

# UTILIZAÇÃO MEDICINAL DA *CANNABIS SATIVA*: PERCEPÇÃO DE DISCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO MUNICÍPIO DE SETE LAGOAS-MG

Matheus Gonçalves Araújo<sup>1</sup>

Renata França Cassimiro Belo<sup>2</sup>

## RESUMO

A utilização da maconha medicinal e dos seus constituintes é conhecida há muitos anos. Em alguns países, a *Cannabis sativa* já é uma opção farmacológica no tratamento de enfermidades. A maconha medicinal no Brasil já é uma realidade, com cerca de 78 mil importações para tratar doenças, apesar de ainda ser classificada como uma planta que contém substâncias psicotrópicas ou entorpecentes. A fim de avaliar o entendimento dos discentes de uma instituição de ensino superior em relação a este tema, foi levantada a seguinte questão norteadora: Qual a percepção e conhecimento dos graduandos da Faculdade Ciências da Vida acerca da utilização medicinal da *Cannabis sativa*? O estudo tem como objetivo geral descrever a percepção dos graduandos sobre a utilização medicinal da *Cannabis sativa* e como objetivos específicos, descrever o sistema endocanabinoide, a aplicação terapêutica da maconha medicinal e sua utilização medicinal no Brasil. O atual trabalho se justifica pela importância do conhecimento sobre a maconha medicinal e da desconstrução do pensamento que a maconha é apenas uma droga ilícita sem propriedades terapêuticas. Foi realizada uma pesquisa de campo, aplicando-se um questionário *online* semiestruturado a oitenta alunos de diferentes cursos. Os resultados encontrados demonstraram que os graduandos não possuem total conhecimento acerca das propriedades farmacológicas, mas que a maioria é a favor da legalização da maconha medicinal, entretanto, alegaram que o acesso ao uso recreativo se tornaria mais fácil.

**Descritores:** *Cannabis sativa*. Sistema endocanabinoide. Maconha medicinal.

## ABSTRACT

The use of medical marijuana and its constituents has been known for many years. In some countries, *Cannabis sativa* is already a pharmacological option in the treatment of diseases. Medical marijuana in Brazil is now a reality, with about 78,000 imports to treat diseases, although it is still classified as a plant that contains psychotropic or narcotic substances. In order to evaluate the understanding of the students of a higher education institution regarding this theme, the following guiding question was raised: What is the perception and knowledge of the undergraduate students of the *Faculdade Ciências da Vida* about the medicinal use of *Cannabis sativa*? The general objective of the study is to describe the students' perception about the medicinal use of *Cannabis sativa* and as specific objectives, to describe the endocannabinoid system, the therapeutic application of medical marijuana and its medicinal use in Brazil. The current work is justified by the importance of knowledge about medical marijuana and the deconstruction of the thought that marijuana is just an illicit drug without therapeutic properties. A field research was conducted by applying a semi-structured online questionnaire to eighty students from different courses. The results showed that undergraduates are not fully aware of the pharmacological properties, but most are in favor of legalizing medical marijuana, however, they argue that access to recreational use would be easier.

**Descriptors:** *Cannabis sativa*. Endocannabinoid system. Medical Marijuana.

---

1- Graduando em Farmácia pela Faculdade Ciências da Vida (FCV).  
E-mail: matheus.farma@hotmail.com.

2- Renata França Cassimiro Belo Doutora em Ciência de Alimentos (UFMG), Mestre em Ciência de Alimentos (UFMG), Farmacêutica-Bioquímica de Alimentos (UFMG).  
E-mail: renatafcb1@gmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

A *Cannabis* ou maconha, como é conhecida popularmente, é uma das plantas mais antigas e cultivadas pelo homem, tendo sua origem nas montanhas do sul da Sibéria há cerca de 5000 a.C. Entre as espécies mais conhecidas da *Cannabis* estão as *Cannabis sativa*, *Cannabis indica* e a *Cannabis ruderalis*, sendo a *sativa* a mais difundida, pelo fato de se desenvolver em climas tropicais e temperados (VILELA, 2013). Foi na China, em 4000 a.C., que se deu o primeiro relato em relação ao seu uso para a fabricação de cordas, cestos, tecidos entre outros produtos têxteis a partir das fibras da planta (RIBEIRO, 2014). Estudos sobre o uso medicinal da maconha foram descritos mais tarde na Farmacopeia Chinesa, quando se pressupunha que as folhas das plantas possuíam propriedades terapêuticas contra constipação intestinal, dor neuropática, distúrbios do sistema reprodutor e epilepsia, além de servir como coadjuvante analgésico em cirurgias de pequeno porte (VILELA, 2013).

Segundo Oliveira e Lima (2016), a chegada da *Cannabis sativa* ao Brasil se deu pelos escravos africanos ainda na descoberta, em torno do ano de 1500, e que seu uso era apenas para fins recreativos, já que não se tinha um conhecimento do seu uso medicinal. Porém, na metade do século XIX, o Brasil passou a conhecer o uso terapêutico da planta. Entretanto, na década de 1930, se deu início a uma rejeição em relação à maconha, na qual resultou a proibição da planta desde o seu cultivo até o seu consumo, decretado pela lei N°891, de 25 de novembro de 1938, do Governo Federal (OLIVEIRA; LIMA, 2016).

Conforme Oliveira e Lima (2016) ressaltam, o canabidiol (CBD), um dos canabinoides que possuem ação terapêutica, foi isolado a partir do extrato da maconha na década de 1940 e sua estrutura química consolidada pelo grupo do professor Raphael Mechoulam, de Israel, em 1960. Desde então, os estudos em relação ao uso medicinal do CBD vêm crescendo significativamente. O Brasil tem passado por experiências recentes em relação à evolução no campo da regulamentação sanitária acerca do uso medicinal da *Cannabis sativa*. Essas revoluções que estão acontecendo no país são em razão da reivindicação de mães que possuem crianças portadoras de patologias neurológicas (BRITO; CARVALHO; GANDRA, 2017).

