos artigos que não tratavam sobre a temática pesquisada e revisões de literatura, sendo selecionados 5 artigos, utilizados na mini revisão integrativa.

RESULTADOS

Ao realizar a busca por artigos da literatura médica que se adequassem ao tema da presente mini revisão integrativa, foram encontrados um total de 137 artigos nas bases de dados selecionados, sendo que, desses, apenas 5 foram selecionados, de acordo com os critérios outrora descritos na metodologia. Dos 5 artigos selecionados, todos foram publicados entre 2018 e 2022 sendo que 4 são estudos randomizados e 1 é estudo observacional. Os artigos estão sintetizados na tabela 1.

Os autores dos artigos em questão, utilizaram-se de diferentes princípios ativos nas diferentes metodologias e chegaram a conclusões semelhantes. No entanto, apesar dos benefícios, os autores relatam efeitos colaterais como: sonolência, fadiga e confusão mental. Em contrapartida, Donk *et al.* (2018) afirmam que nenhum dos tratamentos teve um efeito maior do que o placebo nos escores de dor. Por outro lado, alguns tipos causaram um aumento significativo na tolerância à pressão aplicada à pele sobre o músculo adutor do polegar durante a duração do estudo.

Os estudos de Poli *et al.* (2018) , Benedict *et al.* (2021) e Renslo *et al.* (2022) mostraram uma relação entre a utilização da maconha medicinal como adjuvante no tratamento da dor crônica e o uso de medicamentos opioides, demonstrando uma possível redução no uso desses medicamentos após a implementação da cannabis medicinal. O estudo de Poli *et al.* (2018) mostrou que após 12 meses de uso, houve uma redução na média de dor, indo de 9 pontos para 5 e, conseqüentemente, uma diminuição do uso de opioides, assim como o estudo de Benedict *et al.* (2021), o qual indicou que setenta e cinco dos 115 permaneceram certificados para cannabis medicinal, pois tiveram alívio significativo da dor. Somando-se a isso, a pesquisa de Renslo *et al.* (2022) demonstra uma queda significativa do consumo diário de morfina após o emprego da maconha medicinal.

Além disso, foi evidenciado que o principal efeito colateral relatado pelos participantes foi a sensação de se sentirem drogados, em adição, relataram a presença de outros efeitos colaterais, como sonolência, agitação e hiper-reatividade da asma, alucinações, fraqueza, confusão mental, sendo que todos relacionam tais efeitos a maiores doses de THC (POLI *et al.*, 2018; ALMONG *et al.*, 2020; BENEDICT *et al.*, 2021; RENSLO *et al.*, 2022). Ademais, foi demonstrado por Donk *et al.* (2018), que houve vários efeitos adversos como tosse durante inalação, dor de garganta e gosto ruim durante a inalação, além de tontura e náuseas.

Outrossim, o estudo de Donk *et al.* (2018), realizado com 25 pacientes, utilizou-se de princípios ativos como o THC, OH-THC e CBD, destacando efeitos adversos como tontura e náuseas na maioria dos participantes, quando comparado aos demais estudos, além de ressaltar que os efeitos adversos são iguais para todos os princípios ativos. Consoante a isso, os autores desse artigo enfatizam que nenhum dos tratamentos com Cannabis Medicinal teve um efeito maior do que o placebo nos escores de dor espontânea ou respostas de dor elétrica, destoando da perspectiva trazida pelos demais estudos, nos quais o uso da Maconha Medicinal indicou melhoras nos escores da dor.

Tabela 1: Artigos incluídos na análise da mini revisão integrativa do uso da maconha medicinal no tratamento de pacientes com dor crônica.

