

COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS SOBRE OS PRODUTOS À BASE DE CANNABIS sp: REVISÃO LITERÁRIA

*COMPREHENSION OF PHARMACEUTICAL PROFESSIONALS ON
CANNABIS SP-BASED PRODUCTS: LITERARY REVIEW*

Janice Maria Medenski^{1*}. Claudinei Mesquita da Silva²

¹Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: janicemedenski@outlook.com

²Doutor em Ciências da Saúde, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: claudinei@fag.edu.br

* Autor para correspondência em: janicemedenski@outlook.com

<https://orcid.org/0000-0002-6491-5264>

COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS SOBRE OS PRODUTOS À BASE DE *CANNABIS* sp: *REVISÃO LITERÁRIA*

COMPREHENSION OF PHARMACEUTICAL PROFESSIONALS ON CANNABIS SP-BASED PRODUCTS: LITERARY REVIEW

RESUMO

O estudo objetivou em analisar como o profissional farmacêutico viabilizou, no ato da dispensação, o uso racional de produtos à base de *Cannabis* sp no Brasil. Realizou-se uma revisão literária, utilizando livros e periódicos nas bases Scielo, Pubmed, e BVS, utilizando as palavras-chave: eficácia; *Cannabis* medicinal; Dispensação; e atenção farmacêutica. O farmacêutico, valendo-se de preceitos da Atenção Farmacêutica, pode viabilizar no ato da dispensação, o Uso Racional de Medicamentos de produtos de *Cannabis* sp, orientando o pacientes/responsáveis, principalmente em relação aos medicamentos ao referido quadro clínico, buscando assim, elevar a qualidade, adesão e a segurança. Além, de conceder ações de conscientização dos pacientes/responsáveis, acerca dos riscos envolvidos na utilização irracional de tais medicamentos. Ademais, orientando em quesitos como: formas de utilização do produto, horário de ingestão, explicação do uso com ou sem alimento, armazenamento, cuidados gerais, dosagem, interações medicamentosas, utilização com bebidas alcoólicas, risco da suspensão do uso do produto, objetivo do uso, efeitos iniciais, duração do tratamento, entre outros. Assim, o farmacêutico é essencial na promoção da saúde, diminuindo riscos que essas drogas apresentam quando utilizados inadequadamente.

Palavras-chave: Eficácia; Cannabis Medicinal; Dispensação; Atenção Farmacêutica.

ABSTRACT

The study is aimed to analyze how the pharmaceutical professional enabled, in the act of dispensing, the rational use of products based on Cannabis sp in Brazil. A literary review was executed using books and periodicals in Scielo, PubMed, and BVS, using the keywords: Efficacy; Medical Marijuana; Products Commerce; and Pharmaceutical Services. The pharmacist, making use of the precepts of pharmaceutical care can make the Rational Use of Medicines from Cannabis sp products possible during dispensing, guiding the patients/guardians, especially in relation to the medicines for that clinical condition, therefore seeking to increase quality, adherence, and safety. Besides, to grant awareness actions to the patients/guardians, about the risks involved in the irrational use of such drugs. Furthermore, orienting on issues such as forms of product use, time of ingestion, explanation of use with or without food, storage, general care, dosage, drug interactions, use with alcoholic beverages, risk of suspending the product, the purpose of use, initial effects, duration of treatment, among others. Thus, the pharmacist is essential in promoting health, reducing the risks that these drugs present when used improperly.

Keywords: Efficacy; Medical Marijuana; Products Commerce; Pharmaceutical Services.

1. INTRODUÇÃO

A prática da profissão farmacêutica inclui papéis que vão desde a composição e dispensação de medicamentos, até indicações e cuidados de saúde, serviços clínicos, revisão de medicamentos para segurança e eficácia e fornecimento de informações sobre usabilidade e segurança no uso de drogas farmacêuticas. Assim, pode-se dizer que os profissionais farmacêuticos são os especialistas em terapia de drogas farmacêuticas, sendo esses os principais profissionais de saúde ligados a otimização da dispensação de medicamentos (ANGONESI & RENNO, 2011).