O presente trabalho traz como tema o entendimento de estudantes universitários de acerca da aplicação terapêutica da maconha, diante desse contexto, levanta-se a seguinte pergunta: Qual a percepção e conhecimento dos graduandos da Faculdade Ciências da Vida em relação a utilização da maconha medicinal? Para responder a essa questão foram levantadas as

hipóteses: os graduandos têm conhecimento sobre o emprego terapêutico da maconha e são a favor da legalização para uso medicinal, mas desconhecem que o CBD não causa dependência.

Este estudo tem como objetivo geral, descrever a percepção dos graduandos sobre a utilização medicinal da *Cannabis sativa* e como objetivos específicos: descrever o sistema endocanabinoide, identificar os efeitos terapêuticos da utilização da *Cannabis sativa* e retratar o panorama atual da maconha medicinal no Brasil. O trabalho em questão se justifica pela importância de avaliar a percepção de futuros profissionais de diferentes perfis sobre o uso médico da maconha. A maconha medicinal já é uma realidade no Brasil e diante desse contexto, ressalta-se a relevância da desconstrução do pensamento de que a *Cannabis sativa* faça apenas parte do uso recreativo e/ou não médico, correlacionado com o tráfico de drogas e que dela não possa originar medicamentos que poderão ser utilizados em diversas enfermidades.

Para tanto, foi realizada uma pesquisa de campo na instituição de ensino superior Faculdade Ciências da Vida, em Sete Lagoas-MG. A pesquisa em questão é classificada como descritiva, de natureza quantitativa, realizada através de um questionário elaborado na plataforma *Google Forms*. Os dados coletados após a pesquisa foram tabulados utilizando as plataformas *SPSS* e *Microsoft Excel* versão 2016 e posteriormente analisados e discutidos.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

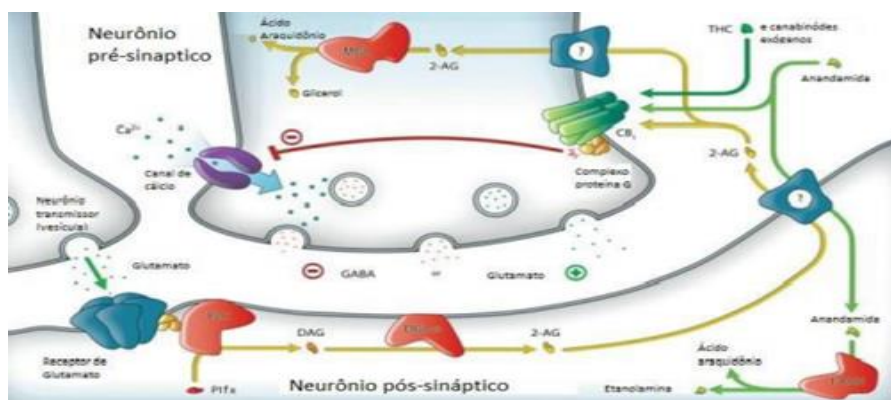
### **2.1 SISTEMA ENDOCANABINOIDE**

O mecanismo de ação dos canabinoides foi esclarecido com a descoberta de dois receptores nomeados CB1 (receptor canabinoide do tipo 1) e CB2 (receptor canabinoide do tipo 2), na década de 90 (MATOS *et al.*, 2017). Vilela (2013) expõe que os receptores do tipo 1 estão mais expressos no Sistema Nervoso Central (SNC), enquanto os receptores do tipo 2 estão mais expressos no Sistema Nervoso Periférico (SNP) e em células do sistema imunológico, sendo ambos receptores acoplados a proteína G, com sete domínios transmembrânicos. O autor ainda ressalta que, a partir da cópia do receptor CB1, os estudos a fim de descobrir um ligante endógeno se fortaleceram de modo significativo. Em 1992 foi descoberta a primeira molécula considerada um endocanabinoide endógeno, a araquidonoil-etanolamida, uma etanolamida do ácido araquidônico denominado anandamida, considerada um agonista endógeno com uma maior seletividade para o receptor CB1 do que para o receptor CB2. Mais tarde, foi identificado

o segundo endocanabinoide endógeno, o 2-aracondoil-glicerol (2-AG), que possui o mesmo grau de seletividade para ambos os receptores canabinoides.

Os receptores CB1 e CB2 são receptores acoplados a proteína G inibitória, ou seja, quando são ativados promovem o bloqueio da enzima adenilatociclase que, por conseguinte reduz os níveis de AMP cíclico e inibe os canais de cálcio, desfavorecendo a exocitose de neurotransmissores. Os endocanabinoides não são originados nas terminações pré-sinápticas e nem mesmo armazenados em vesículas como os outros neurotransmissores. Sua produção se dá no corpo e dendritos dos neurônios, em resposta ao influxo de cálcio mediado por GABA ou glutamato, que exerce a ativação das fosfolipases, que convertem os fosfolipídios em endocanabinoides (MATOS *et al.*, 2017).

A ativação dos receptores canabinoides promove a alteração de inúmeros neurotransmissores como a acetilcolina, GABA, dopamina, noradrenalina, glutamato, serotonina, entre outros em condições normais (MATOS *et al.*, 2017). Os endocanabinoides interferem na passagem de informações dos terminais pré e pós-sinápticos, atuando como mensageiros retrógrados, realizando uma posição contrária em relação aos outros neurotransmissores. O processo é finalizado com a captação dos endocanabinoides nos terminais pré-sinápticos, como representado na Figura 1 (MATOS *et al.*, 2017).



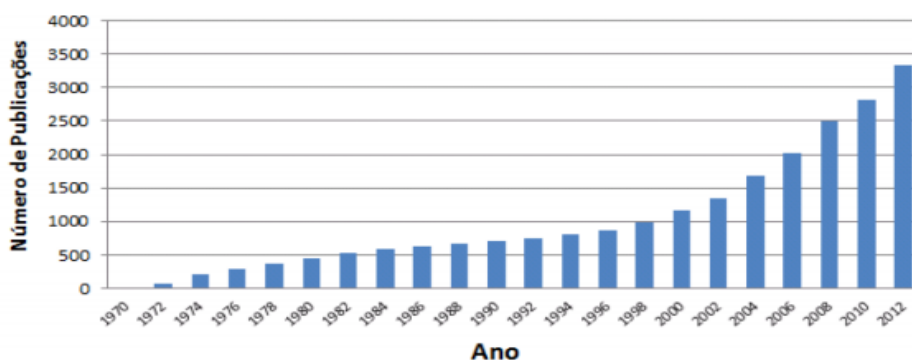
**Figura 1.** Esquema representativo do sistema endocanabinoide  
**Fonte:** MATOS (2017).