| AUTOR/ANO | TIPO DE ESTUDO | OBJETIVO | DESFECHO |
|--------------------------------|--|---|--|
| ALMONG, <i>et al.</i> (2020) | Estudo clínico randomizado controlado. | Testar a farmacocinética, efeito analgésico, performance cognitiva e efeitos de segurança de um dispositivo médico inovador que permite a administração de doses terapêuticas do Tetrahydrocannabinol (THC) em pacientes com dor crônica. | A administração precisa de inalador de cannabis dosimetrado e em baixas doses produziu um efeito analgésico seguro e dependente em pacientes com dor crônica. |
| POLI, <i>et al.</i> (2018) | Estudo clínico prospectivo não randomizado, não controlado | Avaliar os padrões do uso da Cannabis medicinal, e os efeitos relatados por pacientes com o diagnóstico de dor crônica, ao uso de cannabis de classe médica como terapia em adição com drogas analgésicas de primeira/segunda linha. | A terapia de cannabis, como complemento à tradicional terapia analgésica, pode ser uma ferramenta eficaz para fazer uma gestão mais eficiente da dor crônica e de suas consequências. |
| BENEDICT, <i>et al.</i> (2021) | Estudo prospectivo de centro único | Investigar uma alternativa clínica para o tratamento de dor crônica, por meio da oferta de cannabis medicinal para aqueles que já fazem uso de terapia crônica com opioides. | A apresentação de cannabis medicinal a pacientes com dor crônica deve ser feita no contexto de uma escolha do paciente entre cannabis medicinal com diminuição de opioides ou dose atual contínua. |
| RENSLO, <i>et al.</i> (2022) | Estudo observacional não controlado | Verificar se a certificação e uso da maconha medicinal para dor crônica da osteoartrite reduziria as prescrições de opioides. | O uso da Maconha Medicinal para o manejo da dor crônica da osteoartrite fez os pacientes utilizarem menos prescrições de opioides. |

Continua...

| | | | |
|----------------------------|---|--|--|
| DONK, <i>et al.</i> (2018) | Estudo cruzado experimental randomizado | Explorar a farmacocinética e farmacodinâmica de 3 variedades ativas de cannabis em pacientes com dor crônica com FM. | Nenhum dos tratamentos ativos foi eficaz na redução dos escores de dor espontânea mais do que o placebo. |
|----------------------------|---|--|--|

DISCUSSÃO

Após a análise dos resultados, os artigos sugerem a eficácia do uso da maconha medicinal em pacientes portadores de dor crônica (POLI *et al.*, 2018; ALMONG *et al.*, 2020; BENEDICT *et al.*, 2021; RENSLO *et al.*, 2022). Entretanto, Donk *et al.* (2018) demonstrou que não houve eficácia na diminuição dos escores de dor desses pacientes. Segundo Poli *et al.* (2018), a terapia com Cannabis, como um complemento do tratamento tradicional com analgésico, reduz a intensidade da dor, melhora a funcionalidade diária do paciente e diminui sintomas de ansiedade e depressão. Em adição, Benedict *et al.* (2021) ressalta que muitos pacientes decidiram se submeter ao desmame dos opioides, enquanto continuavam com tratamento da cannabis, devido a sua efetividade. Já Renslo *et al.* (2022) apontou que o acesso a maconha medicinal ajuda os pacientes com dor crônica devido a osteoartrite a reduzir seus níveis de usos de opioides, sendo que mais de um terço dos pacientes que participaram do estudo pararam completamente com uso das prescrições de opioides, e melhoraram a dor e a qualidade de vida. A maconha ajuda ainda significativamente na diminuição de dor crônica e aumenta da eficácia dos analgésicos (SOARES, 2022).

Destaca-se também o uso de ativos da maconha, como o Tetrahydrocannabinol (THC), importantes na diminuição dos escores e intensidade de dor, mas com ressalvas, devido ao aparecimento de efeitos adversos indesejáveis (VIANA *et al.*, 2022). Segundo Almong *et al.* (2020), o uso de baixas doses únicas inaladas de THC, de 0,5 mg e 1 mg, na terapêutica de pacientes com dor crônica, demonstrou ter um resultado analgésico positivo, ao mesmo tempo que limitava os riscos e efeitos colaterais. Foi demonstrado também que a dose de 1 mg apresentou efeitos mais potentes que a dose de 0,5 mg e grupo placebo, mas com a ressalva de que poderia haver diferenças na efetividade das doses em pacientes que já haviam tido contato prévio com os que ainda não tiveram. Entretanto Donk *et al.* (2018) concluíram que não houve reduções na intensidade da dor, nem atividade analgésica significativa em pacientes com dores crônicas.

Outro princípio ativo importante usado na medicina atualmente é o Canabidiol (CBD), que quando utilizado na terapêutica de pessoas portadoras de dor crônica, apresenta efeitos mais brandos e até antagônicos aos comparados do THC, e não apenas isso, como também aumentam as concentrações plasmáticas de THC quando em conjunto a ele, consoante Donk *et al.* (2018). No entanto, Silva *et al.* (2021) elucida que o CBD é uma ferramenta na gestão do paciente com dor crônica, podendo diminuir em até 30% as escalas de dor com destaque para as dores crônicas. Isso também é reforçado por Viana *et al.*

(2022), que discorre como sobre o CBD é um dos componentes não psicoativos atuais mais promissores, justamente por provocar efeitos farmacológicos sem exercer nenhuma atividade intrínseca significativa, configurando-se então um ativo de alto potencial para uso terapêutico.