Nesse contexto, Bissom (2016) e Pinto (2017) reportam que, em todo o mundo, os estabelecimentos farmacêuticos detêm, como função primordial, a liberação, entrega e venda de medicamentos, preferencialmente, com aval de um profissional farmacêutico, o qual deve levar em conta a promoção da saúde, a indicação correta e o Uso Racional de Medicamentos (URM), atos esses que, direta ou indiretamente, seguem ligados a Atenção Farmacêutica (AF).

Souza e colaboradores (2008), Lopes e Grioleto (2011), ANVISA (2019a; b), Gurgel e colaboradores (2019) lembram que a AF é um conjunto de ações dispostas pelo profissional farmacêutico, em conjunto com outros profissionais de saúde, com o objetivo de promover o URM, buscando com isso manter e/ ou elevar a segurança dos tratamentos terapêuticos, em especial nos que seguem envoltos ao controle especial junto à portaria SVS/ MS nº. 344/98, tal qual os “produtos” à base de *Cannabis sp* que em face da RDC Nº 327, de 09/12/2019, entrando em vigor 10/03/2020, viabilizou a fabricação, importação, comercialização, prescrição e a dispensação de medicamentos à base de Canabidiol e Tetraidrocanabinol, sendo o Mevatyl® o primeiro a ser registrado no país.

Sob essas circunstâncias, o estudo teve por objetivo analisar como o profissional farmacêutico, se valendo de preceitos da AF, pode viabilizar, no ato da dispensação em farmácias e drogarias, o URM de produtos com *Cannabis sp* no Brasil. Afim de enriquecer o estudo, foi atrelado ao mesmo os seguintes objetivos específicos: (1) compreender a *Cannabis sp*, com foco na utilização de seus extratos ao tratamentos de variadas patologias; (2) elucidar a AF, no que tange o URM de

controle especial vide portaria SVS/ MS nº. 344/98 e RDC Nº 327/ 2019; e (3) analisar a atuação do profissional farmacêutico na dispensação, em farmácias e drogarias, de produtos de *Cannabis sp* de controle especial listados na C1 e F2 no Brasil.

2. METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma revisão da literatura, utilizando três bases de dados: National Library of Medicine (PUBmed), Scientific Electronic Library Online (SCieLO), e Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS).

O levantamento de dados deu-se entre Abril e Novembro de 2020, tendo como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “eficácia”, “Cannabis medicinal”, “dispensação”, e “atenção farmacêutica”, estes escritos tanto em português quanto em inglês. Os critérios de inclusão definidos foram: conteúdos publicados entre 2009 a 2020, tanto nacionais ou internacionais, conteúdos com foco no uso medicinal da *Cannabis sp*, e atuação do profissional farmacêutico no ato da dispensação.

Na plataforma PUBmed em busca avançada, as palavras-chave utilizadas foram “Medical Marijuana AND Pharmaceutical Services”, encontrando 85 artigos, após aplicação do filtro de tempo, e texto completo restaram 56, destes 5 foram selecionados para leitura. Após utilizando a opção Busca Avançada, selecionando o termo Título, buscando “Medical Marijuana” foram apresentados 625 resultados, após aplicação dos filtros – Tempo e Texto Completo restaram 384 arquivos, 20 foram selecionados para futura análise. Por último, por meio da Busca Avançada tendo “Medical Marijuana AND Efficacy”, obteve-se 434 arquivos, após aplicar filtro – Tempo e texto completo, sobraram 352 resultados, selecionados 18 destes.

Na Scielo a combinação de palavras-chave não apresentou nenhum resultado, desta forma os termos foram pesquisados individualmente. Utilizando “Dispensação”, resultou em 229 arquivos, após o filtro saúde pública, idioma - português, e tipo de literatura - artigo, restaram 63 os quais 5 foram selecionados. O DeCS “Atenção Farmacêutica” apresentou 287 artigos, aplicando os filtros - Ciência e Saúde Coletiva e tipo de literatura - Artigo, sobraram 48 publicações, sendo selecionados 3 para leitura. A busca por “Cannabis Medicinal” resultou em 49 periódicos, filtro de idioma - Português, restaram 9 arquivos e 2 foram selecionados.