## 2.2 USO MEDICINAL DA CANNABIS SATIVA E SUAS APLICAÇÕES.

De acordo com Ribeiro (2014), no ano de 1839 foi publicado o primeiro artigo científico em relação ao uso medicinal da maconha pelo médico inglês William O'Shaughnessy, no qual ele descreve que a maconha em altas doses podia ser aplicada no tratamento de distúrbios espasmódicos e convulsivas, cólera e na síndrome de abstinência de

algumas drogas. Ribeiro (2014) ressalta que O'Shaughnessy inseriu a *Cannabis* na medicina ocidental e na farmacopeia do Reino Unido e, mais tarde, na dos Estados Unidos, onde a *Cannabis* é utilizada como medicação sedativa, anticonvulsivante e hipnótica. Já na década de 1960, o uso da *Cannabis sativa* para fins recreacionais aumentou nos EUA e na Europa como forma de protesto. Desse modo, a *Cannabis*, perdeu apoio dos médicos e da sociedade.

Sendo assim, o uso medicinal da *Cannabis sativa* precisava ser aprimorado para resgatar o interesse de seu uso clínico, o que só ocorreu na década de 1990 com a descoberta dos receptores canabinoides. Após tal descoberta, o número de estudos em relação à maconha medicinal triplicou na última década, aumentando o interesse da comunidade científica pela droga vegetal, como demonstrado na figura 2 (RIBEIRO, 2014).



**Figura 2.** Número de publicações em relação à aplicação terapêutica dos canabinoides ordenadas ao Pubmed entre os anos de 1970 a 2012.

**Fonte:** FONSECA *et al.* (2013).

O progressivo aumento da expectativa da vida média na população e a ocorrência de enfermidades crônicas, incuráveis e constantes, fomentaram a extensão do número de pessoas doentes que despertaram o interesse terapêutico pela maconha (RIBEIRO, 2014). Alguns autores relatam o uso da *Cannabis sativa* medicinal em pessoas que fazem tratamento de carcinomas, pessoas portadoras do vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), e que apresentam o apetite diminuído. A substância é capaz de estimular o apetite, além de tratar vômitos e náuseas durante o tratamento quimioterápico (PAULO; ABREU, 2015).

Outros estudos também comprovam o efeito terapêutico da planta em relação à dores neuropáticas em várias doenças, como a esclerose múltipla. Os efeitos de analgesia da *Cannabis* podem, até mesmo, substituir outros fármacos como a morfina em casos de pacientes com tolerância ao composto. Em casos de glaucoma, a erva medicinal pode diminuir a pressão intraocular e para pacientes portadores de epilepsia, atuando como anticonvulsivante (FORTUNA; TIYO; FREITAS, 2017).

Com a evolução tecnológica da química e da farmacologia, foi possível a utilização de compostos na medicina, em sua forma pura, com estabilidade e dose terapêutica conhecida. Com a descoberta dos receptores endocanabinoides e seu papel homeostático biológico houve uma maior aceitação do canabidiol e seus análogos como uma alternativa terapêutica a se desenvolver. Na tabela 1 estão demonstrados os fármacos análogos dos canabinóides sintetizados nos últimos anos e os seus usos terapêuticos (RIBEIRO, 2014).

**Tabela 1** – Fármacos análogos dos canabinóides e o uso terapêutico

<b>INTERNACIONAL</b>		
Marinol® <sup>1</sup>	Dronabinol	Estimulação do apetite e antiemético em doentes oncológicos e soros positivo
Cesamet® <sup>1</sup>	Nabilona	Estimulação do apetite e antiemético em doentes oncológicos e com SIDA
Sativex®	THC e Canabidiol	Tratamento da rigidez muscular e dor neuropática em doentes com Esclerose Múltipla. Analgésico em doentes oncológicos terminais.
Acomplia® <sup>2</sup>	Rimonabanto	Redução do apetite, tratamento da obesidade.

1 Não é comercializado em Portugal.

2 Autorização de comercialização suspensa em outubro de 2008.

**Fonte:** Ribeiro (2014).

### 2.3 A CANNABIS SATIVA MEDICINAL NO BRASIL

De acordo com a ANVISA, a Cannabis sativa é encontrada na lista de plantas que podem proceder substâncias psicotrópicas e ou entorpecentes, porém o Tetrahydrocannabinol (THC) se encontra na lista de substâncias proibidas no Brasil. Devido à pressão da mídia e de eventos sociais, a ANVISA autorizou, no ano de 2015, o composto CBD, que foi retirado da lista de substâncias de uso proscrito da Portaria da Anvisa e passou a ser de uso restrito e controlado, enquadrado na Portaria 344/98, que determina os controles e proibições dessas substâncias no país (JESUS *et al.*, 2017), e inserido na Resolução RDC N° 3 de 26 de Janeiro de 2015, que dispõe sobre a atualização do CBD do Anexo I das Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas/Precursoras e outras sobre controle especial, da Portaria SVS/MS n° 344 (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2015).

Essa resolução limita a prescrição do CBD de forma compassiva, podendo ser prescrito apenas em situações em que os medicamentos conhecidos, ou seja, os que já estão inseridos na terapêutica, não apresentarem resultados plausíveis. O uso compassivo de uma substância se dá

por um medicamento novo, ainda sem registro na ANVISA, e que pode ser prescrito para pacientes com doenças consideradas graves e sem alternativa medicamentosa satisfatória com medicamentos já registrados no país. A resolução também afirma que, apenas médicos especializados em neurologia, psiquiatria e neurocirurgia podem prescrever o uso do CBD, obrigatoriamente criando registros junto aos pacientes e ao Conselho Federal de Medicina (CFM), para o monitoramento da segurança e efeitos adversos (JESUS *et al.*, 2017).

