

Maconhabrás

by: Elizaldo Carlini

ISSN: 2764-0140

Coordenação: Joaquim Mauricio Duarte-Almeida | Ricardo Tabach

Edição: Brayan Jonas Mano-Sousa

Revisão: Eliana Rodrigues e equipe

DOI: [10.5281/zenodo.13751091](https://doi.org/10.5281/zenodo.13751091)

Editorial

O que é o PEA?

Nesta edição:

Editorial	1
Cannabis em Foco	2
Atualidades	3
Desvendando a História	3
CannNews	4
Cannabis na Mídia	4

A Palmitoiletanolamida (PEA), é um derivado de ácido graxo encontrado naturalmente no corpo humano, com funções analgésicas, anti-inflamatórias e neuroprotetoras. Produzido sob demanda em resposta à inflamação ou dor, a PEA pode ser benéfica como suplemento em casos de inflamação crônica, como nas doenças de Alzheimer e Parkinson.

Embora o organismo produza a PEA sob demanda, e certos alimentos (amendoim, gema do ovo, lecitina de soja), contenham essa substância, suas concentrações são baixas. Além disso, dependendo do estado da pessoa, a produção natural pelo organismo é insuficiente. Por isso, suplementar o organismo com a PEA pode ser benéfico em algumas condições. Em alguns países, essa substância é registrada como nutracêutico e suplemento alimentar. No Brasil, foi aprovada como suplemento alimentar pela instrução normativa Nº 76, de 5 de novembro de 2020 (Anvisa). A PEA está disponível na forma de comprimidos e *sprays* nasais promovendo atividades anti-inflamatórias e neuro-protetoras.

Nos últimos 60 anos, estudos pré-clínicos e clínicos têm demonstrado a atividade neuroprotetora da PEA em diversas condições, incluindo dor, eczema, gripe, psicopatologias, desordens neurodegenerativas e dano muscular. Recentemente, diversas meta-análises relatam seu potencial em reduzir a depressão, dor e condições neuroinflamatórias. Alguns autores sugerem que a PEA pode ser uma

alternativa ao CBD (canabidiol), em virtude das evidências clínicas semelhantes (Clayton et al, 2023).

A PEA interage com o sistema endocanabinoide de várias formas. Uma delas é aumentando os níveis de anandamida ao inibir a enzima FAAH, responsável por sua degradação. Sendo assim, é considerada um canabimimético - molécula mediadora do sistema endocanabinoide. Ela também se liga aos receptores PPAR- α (regulando dor e inflamação), aumentando a expressão dos receptores CB2, ativando o receptor TPRV1 (regulando inflamação e resposta à dor e também aumentando os níveis de anandamida e 2AG). A PEA também ativa os receptores GPR55 e o GPR119 (regulando a dor).

Após décadas de estudo, a PEA se mostra uma molécula segura, com potencial para ser usada como suplemento alimentar, sobretudo em casos crônicos de inflamação, dor e como neuroprotetor em doenças neurodegenerativas.

Referências

CLAYTON, P.; et al. 2023. Pamitoylethanolamide: A potential alternative to cannabidiol. **Journal of Dietary Supplements**, v. 20, n. 3, p. 505-530.

Esse editorial foi escrito, a convite, pela Professora Titular da UNIFESP e membro do corpo editorial, Dr^a. Eliana Rodrigues.

É possível que a *Cannabis* medicinal também possa ser empregada em pacientes pediátricos (abaixo de 18 anos de idade)?

No Canadá, a prescrição de *Cannabis* medicinal para crianças depende da autorização de médicos e enfermeiros, permitindo acesso legal a produtos canábicos em várias formas e combinações. No entanto, apenas dois produtos são aprovados especificamente para uso pediátrico: Sativex (spray oral contendo THC e CBD) e Nabilone (um análogo sintético do THC). Fora do Canadá, o Epidiolex (preparação purificada de CBD) foi aprovado para tratamento de síndromes epiléticas resistentes a medicamentos em crianças nos Estados Unidos (2018), Europa (2019) e Austrália (2020), mas ainda não está disponível no mercado canadense.

O estudo examina a literatura existente sobre o uso pediátrico de *Cannabis*, com foco em epilepsia, autismo, outras condições neurológicas e câncer com cuidados paliativos. Em relação à epilepsia, o uso de CBD purificado demonstrou reduzir a frequência de convulsões em 36% a 49% em crianças, além de melhorar a qualidade de vida. Efeitos adversos incluem sonolência, diminuição do apetite, diarreia e fadiga. Em crianças com autismo, os extratos de CBD foram associados a melhorias em comportamento, comunicação e ansiedade, com efeitos colaterais leves. Estudos em países como Argentina, Austrália, Israel, Eslovênia, Suíça, Reino Unido e EUA indicam uma tolerabilidade aceitável. Para o autismo, os estudos relatam melhora em problemas comportamentais, ansiedade e comunicação, com efeitos colaterais leves, como sonolência e alterações no apetite. Os resultados foram mais promissores com extratos enriquecidos com CBD, em comparação com isolados. Em outras doenças neurológicas, o CBD mostrou benefícios em pacientes infantis

com deficiências intelectuais e problemas comportamentais graves.