Na base BVS selecionado a opção - busca avançada, -Título, palavra-chave “Medical Marijuana”, 739 dados foram apresentados, devido ao elevado número, os filtros – MEDLINE, Maconha Medicinal, Inglês e tempo foram aplicados, resultando então em 309 artigos, destes 12 foram selecionados para leitura.

Ao término da busca, somou-se 65 arquivos para análise do conteúdo, após a leitura dos títulos e resumos, houve uma nova seleção, está resultou em 30 artigos selecionados para leitura do conteúdo na integra. Posteriormente, 15 artigos abrangiam o tema pretendido a ser desenvolvido, assim foram incluídos neste estudo e na tabela a seguir, sendo estes de acesso livre e pagos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Noronha e Ferreira (2000, p. 191) o trabalho de revisão pode ser definido como a análise de pesquisas produzidas por bibliografia em determinadas área temática, em determinado período, proporcionando um panorama ou relatório mais recente. A Tabela 1 reporta as características e resultados dos principais artigos encontrados na busca nas bases de dados Pubmed, Scielo, BVS.

Tabela 1: Características dos estudos selecionados: autor, título, objetivo e resultado.

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO
ANGONESI et al. (2010)	Atenção Farmacêutica: Fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro.	Analisar a evolução do papel do farmacêutico na atenção à saúde e no desenvolvimento da AF.	A AF exige um novo profissional na promoção do URM, onde o farmacêutico é responsável pela terapêutica e não apenas um subordinado à autoridade médica.
ANGONESI et al. (2011)	Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática.	Propor um novo modelo de dispensação baseado em orientações e ações do farmacêutico a pacientes que adquirem medicamentos com prescrição médica.	Conclui que é necessário que o profissional farmacêutico possua o conhecimento técnico na área, tenha habilidades de comunicação, esteja constantemente se atualizando e mantenha uma documentação sobre os procedimentos e informações de suporte por ele e sua equipe realizada.
BOEHNKE et al. (2016)	Medical Cannabis sp use is associated with decreased opiate medication use in a retrospective cross-sectional survey of patients with chronic pain.	Examinar se o uso de Cannabis medicinal em dor crônica mudou os padrões do uso de opióides.	Redução de 64% do uso de opióides, diminuição de efeitos colaterais, 45% teve melhora na qualidade de vida.

BRADFORD et al. (2016)	Medical marijuana laws reduce prescription medication use Medicare part D.	Analisar o impacto clínico das leis de maconha medicinal sobre o uso de medicamentos aprovados pela FDA pagos pelo Medicare parte D.	Representou um alívio orçamentário para o programa Medicare, foi eficaz no tratamento de patologias, exceto glaucoma e espasticidade, é foco de debates intensos e contínuos.
CARVALHO et al. (2020)	Quantificação de canabinoides em extratos medicinais de cannabis por cromatografia líquida de alta frequência.	Avaliar a linearidade, seletividade, precisão, limite de detecção (LD), limite de quantificação (LQ) e exatidão de extratos de Cannabis de acordo com a ANVISA pelo método HPLC.	101 extratos oleosos foram testados, sendo que os importados apresentaram altos índices de CBD e baixos de THC, já os nacionais apresentaram os dois perfis – traços de canabinoides e ricos em THC.
FARINA et al. (2009)	Atenção Farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança.	Analisar a prática do farmacêutico que atuam em farmácias e drogarias; seus conhecimentos e percepções em relação AF.	62,7% relaciona AF apenas à orientação e dispensação, 91,2% consideram necessário um trabalho mais intenso com os usuários, sugere-se uma mudança estrutural e rearranjos de funções, além de novas grades curriculares para novos farmacêuticos.
GROTENHERMEN et al. (2012)	The therapeutic potential of Cannabis sp and cannabinoids.	Analisar os benefícios do tratamento com canabinoides em uma série de indicações médicas.	Medicamentos à base de Cannabis sp ativam receptores canabinoides – CB1 e CB2, mais de 100 ensaios clínicos comprovaram que canabinoides são úteis no tratamento de várias condições, como: espasticidade refratária moderada/grave, esclerose múltipla, anorexia, náusea e dor neuropática.
GURGEL et al. (2019)	Uso terapêutico do canabidiol: a demanda judicial no estado de Pernambuco, Brasil.	Analisar os processos judiciais do tribunal de justiça de Pernambuco (TJ/PE) referentes ao uso terapêutico do CBD.	Analizados três processos que demoraram quase três anos para autorizar a medicação, apesar de todos os sujeitos cumprirem os requisitos da ANVISA, CFM e demais órgãos, demonstrando a violação dos direitos destes pacientes.
LEWIS et al. (2017)	Chemical Profiling of medical Cannabis sp Extracts.	Investigar a complexidade química dos extratos de Cannabis sp medicinal comercial e as diferenças na	Foram identificados 62 compostos no extrato derivado da Cannabis sp comercial, incluindo 23 fitocanabinoides; após o