Santos (2016) respalda que no mês de abril de 2014, a ANVISA instaurou a abertura para o procedimento especial para importação de medicamentos controlados à base de Canabidiol e que os futuros usuários devem ficar atentos aos critérios na aba de Instruções para preenchimento do formulário e protocolização na Anvisa e do Formulário de solicitação de Importação excepcional de medicamentos sujeitos a controle especial. As exigências e critérios estão descritos na RDC 17/2015 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

De acordo com ANVISA, a partir do 02 de outubro de 2019, os pedidos de importação do CBD e outros canabinoides serão recebidos apenas pelo Portal de Serviços do Governo Federal. Algumas etapas são imprescindíveis para o pedido de importação de medicamentos sujeitos a controle especial sem registro no Brasil, por parte de pessoas físicas. O usuário deve apresentar o Formulário de Solicitação de Importação Excepcional de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial I, com prescrição médica que deve conter o nome do medicamento e paciente, data, a posologia, a quantidade necessária, a duração do tratamento, assinatura e carimbo do médico com CRM do estado, laudo médico juntamente com o número do CID e o nome da doença, o relato do caso, motivo para a utilização de medicamento não registrado pela ANVISA em comparação com as opções terapêuticas já preconizados pela Anvisa e o termo de responsabilidade assinado pelo médico e paciente e/ou responsável legal (SANTOS, 2016).

### **3 METODOLOGIA**

O presente trabalho consiste em uma pesquisa descritiva e classifica-se como um estudo quantitativo. Em relação aos meios, a pesquisa é classificada como pesquisa de campo. A pesquisa quantitativa-descritiva baseia-se na investigação empírica, com o objetivo de confirmar hipóteses, delineamento de um problema, análise de um fato, avaliação de programa e isolamento de variáveis principais (MARCONI; LAKATOS, 1996).

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica no qual foram pesquisados artigos científicos e outros documentos publicados entre os anos de 2013 a 2019 em plataformas como SCIELO, PubMed, Revistas Científicas Eletrônicas, Reportagens e ANVISA, empregando os seguintes

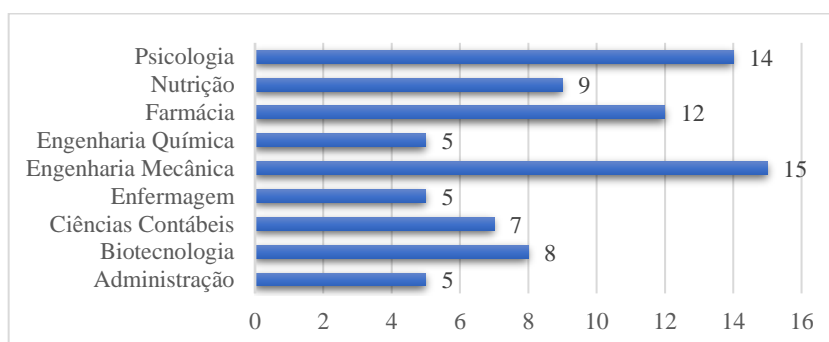
descritores para pesquisa: maconha medicinal, uso terapêutico da *cannabis sativa*, sistema endocanabinoide, maconha medicinal no brasil. Os resultados foram coletados através de uma pesquisa de campo, na qual foi empregado um questionário *online* semiestruturado (APÊNDICE A), aplicado aos discentes da Faculdade Ciências da Vida. O questionário foi desenvolvido utilizando-se a plataforma *Google Forms*, sendo distribuído por meio de *link* disponibilizado na rede social *Instagram* abordando perguntas sobre o uso medicinal da maconha. Os participantes da pesquisa pertencem a diferentes cursos e períodos, ao início do formulário foi disponibilizado aos participantes um texto explicativo sobre a participação anônima e o sigilo das informações prestadas (APÊNDICE A).

Os dados foram tabulados e ordenados utilizando o *Microsoft Excel* versão 2016, no qual utilizou para cada pergunta a frequência absoluta das respostas obtidas. Os resultados foram apresentados por meio de técnicas estatísticas descritivas, utilizando-se gráficos de barras e colunas para visualização, síntese e auxílio na análise e discussão dos resultados.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DOS DISCENTES

A pesquisa foi feita na Instituição de Ensino Superior Faculdade Ciências da Vida, localizada no município de Sete Lagoas-MG. A data da realização da pesquisa foi compreendida entre os dias 15 a 31 de agosto de 2019. Foram entrevistados um total de 80 alunos de diferentes perfis de cursos, no qual o menor número de entrevistados se deu nos cursos de Engenharia Química, Enfermagem e Administração, correspondendo a 5 entrevistados, e de maior número de entrevistados no curso de Engenharia Mecânica, com 15 discentes como demonstrado no Gráfico 1.

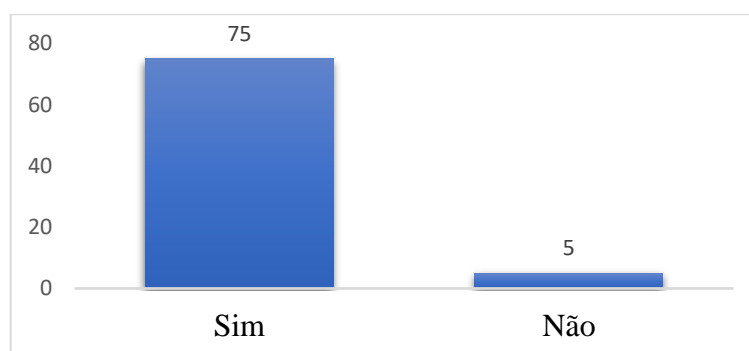


**Gráfico 1: Frequência absoluta dos entrevistados em relação aos cursos da Faculdade Ciências da Vida.**

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.



