

O USO FITOTERÁPICO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DE DORES CRÔNICAS: uma revisão de literatura

Leila Mota Nascimento da Silva ¹

David da Cruz Lopes ²

Eder Carvalho da Silva ³

Resumo: Inúmeros compostos canabinóides apresentam atributos terapêuticos e, atualmente, muitas descobertas importantes sobre os compostos extraídos da planta *Cannabis sativa* têm auxiliado para o entendimento das propriedades terapêuticas desses compostos. As principais descobertas nos últimos anos sobre os compostos canabinóides foram: os receptores canabinóides CB1 e CB2. Este artigo, tem como objetivo, a desconstrução do ideal de que a *Cannabis sativa* é somente uma das drogas de abuso, da classe dos alucinógenos mais utilizadas no mundo, já que, apesar de sua imagem negativa, esta revisão busca apresentar que estão surgindo muitas averiguações referentes ao seu uso medicinal, com resultados relevantes para seu uso terapêutico através dos seus fitocanabinóides farmacologicamente ativos com ações anti-inflamatórias, analgésicas, ansiolíticas e broncodiladoras.

Palavras-chave: Canabidiol (CBD); fisiopatologia da dor crônica; dor; tratamento fitoterápico; *Cannabis sativa* medicinal; Canabinóides.

¹ Graduanda em Biomedicina da Universidade Católica do Salvador. E-mail: leilamota.silva@ucsal.edu.br

² Graduando em Biomedicina da Universidade Católica do Salvador. E-mail: david.lobes@ucsal.edu.br

³ Docente e Pesquisadora do curso de Biomedicina da Universidade Católica do Salvador. E-mail: eder.silva@pro.ucsal.br

1 INTRODUÇÃO

A dor é uma condição de difícil compreensão e multifatorial, sendo definida pela International Association for the Study of Pain (IASP) como uma “experiência sensorial e emocional desagradável, associada a uma lesão real ou descrita em tais termos” (Kopf & Patel, 2010). Quando aguda, possui uma estímulos biológica de preservação da integridade do indivíduo, pois é um sinal de alerta para lesões no corpo. No entanto, a dor crônica não possui essa característica de preservação do indivíduo, podendo causar incapacidade temporária ou permanente, morbidade e elevados custos ao paciente (Melo Cardoso, 2012).

Uma das explicações para o aumento do uso de canabinóides pode ser a chamada crise dos opioides, em que a dependência e mortes por overdose por uso abusivo destas medicações, tem gerado um grande impacto social (Chen, Hedegaard & Warner, 2014). Numa tentativa de reparar esse transtorno na saúde pública, pesquisadores vêm encontrando alternativas medicamentosas para o tratamento da dor crônica. Uma dessas alternativas é o canabidiol (CBD), um fitocanabinóide presente na cannabis, também conhecida como maconha. A primeira referência descrita do uso da maconha para fins medicinais foi no ano 2.727 a.C. pelo imperador chinês, Shen Neng (Zuardi, 2006), que se favorecia da maconha no tratamento de dores articulares. Milênios após, vários estudos têm comprovado a capacidade do CBD de inibir os estímulos de diferentes estados de dor (Agarwal et. al., 2007).

A Cannabis sativa, conhecida popularmente por maconha, é uma planta herbácea da família Cannabaceae, trazidas para o Brasil pelos escravos e o seu uso disseminou-se rapidamente entre eles e nossos índios, que passaram a cultivá-la (Carlini, 2006). Pelo mundo afora, ela tem sido usada medicinalmente para tratar várias doenças, incluindo condições de dor (Hudson & Puvanenthirarajah, 2018) e esses efeitos analgésicos foram experimentalmente demonstrados em animais e humanos (Skaper & Di Marzo, 2012).

O canabidiol (CBD) é um dos mais de 100 canabinóides presentes na cannabis. Ele é responsável por alguns dos variados efeitos terapêuticos da planta. Seu consumo é não intoxicante, não causa dependência e seu padrão de segurança é considerado alto.