Os canabinoides sintéticos, por sua vez, mostraram-se promissores no controle de náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia em crianças, além de serem utilizados em cuidados paliativos. Apesar dos resultados positivos iniciais, os autores enfatizam a necessidade de mais estudos para confirmar a eficácia e segurança da *Cannabis* medicinal em pediatria. Existe potencial para uso em condições como dor crônica, TDAH e espasticidade, mas é crucial avaliar cuidadosamente os riscos e benefícios.

Atualmente, há um número crescente de ensaios clínicos explorando o uso de CBD purificado e extratos enriquecidos pra problemas pediátricos, abordando condições como dores de cabeça crônicas, problemas comportamentais e controle sintomático em câncer. Apesar do entusiasmo, a recomendação é que a *Cannabis* medicinal seja utilizada apenas quando os benefícios claramente superarem os riscos, devido à falta de evidências robustas, especialmente para compostos contendo THC. Estudos preliminares sugerem que o uso de *Cannabis* em crianças com TDAH pode melhorar sintomas depressivos, ansiosos e regular a produção hormonal quando associada a outros medicamentos.

A aplicação de *Cannabis* medicinal em crianças é uma fronteira emergente com potencial terapêutico, mas que requer um aprofundamento significativo em termos de pesquisa e regulamentação para garantir a segurança dos pacientes pediátricos. Vamos ficar atentos às cenas dos próximos capítulos!

Referências

KELLY, L. E. et al. 2024. Medical *Cannabis* for children: Evidence and recommendations. **Paediatr Child Health**, v. 29, n.2, p. 104-112.

Atualidades

Sidney Oliveira Assume Presidência da Abracamed

Por Brayan Jonas Mano Sousa

Sidney Oliveira, renomado empresário do setor farmacêutico, conhecido por transformar a rede Ultrafarma em uma referência no mercado brasileiro, agora assume a presidência da Associação Brasileira de *Cannabis* Medicinal (Abracamed). A nova posição marca um passo estratégico em sua carreira, direcionado para ampliar o acesso aos tratamentos.

O antigo presidente, Sérgio Biancardi, e Sidnei Oliveira anunciaram a novidade em entrevista ao Programa A Tarde é Sua, da RedeTV!, destacando sua motivação em contribuir para a evolução desse segmento. Ambos afirmaram que a crescente demanda por soluções terapêuticas mais seguras e eficazes impulsionaram sua decisão. Sidney destacou que a *Cannabis* medicinal tem potencial para transformar a saúde pública no país, especialmente em casos de doenças crônicas e degenerativas. Sob sua liderança, a Abracamed pretende intensificar o desenvolvimento de pesquisas e novas tecnologias para tornar os produtos de *Cannabis* mais acessíveis à população. Além disso, a associação visa fortalecer o suporte a pacientes que buscam alternativas terapêuticas, muitas vezes mais eficazes e com menos efeitos colaterais do que os tratamentos convencionais. Ainda, garantiram que irão manter os projetos e apoio social aos associados e novos pacientes.

A entrada do empresário marca um novo capítulo na história da *Cannabis* medicinal no Brasil, visto que a Ultrafarma é destaque no mercado farmacêutico. Sidney vê o mercado de *Cannabis* Medicinal como sub explorado e acredita que, com a estratégia certa, ele pode se consolidar como uma opção terapêutica reconhecida. A partir do seu histórico de democratizar o acesso a produtos de saúde, o coloca em uma posição estratégica para impulsionar esse movimento.

Referências

1. <https://afetomedicinal.com.br/sidney-oliveira-assumindo-a-lideranca-da-abracamed-um-novo-capitulo-na-Cannabis-medicinal-no-brasil/>

Desvendando a História

Proibição da *Cannabis*: A influência da Indústria do algodão

Por Brayan Jonas Mano Sousa

A história da proibição da *Cannabis sativa* é remonta ao início do século XX, quando a planta, até então usada amplamente para fins medicinais, recreativos e industriais, começou a ser alvo de campanha de demonização. A indústria do algodão, uma das principais da época, desempenhou um papel relevante nesse processo.

Nos EUA, a *Cannabis*, especialmente na forma de cânhamo, era cultivada para a produção de fibras, papel e até medicamentos. No entanto, o hemp começou a ser visto como uma ameaça econômica para setores industriais estabelecidos. O lobby da indústria do algodão, junto com outras influências, como a indústria de papel e produtos petroquímicos, se uniram para marginalizar o cânhamo. Esse movimento foi impulsionado por figuras públicas, como William Randolph Hearst, magnata da mídia, que controlava jornais e tinha investimentos na produção de papel de celulose, e Andrew Mellon, com interesses na indústria petroquímica.