Quando perguntados sobre o conhecimento das substâncias terapêuticas da maconha, 75 pessoas afirmaram ter conhecimento dessas substâncias e apenas 5 pessoas afirmaram não ter conhecimento, como demonstrado no Gráfico 2. Este resultado pode ser explicado pelo grande número de reportagens, estudos e publicações científicas acerca dessas substâncias, cujo volume triplicou na última década (RIBEIRO, 2014). Fonseca (2013), ainda dispõe o número de publicações indexadas a plataforma Pubmed “*cannabinoids in therapeutics*” entre os anos de 1970 a 2012, no qual se evidencia o número crescente de publicações acerca do tema.



**Gráfico 2: Frequência absoluta dos entrevistados em relação ao conhecimento das substâncias terapêuticas da maconha.**

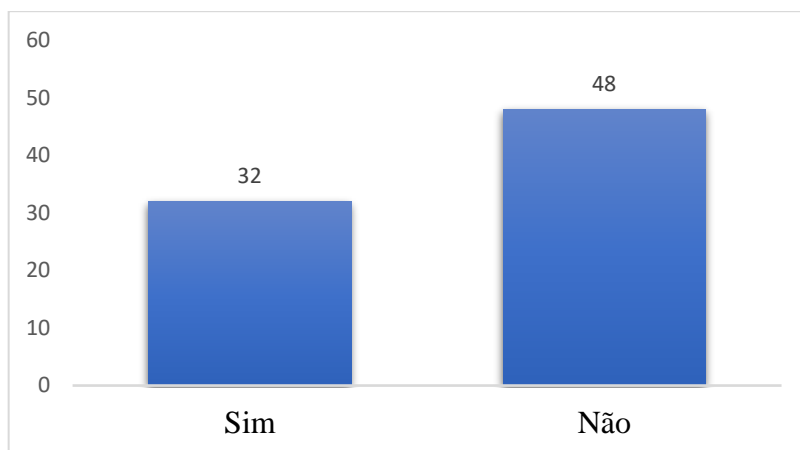
**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

Por esta pesquisa se referir à percepção dos discentes quanto ao uso medicinal da *Cannabis sativa*, foi perguntando a eles sobre o conhecimento dos efeitos terapêuticos que a maconha pode exercer. 32 discentes afirmaram ter conhecimento dos efeitos terapêuticos da maconha, enquanto 48 afirmaram não ter conhecimento, como evidenciado no Gráfico 3. O resultado da pergunta em questão mostrou que a maioria dos discentes não possui o conhecimento sobre quais enfermidades ou em quais condições a maconha pode ser empregada, fato que no Brasil a maconha medicinal já é uma realidade. De acordo com o site G1 Globo (2018), mais de 78 mil unidades do produto à base da maconha foram importadas pelo Brasil, desde que a ANVISA autorizou o uso médico do CBD, em janeiro de 2015.

Essa crescente evolução na regulação se dá principalmente pela mobilização das mães de filhos portadores da epilepsia terem suas histórias divulgadas na mídia e internet. Um exemplo de avanço por parte dessas mães foi o projeto Farmacannabis da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), cujo objetivo é realizar apoio farmacêutico integral aos pacientes que utilizam a *Cannabis* como terapia (BRITO; CARVALHO; GANDRA, 2017).

A Associação Brasileira para *Cannabis* (Abracannabis) e Associação de Apoio à Pesquisa e Pacientes de *Cannabis* Medicinal (Apepi) estão no projeto desenvolvendo trabalho de apoio às famílias de pacientes portadores de doenças neurológicas. O objetivo da

Abracannabis é ensinar pacientes a cultivar e preparar extratos de Cannabis e dar apoio jurídico, enquanto a Apepi elaborava campanha publicitária de financiamento junto à UFRJ, para estruturação de laboratórios, desenvolvimento de atividades de monitoramento, preparação de extratos medicinais e análise deles (BRITO; CARVALHO; GANDRA, 2017). Diante desse contexto, podemos afirmar que o uso medicinal da Cannabis sativa no Brasil já é uma prática.



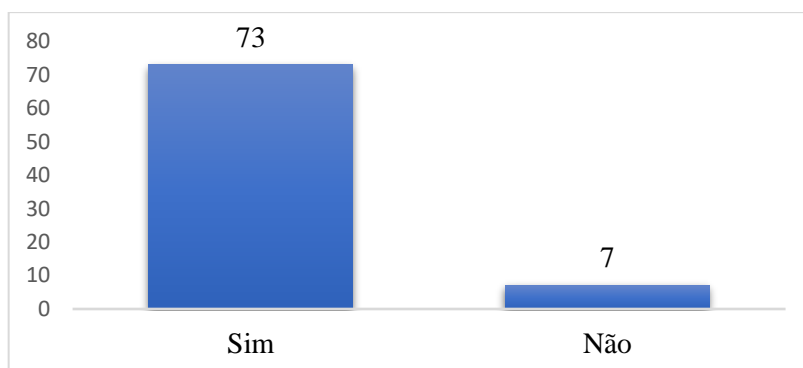
**Gráfico 3: Frequência absoluta dos entrevistados em relação ao conhecimento dos efeitos medicinais da maconha.**

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

Outra questão abordada no questionário foi em relação à eficiência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estar apta ou não a fiscalizar o cultivo e o uso medicinal da *Cannabis sativa* em todo território brasileiro para aqueles que necessitarem. Nesta pesquisa, ficou evidenciado que 55 dos 80 estudantes concordaram que a ANVISA está apta a fiscalizar o uso e o cultivo medicinal da maconha no Brasil, contra 25 estudantes que discordaram. Esse dado contrapõe à afirmação do Diretor-Presidente da ANVISA, Willian Dib, quando afirmou que grande parte das instituições que hoje atendem pacientes pelo Brasil exigem que o plantio seja liberado para as associações e para pessoas físicas. Dib afirmou que a ANVISA não teria capacidade de fiscalizar toda a produção (O GLOBO, 2019).