Nos últimos anos, a popularidade do CBD aumentou graças aos relatos de pacientes de diversos países que usam extratos de cannabis com altas concentrações dessa substância para o tratamento de epilepsias de difícil controle, em que o resultado clínico é comprovado, principalmente na Esclerose Múltipla, Parkinson, esquizofrenia e outras condições também são afetadas e podem ser tratadas com a utilização do CBD.

Já foram identificados e estudados diversos benefícios relacionados ao uso do CBD no tratamento de variadas patologias, como: analgésico, ansiolítico, anticancerígeno, anticonvulsivante, antidepressivo, anti-inflamatório, antipsicótico, antiespasmódico, imunossupressor, neuroprotetor.

Existem muitos conhecimentos sobre como o CBD pode ser um importante aliado da saúde humana, no entanto, mais estudos podem fornecer-nos um nível ainda maior de evidência científica e ampliar ainda mais o leque de possibilidades medicinais deste canabinóide.

Essa análise foi motivada pela imprescindibilidade de compreender a existência de pacientes cada vez mais dependentes de opióides causadores de overdoses, considerando-se que impedem o paciente de alcançar uma qualidade de vida plena. À vista disso, este trabalho se justifica na necessidade de resgate do questionamento acerca da compreensão medicinal do CBD, suas ações e interações farmacológicas, suas indicações e seus efeitos, descritos na literatura médico-científica.

O objetivo deste artigo é, através da revisão de literatura e de estudos recentes, comprovar a eficácia do CBD no tratamento de dores crônicas e desmistificar paradigmas socioeconômicos existentes devido à ilicitude da comercialização da Cannabis no Brasil.

2 METODOLOGIA

Para análise e discussão do assunto do presente artigo, utilizou-se da revisão bibliográfica da literatura já existente dos últimos 13 anos (2006 a 2019), encontrados em artigos, revistas e livros, tendo como base de dados o PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Os termos utilizados para essa pesquisa foram: canabidiol (CBD), uso terapêutico da cannabis, dor crônica, tratamento fitoterápico; e seus correlatos em inglês: cannabidiol (CBD), therapeutic use of cannabis, chronic pain, phytotherapeutic treatment.

Para obtenção dos dados, foi utilizado, primeiramente, uma leitura rápida dos resumos dos artigos encontrados, para verificar abordavam temáticas interessantes à pesquisa. Por conseguinte, após a seleção dos artigos, foi feita uma seleção minuciosa, com o registro dos dados obtidos, de forma sistemática, organizando os dados (teoria, métodos e resultados obtidos) em uma planilha eletrônica, de forma a facilitar a leitura e análise dos mesmos. Desse modo, foi possível responder as perguntas motivadoras do estudo, que são:

1. É viável o tratamento com canabidiol em pacientes com dor crônica?
2. Quais os benefícios da utilização desse fitoterápico nesses pacientes em relação ao tratamento convencional?

Por fim, a análise de dados obtidos pode ser vista nos tópicos subsequentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