Esses grupos promoveram campanhas que associavam a *C. sativa* a comportamentos criminais, especialmente em comunidades afro-americanas e mexicanas. O termo "marijuana", de origem hispânica, foi popularizado para criar uma imagem negativa e estrangeira da planta. Em 1937, o *Marihuana Tax Act* foi aprovado nos EUA, restringindo o cultivo e uso, tanto para fins recreativos quanto industriais.

A proibição também serviu aos interesses econômicos da indústria do algodão, pois o cânhamo era uma alternativa viável e sustentável para a produção de fibras têxteis. Com a planta criminalizada, o algodão consolidou seu domínio. A narrativa racista, somada aos interesses econômicos, perpetuou uma proibição que duraria décadas, impactando tanto o uso medicinal da planta quanto o desenvolvimento de alternativas ecológicas para a indústria têxtil.

Referências

1. SOLINGE, T. B. 2008. The *Cannabis* prohibition. **Crime, Law and social change**, v. 50, n. 3, p. 147-160.

Vários eventos relacionados ao uso medicinal da *Cannabis* já ocorreram e outros ainda serão realizados ao longo de 2024. Por se tratar de um tema ainda controverso, os congressos e cursos são locais apropriados para se discutir e esclarecer os diversos aspectos (medicinal, regulatório, cultivo, etc.) ligados ao tema. Abaixo, alguns eventos, anote em sua agenda!

1. Congresso Médico Brasileiro de Endocannabinologia (CBCann)

Data: 14 de setembro de 2024

Local: WTC Events – São Paulo, SP.

2. IX Curso de Cultivo, Redução de danos e uso terapêuticos da *Cannabis* (UNIFESP)

Data: 14 e 15 de setembro de 2024

Local: Teatro Sérgio Cardoso, São Paulo, SP.

3. WeCann Summit

Data: 24, 25 e 26 de outubro de 2024

Local: Royal Palm Hall, Campinas, SP.

4. Expo*Cannabis* Brasil 2ª edição

Data: 15, 16 e 17 de novembro de 2024

Local: Espaço de Convenções e Exposição de São Paulo Expo, São Paulo, SP.

5. Seminário Internacional de Redução de Danos

Data: 6, 7 e 8 de dezembro de 2024

Local: Santos, SP.

MARCHAS DA MACONHA

- 25/08/2024: São José do Rio Preto, SP;
- 07/09/2024: Manaus, AM;
- 22/09/2024: Florianópolis, SC;
- 29/09/2024: Curitiba, PR;
- 27/10/2024: Porto Alegre, RS
- 23/11/2024: Diadema, SP
- 31/08/2024: Alto Tietê, SP
- 21/09/2024: Santos, São Vicente e São José dos Campos, SP
- 24/09/2024: Olinda, PE
- 13/10/2024: Ananindeua, PA
- 15/11/2024: Campo Grande, MS

Uma matéria publicada no jornal Folha de São Paulo, em 17/08/2024 informa que o STJ (Superior Tribunal de Justiça) deverá julgar, ainda neste ano, se libera a plantação de maconha para fins exclusivamente medicinais e industriais. A 1ª Seção do STJ decidirá se dá uma autorização geral para o cultivo da planta com baixo teor de THC, princípio ativo com propriedades psicotrópicas.

Recentemente, estudo da empresa Kaya Mind sobre o potencial do Brasil se tornar o maior produtor de maconha industrial e medicinal do planeta, estima que o país possa movimentar R\$ 26 bilhões por ano, gerando 328 mil empregos.

A relatora do processo no STJ, ministra Regina Costa, convocou uma audiência pública com entidades e especialistas favoráveis e contrários à liberação, por se tratar de tema com relevância jurídica, econômica e social. Alguns integrantes da corte vêm dando decisões favoráveis ao plantio nos últimos anos. Em julho, por exemplo, um ministro concedeu um salvo-conduto a um paciente com ansiedade e depressão, para que pudesse plantar maconha sem o risco de sofrer uma sanção criminal.

Os desafios enfrentados pelas famílias para obter essas autorizações foi determinante para o envolvimento do músico Luís Maurício, da banda de reggae Natiruts e atual presidente da Associação Brasileira de *Cannabis* e Cânhamo Industrial, com a causa. "Há uns anos comecei a me engajar pelo tratamento medicinal, ao ver a luta de muitas mães de filhos com epilepsia e que o medicamento que resolvia era o canabidiol. Precisamos democratizar o uso desse remédio, com a gente produzindo aqui, barateando o processo. Atualmente o acesso é elitizado" diz Luis.

Integrante do Ministério Público de Minas Gerais, André Ubaldino, se manifestou contra a liberação. Segundo ele, não há evidências de que os benefícios da maconha superem os malefícios. "Contatei especialistas e perguntei se a preponderância de efeitos positivos sobre negativos já foi comprovada e me responderam que o consenso é no sentido contrário." Disse ainda que não é possível controlar a área em que haverá plantação, pois a propagação do plantio dá-se por força do vento, da água e da ação da fauna, estendendo o plantio para muito além da área autorizada". O tema é controverso. Vamos aguardar a decisão do STJ.