Ademais, determinados efeitos colaterais também foram evidenciados após o uso da maconha medicinal na terapêutica, tais como: fadiga, tontura, confusão mental, náuseas, sonolência, agitação e alucinação (POLI *et al.*, 2018; DONK *et al.*, 2018; ALMONG *et al.*, 2020; BENEDICT *et al.*, 2021). Além disso, é importante ressaltar que alguns pacientes se sentiram intoxicados após o uso dessa droga medicinal, porém, esses registros de intoxicação configuram-se como uma minoria dentre os casos apresentados (ALMONG *et al.*, 2020; RENSLO *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

Foram analisados os efeitos do uso da maconha medicinal no tratamento de pessoas com dor crônica. Obtiveram-se resultados tanto negativos quanto positivos. Primordialmente, a maioria dos trabalhos analisados expuseram aspectos positivos quanto à eficácia da cannabis medicinal no alívio da dor, visto que a fitoterapia pode ser administrada em conjunto com o uso de opioides, ampliando o seu efeito ou até mesmo substituindo-os. Entretanto, ainda não existe um consenso da literatura a respeito do uso da maconha medicinal para tratamento da dor crônica. A presente revisão de literatura indica que mesmo dentre aqueles artigos que concordam na eficácia da fitoterapia existe uma heterogeneidade quanto aos seus efeitos colaterais, em razão de que são citados uma ampla variedade de sintomas que não necessariamente estão relacionados.

Deste modo fica evidente que há uma carência de dados e informações sobre esse assunto tornando necessário mais estudos e pesquisas sobre tal tópico com o fim de obter resultados e dados concretos sobre os efeitos da maconha medicinal no tratamento da dor crônica.

REFERÊNCIAS

ALMONG, S., *et al.* The pharmacokinetics, efficacy, and safety of a novel selective dose cannabis inhaler in patients with chronic pain: A randomized, double-blinded, placebo-controlled trial. **Eur J Pain**, v.24, sn, p. 1505–1516, maio 2020.

Ama+me – Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal. **Ama+me**, 2022. CONHEÇA A HISTÓRIA DA CANNABIS MEDICINAL. Disponível em: <<https://amame.org.br/historia-da-cannabis-medical/>>. Acessado em: 06 de maio de 2022.

BENEDICT G., *et al.* Medical Cannabis Used as an Alternative Treatment for Chronic Pain Demonstrates Reduction in Chronic Opioid Use – A Prospective Study. **Pain Physician**, v.25, sn, p. 113-119, 16 de outubro de 2021.

DONK, T., *et al.* An experimental randomized study on the analgesic effects of pharmaceutical-grade cannabis in chronic pain patients with fibromyalgia. **Pain**, v.160, n.4, p. 860-869, abril 2019

GÓIS, L. Atualizações no tratamento da dor crônica com cannabis medicinal. Universidade federal de Campina Grande Centro de formação de professores; **Unidade acadêmica de ciências da vida; Graduação em Medicina**, 6 de nov. de 2019.

MOURAD, A.M. Diferença entre o uso da cannabis, canabidiol e THC. 07 de maio de 2018. Apresentação do Power Point. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/pdfs/eventos/eve_07052018_193204_Diferenca%20entre%20o%20uso%20da%20Cannabis,%20canabidiol%20e%20THC%20-%20Amouni%20Mohmoud%20Mourad.pdf>. Acessado em: 06 de maio de 2022.

POLI, P., *et al.* Medical Cannabis in Patients with Chronic Pain: Effect on Pain Relief, Pain Disability, and Psychological aspects. A Prospective Non randomized Single Arm Clinical Trial. **La Clinica Terapeutica**, v. 169, n. 3, p. 102-107, maio/jun. 2018.

RENSLO, B., *et al.* Medical Cannabis Use Reduces Opioid Prescriptions in Patients With Osteoarthritis. **Cureus**, v. 14, n. 1, p. 1-9, jan. 2022.

SILVA, L., *et al.* **O uso fitoterápico do canabidiol no tratamento de dores crônicas**: uma revisão de literatura. Universidade católica do Salvador/ Anais da 24ª semana de mobilização científica-SEMOC,

SOARES, A.M. **Tópicos Especiais em Ciências da Saúde: teoria, métodos e práticas 4**. 4 ed. AYA Editora, 2022.

VIANA, F. G. A., *et al.* Cannabis medicinal como conduta terapêutica: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 5, sn, p. 1-8, abr. 2022.