Os entrevistados deram sua opinião acerca da legalização da maconha somente para uso medicinal, já que as pesquisas no assunto abordado crescem significativamente. A pergunta fundamentou-se em saber quem era favor da legalização da maconha medicinal e quem era contra. Os resultados estão representados no gráfico 4, no qual 73 pessoas afirmaram ser a favor da legalização da maconha para fins medicinais e 7 pessoas afirmaram ser contra a legalização. Em estudo feito pela ANVISA, em 2019, por meio de uma consulta pública em relação à *Cannabis* medicinal, participaram um total de 594 pessoas. Dessas, 468 pessoas afirmaram ser

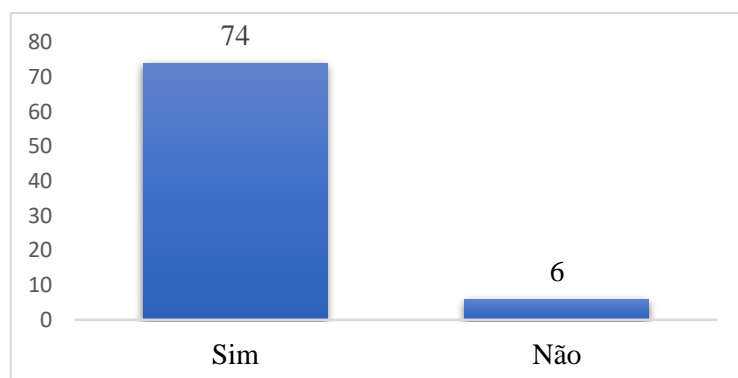
a favor da legalização da maconha medicinal, 4 afirmaram ser contra, 7 afirmaram ter outra opinião e 115 não opinaram (ANVISA, 2019).



**Gráfico 4: Frequência absoluta dos entrevistados em relação à legalização da maconha para fins medicinais.**

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

Para avaliar a percepção dos estudantes frente ao uso medicinal da maconha, uma pergunta relacionada à epilepsia consistiu em saber se um dos componentes encontrados na maconha poderia cessar uma crise convulsiva em um paciente farmacoresistente à terapia convencional. A maioria dos estudantes, 74 discentes, concordaram, enquanto apenas 6 discordaram, conforme caracterizado no Gráfico 5. As características anticonvulsivantes do Canabidiol (CBD) já são destacadas pela ciência oriental desde a década de 1843. No ano de 1980, alguns ensaios clínicos foram realizados e evidenciaram atividades anticonvulsivantes da substância em pacientes portadores de epilepsia refrataria, observando apenas a sonolência como efeito adverso. O número de casos bem-sucedidos do uso do CBD sem orientação médica em pacientes com síndromes provindas da epilepsia e autismo aumentou (MATOS *et al.*, 2017).



**Gráfico 5: Frequência absoluta dos entrevistados em relação ao conhecimento de um determinado composto da maconha que pode cessar uma crise convulsiva em pacientes refratários.**

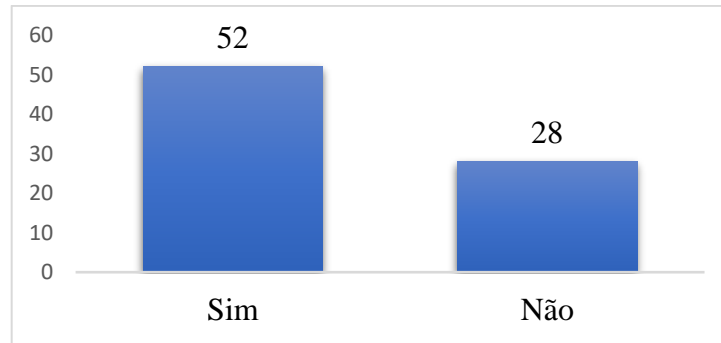
**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

Um outro tópico abordado foi a legalização do uso medicinal da maconha no Brasil, e em consequência disso, o acesso a planta para o seu uso recreativo (não medicinal), já que ela seria liberada e legalizada para uso e cultivo por parte de pessoas jurídicas, segundo ANVISA (2019). Foi perguntando aos discentes se eles concordavam se a liberação para uso medicinal da maconha tornaria o uso recreativo mais fácil. Como demonstrado no Gráfico 6, a maioria dos discentes, 52, concordaram que o uso recreativo se tornaria mais fácil com a legalização da maconha medicinal e que 28 não concordaram que o uso recreativo se tornaria fácil.

Diante desse contexto, em entrevista, o ministro da Cidadania Omar Terra (MDB) expôs que, com a legalização da maconha medicinal no Brasil, as portas abririam para o plantio da maconha em residências e que há uma compreensão da ANVISA em dizer não ser resguardada pelas regras acerca do assunto em questão, que antecipam o plantio apenas para pessoas jurídicas. O ministro da Casa Civil, Onyx Lorenzoni, também, defendeu a ideia de que a liberação da maconha medicinal tornaria a legalização para uso recreativo mais fácil. O Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) declararam também nesse sentido, ao contestar a eficiência de medicamentos provindos da maconha e afirmar que a legalização do plantio pode acarretar um forte impacto na sociedade, em virtude da luta contra o tráfico de drogas e suas consequências (BBC NEWS, 2019).

De acordo com Santos (2016), um estudo realizado nos Estados Unidos da América sobre leis da maconha medicinal e o seu uso não medicinal, concluiu que a legalização da maconha medicinal não acarreta o aumento do uso entre os adolescentes estudados. O estudo foi publicado na revista científica *The Lancet Psychiatry*, no qual foram estudados 1.098.270 alunos da 8ª, 10ª e 12ª séries com idades modais de 13-14, 15-16, e 17-18 anos, respectivamente. O estudo consistiu em analisar 400 escolas por ano, entre os anos de 1991 e 2014. Até 2014, 21 dos 48 estados americanos haviam passados por uma lei que permitia o uso medicinal da maconha (HASIN *et al.*, 2015).