		composição química do extrato nativo e aquele submetido ao calor.	aquecimento houve a perda do grupo carboxílico dos fitocanabinoides ácidos.
LOTAN et al. (2014)	Cannabis sp (medical marijuana) treatment for motor and non-motor symptoms of Parkinson disease: Na open-label (DP). Observational study.	Avaliar o efeito clínico do Cannabis sp nos sintomas motores e não motores da doença de Parkinson (DP).	Pontuação motora melhorou significativamente (de 33,1% para 23,2%), melhora no tremor, rigidez e bradicinesia, escala visual analógica da dor diminuiu de 5,4 para 1,7% após fumar cannabis sp, melhora também na qualidade do sono. Nenhum efeito adverso foi observado.
MERCIALES et al. (2018)	Oral cannabinoid-rich THC/CBD cannabis sp extract for secondary prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting: a study protocol for a pilot and definitive randomized double-blind placebo-controlled trial (CannabisCINV).	Comparar a eficácia do extrato oral de THC rico em CBD no controle de vômito e náuseas.	Estudo encontra-se em fases de intervenção ainda, seus resultados não foram publicados até o presente momento.
PERRUCA (2017)	Cannabinoids in the treatment of Epilepsy: Hard Evidence at Last?	Analisar estudos que apresentam o uso de canabinoides no tratamento de epilepsia.	Os agentes não psicoativos CBD e canabidiol (CBDV) mostraram-se úteis no tratamento, seja potencializando outros medicamentos antiepiléticos, mostrou alguns estudos com resultados conflitantes.
PRUD`HOMME et al. (2015)	Cannabidiol as an intervention for addictive behaviors: A systematic review of the evidence.	Mostrar os efeitos do CBD nos comportamentos aditivos, em animais e humanos.	Os ensaios pré-clínicos sugerem que o CBD pode ter propriedades terapêuticas na dependência de opiáceos, cocaína e psicoestimulantes, outros dados sugerem ser benéfico na dependência de Cannabis sp e tabaco em humanos, podendo ser útil no tratamento de transtornos de dependência.
TODARO (2012)	Cannabinoids in the treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting.	Comparar o uso de Canabinoides e antieméticos no tratamento de náusea e vômito induzidos por quimioterapia.	Canabinoides foram mais eficazes com regimes de quimioterapia moderadamente emetogênicos do que todos os controles ativos apresentaram mais efeitos colaterais associados ao tratamento com

			canabinoides, e riscos de desenvolver outros problemas de saúde.
WHITING et al. (2015)	Cannabinoids for medical use: A systematic review and meta-analysis.	Apresentar os benefícios e eventos adversos dos canabinoides.	Mostrou melhora em náusea e vômito por quimioterapia, dor crônica e espasticidade, apresentou efeitos adversos aumentados em curto prazo, como: tontura, boca seca, fadiga, náusea, sonolência, confusão.... Quando perguntados a maioria dos pacientes prefere o tratamento com canabinoides a outros.