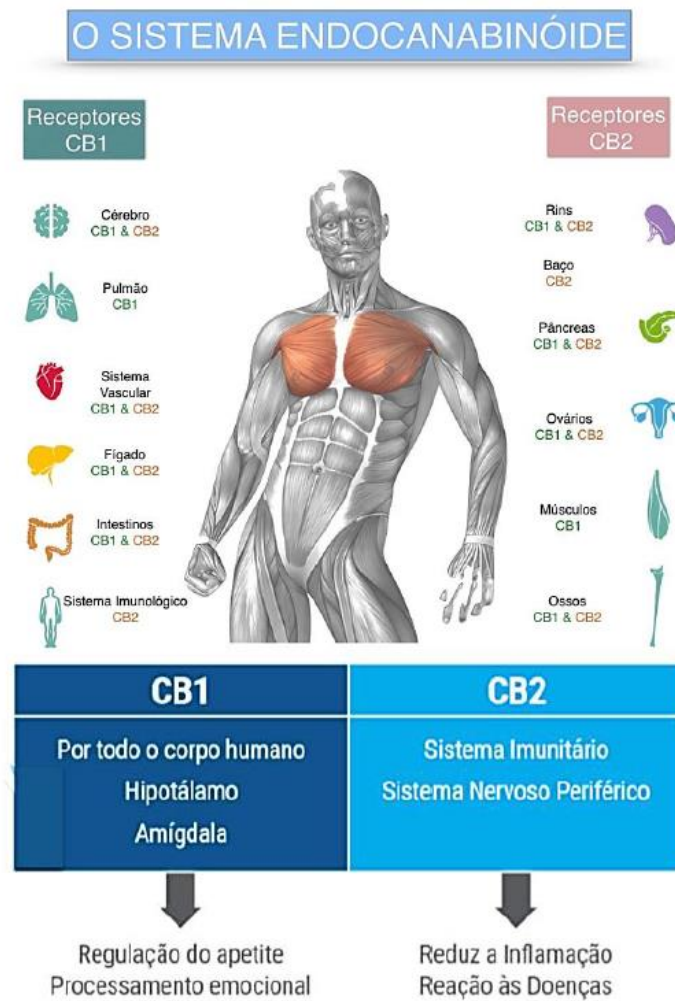
O uso de Cannabis sativa é relatado nas sociedades egípcia, chinesa, assíria e hindu há cerca de 10 mil anos. Há relatos históricos do uso medicinal da planta desde 2.700 A.C. Originária da Ásia Central, a planta é empregada por diferentes povos e culturas para diversos fins, principalmente, para têxteis, ritualísticos, recreativos e medicinais.

A Cannabis sativa tem se mostrado um analgésico natural, auxiliando também no tratamento de doenças neurológicas e psíquicas. Apesar de todos os estudos referentes ao uso do canabidiol (CBD), ainda há preconceito perante a sociedade sobre o uso, mesmo na área da saúde. A dor crônica é a causa de limitações funcionais, afetando os acometidos em diversas atividades diárias. Diversos estudos vêm voltando a sua atenção para a cannabis sativa por seu potencial analgésico e pela sua capacidade de aliviar dores e doenças que envolvem o sistema nervoso. Uma das explicações para o aumento do uso de canabinóides pode ser a chamada crise dos opioides, em que a dependência e mortes por overdose por uso abusivo destas medicações, tem gerado um grande impacto social (Chen, Hedegaard & Warner, 2014).

O CBD é utilizado na medicina há muito tempo por possuir propriedades analgésicas e agir no sistema nervoso central, sendo muito utilizado atualmente no tratamento de doenças neurodegenerativas. Alguns pesquisadores chegaram à conclusão que os neurônios possuem receptores endocanabinóides, provando a afinidade entre nosso organismo e a droga.

Estudos comprovaram que nosso organismo possui receptores canabinóides (CB1 e CB2) acoplados à proteína G, e também relacionados ao nosso sistema imune. O CB1 está presente principalmente no sistema nervoso central e periférico e é responsável pela maioria dos efeitos neurocomportamentais, atuando na dor e transtornos do humor. O CB2 está presente principalmente no sistema imunológico e atua modulando resposta inflamatória e citocinas.

Figura 1 – Sistema Endocanabinóide



Fonte: <https://drapauladallstella.com.br/cannabis-medicinal/>

Os canabinóides são uma ferramenta na gestão do paciente com dor crônica, podendo diminuir até 30% as escalas de dor. Seus efeitos relatados são: diminuição da dor, aumento da tolerância à dor, melhora da qualidade de vida, retorno às atividades de vida diária. Os principais estudos em dor são: dores neuropáticas crônicas de qualquer etiologia; fibromialgia; dor em esclerose múltipla; dor em lesão medular; dor oncológica e como coadjuvante para melhora do humor e sono. Estudos mostram que o CBD é um medicamento seguro, com baixas taxas de dependência (cerca de 9%) e baixo risco de morte por overdose.