Os resultados globais obtidos antes e depois da aprovação das leis demonstraram poucas alterações. Antes da aplicação das leis que favoreciam o uso da maconha medicinal, o número de usuários da maconha correspondia a 16,25 %, e o número de usuários da maconha depois da aplicação das leis correspondeu a 15,45 %. Os autores do estudo, também, destacaram que houve um decréscimo significativo dos usuários da maconha após a aplicação da lei, de 8,14 % para 6,5 % e nenhuma mudança significativa foi encontrada na 10ª e 12ª séries (HASIN *et al.*, 2015).



**Gráfico 6: Frequência absoluta dos entrevistados em relação à legalização da maconha medicinal no Brasil e o uso recreativo.**

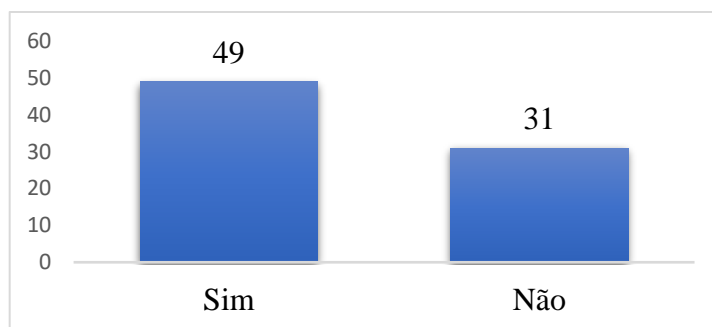
**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

Com a necessidade de avaliar a percepção dos alunos em relação ao uso medicinal da maconha, uma pergunta foi elaborada em relação a possível dependência química e/ou abuso por parte dos usuários da maconha medicinal, já que o medicamento Mevatyl (medicamento a base de *Cannabis* registrado no Brasil) e Sativex ou Nabiximols como conhecido no exterior, possui em sua formulação o CBD e o composto THC, que está relacionado aos efeitos psicoativos da planta (RIBEIRO, 2014). O resultado da pesquisa demonstrou que metade dos alunos, ou seja, 40 discentes afirmaram que os usuários da maconha medicinal poderiam ficar dependentes, enquanto 40 alunos afirmaram não ficariam dependentes.

White (2016) cita que através de estudos realizados acerca do assunto, o composto CBD possui pouco ou nenhum potencial de abuso, e que, quando agregado com o THC, existe pouca evidência de dependência e/ou abuso e relativamente pouca capacidade para que isso se desenvolva. O autor cita que os estudos feitos até o momento foram realizados principalmente com doses terapêuticas e que é possível desenvolver algum potencial de abuso e/ou dependência com doses supraterapêutica. Afirma ainda que, embora as evidências para os efeitos das doses estudadas sejam limitadas, o indicador existente sugere que o potencial de abuso do medicamento pode ser inferior ao do composto isolado THC.

Com o intuito de avaliar a percepção dos discentes acerca do uso do CBD, um dos compostos canabinoides encontrado na maconha e que este está ligado ao tratamento de algumas enfermidades e síndromes, questionou-se se o uso do CBD em pacientes pode causar dependência. O resultado da pesquisa mostrou que a maioria dos alunos afirmou que a substância CBD pode causar dependência, com 49 afirmações, e 31 alunos afirmaram que o CBD não, como demonstrado no Gráfico 7. O mecanismo de ação do CBD ainda não é muito bem elucidado, mas alguns estudos explicaram seu mecanismo de ação através da natureza agonista aos receptores da serotonina 5-HT1A e que este também pode ativar o receptor

vaniloide tipo 1 (TRPV1). Outros estudos afirmaram que o CBD não possui efeitos psicoativos e que possui um vasto espectro de ação farmacológica, sem influência com o sistema dopaminérgico e, por essa razão, não produz efeitos como vício, euforia, agitação, dentre outros efeitos motores (SANTOS; SCHERG; MENDES, 2019).



**Gráfico 7: Frequência absoluta dos entrevistados em relação à dependência do composto canabidiol (CBD).**

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos em pesquisa, o presente trabalho buscou responder qual a percepção e conhecimento dos graduandos da FCV acerca da utilização da maconha medicinal. Ficou evidenciado que os discentes da FCV, em sua maioria, sabem que a maconha apresenta substâncias terapêuticas, mas que desconhecem para quais fins a maconha medicinal pode ser empregada. Além disso, ficou esclarecido que a maioria dos estudantes concordam com a legalização da *Cannabis* medicinal no Brasil, mas que em razão disso, o acesso ao uso recreativo se tornaria mais fácil. Em razão do conhecimento sobre o composto CBD, ficou destacado que a maioria dos discentes concordou que o composto pode causar dependência, contradizendo a literatura atual. Dessa forma, pode-se dizer que os graduandos não possuem total conhecimento sobre a *Cannabis* medicinal, apesar de serem a favor de sua legalização.

O resultado desta pesquisa trouxe como contribuições a realização de uma avaliação do perfil de universitários de vários cursos em relação ao tema, os quais, quando profissionais, poderão atuar diretamente com o emprego terapêutico da *Cannabis*, já que esta é uma realidade no Brasil. O presente trabalho se limitou a artigos científicos em sua maioria português, em minoria inglês, entre os anos de 2013 a 2019 no município de Sete Lagoas-MG na Instituição de Ensino Superior Faculdade Ciências da Vida. Diante desse atual tema, sugere-se mais pesquisas com número maior de amostras em diferentes perfis de universidades e pesquisas com a comunidade local, entre outros perfis de população.

## REFERÊNCIAS

ANVISA. **Consulta Pública nº 654/2019** – Registro e monitoramento de medicamentos a base de *Cannabis sp.* 14 de junho 2019. Disponível em: <[http://formsus.datasus.gov.br/site/resultado.php?id\\_aplicacao=48031](http://formsus.datasus.gov.br/site/resultado.php?id_aplicacao=48031)>. Acesso em 11, out. 2019.

BARIFOUSE, R. **Governo não pode deturpar o que estamos fazendo, diz presidente da Anvisa sobre maconha medicinal.** BBC News. São Paulo, 18, agosto, 2019. Disponível em < <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-49173428>> Acesso em 11, out. 2019.