A AF pode ser descrita como sendo um processo cooperativo para proporcionar responsável terapia à base de produto farmacêutico e/ ou medicamento a um paciente individualmente considerado. Seus objetivos são buscar, prevenir e solucionar problemas relacionados a produtos farmacêuticos e/ ou medicamentos, com o intuito de alcançar resultados esperados de saúde e manter ou melhorar a Qualidade de Vida (QV) do paciente elevando junto a esse o URM e a automedicação responsável (FARINA; ROMANO-LIEBER, 2009; ANGONESI; SEVALHO, 2010; CFF, 2013; BISSON, 2016; CALADO et al., 2019).

O URM é tido como sendo o ato dos pacientes adquirirem produtos farmacêuticos e/ ou medicamentos indicados às suas necessidades médico/ clínicas, em sua dose indicada/ prescrita, para um período adequado e a um valor/ custo acessível evitando erros de uso e a automedicação (BRASIL, 2012; ALVES et al., 2020).

Nesse sentido é vital destacar que o profissional farmacêutico atuante em farmácias/ drogarias detém de papel essencial, visto que deve partir dele o ato de proporcionar uma maior e melhor AF junto aos pacientes/ consumidores, dispondo avaliação minuciosa acerca das prescrições médicas, verificando suas usualidades, empregos, posologias, doses, entre outros; bem como viabilizando explicações e maiores esclarecimentos acerca das usualidades, benefícios e riscos envolvidos ao tratamento; objetivando promover o URM prescritos e anular a automedicação em âmbito domiciliar (PINTO et al., 2017).

Sob tal foco vale lembrar que, segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico (SINITOX), no Brasil os medicamentos e/ ou produtos farmacêuticos (tal como os à base de *Cannabis sp*) são a primeira causa de intoxicações em humanos e a segunda causa de morte por intoxicação no país.

Diante de tal contexto Silva e colaboradores (2019) e Alves e colaboradores (2020) ditam que “adentra em cena” a prática farmacêutica, a qual tem como preocupação “mestra” dispor bem estar aos pacientes com a AF, onde o farmacêutico passa a assumir papel crucial no processo de segurança e URM, somando, desse modo, esforços aos demais profissionais de saúde em prol da promoção da saúde. Desse modo o farmacêutico, enquanto profissional da saúde, pode colaborar com toda a comunidade na prática do URM ao, através da AF, dispor:

- Ações voltadas ao diagnóstico do uso de produtos farmacêuticos e/ ou medicamentos e atos de rastreabilidade – visando viabilizar a formação de bancos de dados que permitam um maior conhecimento dos fármacos que estão sendo utilizada pela comunidade, facilitando assim o planejamento de ações globais voltadas a conscientização de usos, interações e aderência plena aos tratamentos;
- Ações a mitigar problemas evidenciados – nessa modalidade o farmacêutico deve lutar, profissionalmente, para que:
 - O URM seja pauta nos comitês de saúde de sua região de atuação;
 - Seja viável o processo de farmacovigilância nas farmácias e drogarias através do monitoramento de: eventos adversos, erros de prescrição, eficácia de tratamentos, entre outros;
 - Seja o farmacêutico visto pela sociedade como profissional especialista em assuntos relacionados a produtos farmacêuticos e/ ou medicamentos;
 - Os profissionais farmacêuticos atuem mais ativamente junto a Centros de Informação de Medicamentos (CIM), com informações imparciais e bem fundamentadas tecnicamente, dispondo discussões críticas e seguras acerca de aspectos relacionados ao uso e indicação de produtos farmacêuticos e/ ou medicamentos;
 - Os profissionais farmacêuticos corretamente orientem os pacientes quanto o tratamento aos mesmos prescritos, no que refere a atos como: meios de

uso, importância dos corretos horários de ingestão do fármaco, indicações a cerca uso com ou sem alimento, entre outros;