Com a comprovação que os receptores endocanabinóides estão presentes em quase todo o corpo, basicamente eles estão sendo estudados para diversas patologias: antiespasmódico, náuseas e vômitos, diminuição da motilidade intestinal, melhora do sono e apetite, tratamento de lesões de pele, efeito anti-inflamatório e

analgésico, antipsicótico, antiepiléptico, ansiolítico, neuroprotetor para demência e doenças neurodegenerativas, como doença de Parkinson. Estudos também estão sendo realizados para o tratamento com canabinóides para dependência de substâncias ou de opióides. Também, existem diversas evidências conclusivas de que os canabinóides são eficazes para o tratamento da dor crônica em adultos, além de terem efeito antiemético e melhorar a espasticidade na esclerose múltipla.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os fatos apresentados neste trabalho, revela-se que o uso dos canabinóides para o tratamento das dores crônicas promovem uma diminuição significativa dos sintomas apresentados pelo paciente. Além do renomado efeito analgésico já conhecido pelo CBD, outras propriedades são aplicáveis para essa substância, o que a torna ainda mais instigante para usos terapêuticos, despertando interesse de diversas áreas da saúde, como por exemplo sua utilização na psiquiatria.

A presença de receptores canabinóides no nosso organismo sugere que, quando bem administrada ou receitada, o CBD tem um grande potencial terapêutico, havendo uma promoção da prosperidade na saúde e na melhora da qualidade de vida, principalmente dos indivíduos acometidos pelas dores crônicas.

O CBD não é um causador de efeitos psicoativos e não é o regressor cognitivo, o que o torna uma substância de alto valor para a sociedade e para a ciência. A segurança que se tem desse ativo advindo da cannabis sativa é o que o torna tão interessante, infelizmente há uma grande intolerância social por conta da fama que a Maconha possui, sobrevivendo do uso para fins recreativos, muito utilizado por pessoas mais jovens. Há uma grande necessidade de abordar esse tema através de fundamentos científicos, para extinguir qualquer preconceito sobreposto ao CBD, muito associado leigamente ao Δ^9 -THC.

Pode-se concluir que, com as devidas pesquisas e investimentos relacionados ao CBD com finalidades benéficas, espera-se que, no futuro, seja algo promissor para tratar doenças relacionadas ao sistema nervoso e nosso sistema imune, respectivamente CB1 e CB2.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PERNONCINI, KARINE VANDRESSA; OLIVEIRA, RÚBIA MARIA MONTEIRO WEFFORT. **Usos terapêuticos potenciais do canabidiol obtido da *Cannabis sativa***. Revista Uningá Review, v. 20, n. 3, 2014.
2. MATOS, Rafaella LA et al. **O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia**. Revista Virtual de Química, v. 9, n. 2, p. 786-814, 2017.
3. DE MELO CARDOSO, Mirlane Guimarães. Classificação, fisiopatologia e avaliação da dor. **Manual de cuidados paliativos ANCP**, p. 113, 2012.
4. CARLINI, Elisaldo Araújo. **A história da maconha no Brasil**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006. Acessado em: 09 mar. 2021.
5. HUDSON, Roger; PUVANENTHIRARAJAH, Nirushan. **Cannabis for pain management: Pariah or panacea?** University of Western Ontario Medical Journal, v. 87, n. 1, p. 58-61, 2018.
6. SKAPER, Stephen D.; DI MARZO, Vincenzo. **Endocannabinoids in nervous system health and disease: the big picture in a nutshell**. 2012.
7. AGARWAL, Nitin et al. **Cannabinoids mediate analgesia largely via peripheral type 1 cannabinoid receptors in nociceptors**. Nature Neuroscience, v. 10, n. 7, p. 870-879, 2007.
8. ZUARDI, Antonio Waldo. **History of cannabis as a medicine: a review**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 28, n. 2, p. 153-157, 2006.
9. BONFA, Laura; VINAGRE, Ronaldo Contreiras de Oliveira; FIGUEIREDO, Núbia Verçosa de. **Uso de canabinóides na dor crônica e em cuidados paliativos**. Rev. Bras. Anesthesiol., Campinas, v. 58, n. 3, p. 267-279, jun. 2008.
10. DE SOUZA, Amanda Aparecida Fernandes et al. **Cannabis sativa: uso de fitocannabinóides para o tratamento da dor crônica**. Brazilian Journal of Natural Sciences, v. 2, n. 1, p. 20-20, 2019.
11. GONTIJO, Érika Cardoso et al. **Canabidiol e suas aplicações terapêuticas**. Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres, v. 5, n. 1, 2016.