BRITO, M. S; CARVALHO, V. M; GANDRA. M. **Mães pela Cannabis medicinal em um Brasil aterrorizado entre luzes e fantasmas.** Fórum Sociológico. ED. CICS, NOVA. Disponível em: <[http://www.farmacia.ufrj.br/latox/PDFs/sociologico\\_1747.pdf](http://www.farmacia.ufrj.br/latox/PDFs/sociologico_1747.pdf)> Acesso em: 15 de set. 2018.

CAMPOREZ, C. **Plantio de maconha medicinal deve ser liberado até o fim do ano, diz presidente da Anvisa.** O Globo, 2019. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/plantio-de-maconha-medicinal-deve-ser-liberado-ate-fim-do-ano-diz-presidente-daanvisa-23732497>> Acesso em: 09 de out. 2019.

COMO O USO DE MACONHA MEDICINAL TEM CRESCIDO NO BRASIL. G1.globo, 2018. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/como-o-uso-de-maconha-medicinal-tem-crescido-no-brasil.ghtml>>. Acesso em: 09 de out. 2019.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO - Ministério da saúde; Agência nacional de vigilância sanitária; Diretoria colegiada. **Resolução-RDC nº 3**, de 26 de janeiro de 2015. Disponível em: < [http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32132854/do1-2015-01-28-resolucao-rdc-n-3-de-26-de-janeiro-de-2015-32132677](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32132854/do1-2015-01-28-resolucao-rdc-n-3-de-26-de-janeiro-de-2015-32132677)>. Acesso em 8 out. 2019.

FONSECA *et al.* O sistema endocanabinoide- uma perspectiva terapêutica. **Acta Farmacêutica Portuguesa**, 2013, vol.2, n.2. p. 97-104.

FORTUNA, N. S; TIYO, R; FREITAS. G. *Cannabis sativa*: Uma alternativa terapêutica para saúde. **Revista UNINGÁ Review**. Vol.29. nº 3, p.144-148, 2017.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HASIN, *et al.* **Medical marijuana laws and adolescent marijuana use in the USA from 1991 to 2014:** results from annual, repeated cross-sectional surveys. *The lancet*. Vol 2. July, 2015.

JESUS *et al.* Legalização da maconha para fins medicinais. **Revista do Curso de Direito da Universidade Braz Cubas**. Vol. 1. Nº 1. Maio de 2017.

MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1996.

MATOS *et al.* **O uso do Canabidiol no tratamento da epilepsia**. VER. Virtual. Faculdade Anhanguera de Brasília, Departamento de Farmácia. Águas Claras, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução da diretoria colegiada. RDC nº 17, de 06 de maio de 2015. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017\\_06\\_05\\_2015.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017_06_05_2015.pdf)>. Acesso em: 08 de out. 2019.

OLIVEIRA, K. L. B; LIMA, T. P. S. **Cannabis sativa: Potencial Terapêutico**. Faculdade São Lucas. Porto Velho. 2016.

PAULO, R.M; ABREU, B.S. Cannabis no gerenciamento de patologias. **REVISA**. 2015; 4(2): 136-45.

RIBEIRO. J. A. C. **A cannabis e suas aplicações terapêuticas**. Universidade Fernando Pessoa. Faculdade Ciências da Saúde. Porto, 2014.

SANTOS, A. B.; SCHERF, J. R.; MENDES, R.C. Eficácia do canabidiol no tratamento de convulsões e doenças do sistema nervoso central: revisão sistemática. **Acta Brasiliensis** 3(1): 30-34, 2019.

SANTOS. O. S. **Uso medicinal da Cannabis sativa e sua representação social**. Bahiana, Escola de Medicina e Saúde Pública. Salvador, 2016.

VILELA, L. R. **Envolvimento do sistema endocanabinoide da modulação de crises convulsivas experimentais**. Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ciências Biológicas. Belo Horizonte, 2013.

WHITE. **Abuse and dependence potential of Cannabis sativa and nabiximols**. Document has been prepared for the 38th Expert Committee on Drug Dependence 2016.



## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

1. Qual seu curso?
2. Qual seu período?
3. Qual sua religião?
- 3a. Se sua resposta acima foi OUTRA, qual sua religião?
4. Você tem conhecimento sobre os efeitos psicoativos (efeitos no Sistema Nervoso Central) da maconha?
- 4a. Se sua resposta anterior foi SIM, quais são os efeitos psicoativos?
5. Você sabia que a maconha contém substâncias que podem apresentar efeito terapêutico?
6. Você conhece os efeitos medicinais do uso da maconha?
- 6a. Se sua resposta anterior foi SIM, quais são os efeitos medicinais da maconha que você conhece?
7. A agência reguladora brasileira ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) está apta a fiscalizar o uso e cultivo da maconha medicinal em todo território nacional?
- 7a. Se sua resposta anterior foi NÃO, por que ela não está apta a fiscalizar o uso e cultivo da maconha medicinal em todo território nacional?
8. Você é a favor da legalização da maconha somente para uso medicinal?
9. Em sua opinião, você concorda que um dos componentes encontrados na maconha pode cessar uma crise convulsiva em pessoas que não respondem aos medicamentos convencionais? (Medicamentos convencionais são medicamentos que já são utilizados para as crises convulsivas).
10. Com a legalização da maconha no Brasil para fins medicinais você acha que o acesso para o uso recreativo (uso não medicinal) se tornaria mais fácil?
11. Em sua opinião, você acha que a maconha pode causar dependência?
12. Em sua percepção, você acha que os pacientes que fazem uso da maconha medicinal podem ficar dependentes?
13. As farmácias e drogarias em sua opinião estão aptas a comercializar a maconha medicinal como medicamento controlado?
- 13a. Se sua resposta anterior foi NÃO, por que as farmácias e drogarias não estão aptas?
14. Você tem conhecimento de qual composto é responsável pelos efeitos psicoativos da maconha?

14a. Se sua resposta anterior foi SIM, qual ou quais substâncias é ou são responsáveis pelos efeitos psicoativos da maconha?

15. Você concorda que o Canabidiol (CBD), um dos compostos isolado da maconha pode causar dependência?