- Os pacientes possam ser amplamente acompanhados, em sua “jornada” de tratamento medicamentoso, pelo profissional farmacêutico no que refere, especialmente, riscos e resultados de tratamento, questionando os mesmos quanto a atos como:
 - ✓ As intervenções terapêuticas estão sendo efetivas?
 - ✓ Estão ocorrendo reações adversas?
 - ✓ Aconteceu em algum momento erro no uso da medicação?
 - ✓ Está sendo fácil manter a administração medicamentosa racional?

De um modo amplo, Ferreira e colaboradores (2010) e Brasil (2012) lembram que para que no Brasil existam melhores índices relacionados ao URM, o profissional farmacêutico deve, basicamente, adotar, em sua rotina profissional, plenamente os preceitos da AF em todas as farmácias/ drogarias que atue, buscando:

- Dispor uma abordagem mais direta e clara junto ao paciente;
- Proceder com uma análise criteriosa de todas as prescrições, e
- Ceder orientação detalhada a cada paciente/ caso.

Cabe destacar que as medidas supracitadas de AF podem ainda facilitar que (1) o farmacêutico estabeleça um vínculo de confiança com o paciente, favorecendo que exista entre estes uma relação mais franca, onde o paciente, por se sentir à vontade, venha a expor mais suas dúvidas, verdades e questionamentos, o que favorece que o mesmo venha a aderir ao tratamento e faça URM da droga reduzindo os riscos, e (2) seja resgatada a função assistencial do profissional farmacêutico, trazendo esse do ato único de fabricar produtos farmacêuticos e/ ou medicamentos para o ato de promover saúde, o que o respeito da sociedade junto ao mesmo, gerando maiores possibilidade a AF uma vez que os indivíduos passam a confiar mais nas indicações do profissional farmacêutico, em especial junto a produtos farmacêuticos e/ ou medicamentos de alta visibilidade ao uso recreativo que seguem imersos na portaria 344/98, tal qual é o caso das drogas a base de *Cannabis sp* (ANACLETO et al., 2010; BATISTA et al., 2012; ANVISA, 2019a; b).

DROGAS A BASE DE CANNABIS SP EMPREGADAS NO TRATAMENTO DE PATOLOGIAS VARIADAS.

A *Cannabis sp*, também conhecida no Brasil como maconha, é uma planta de origem asiática, pertencente à família *Cannabaceae*, cujos extratos detêm ação psicoativa, usada há milênios, para fins medicinais e recreativos (GURGEL et al., 2019). De um modo amplo pode ser dito que os principais usos terapêuticos da *Cannabis sp* são:

Na dor crônica: Embora o manejo da dor crônica, particularmente a de origem idiopática, continue sendo um dilema global de saúde não resolvido, uma quantidade considerável de dados científicos demonstrou que a maconha pode ser útil para esse fim (BOEHNKE et al., 2016; BRADFORD; BRADFORD, 2016).

Em náusea e vômito induzidos por quimioterapia: A *Cannabis sp* tem demonstrado alguma utilidade como antieméticos para pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. Embora os mecanismos precisos de ação sejam pouco compreendidos, os pesquisadores acreditam que a capacidade dos canabinóides de agir sobre receptores não serotoninérgicos, como o receptor CB1, é responsável pela capacidade de retardar náuseas e vômitos nos pacientes. Duas preparações sintéticas de tetra-hidrocanabinol (THC) conhecidas como nabilona e dronabinol demonstraram algum sucesso no tratamento de náuseas e vômitos em alguns estudos, mas não em outros, e as melhorias nos sintomas foram modestas. (GROTENHERMEN; MÜLLER-VAHL, 2012; TODARO, 2012; WHITING et al., 2015; MERSIADES et al., 2018).

Em condições neurológicas: Muitas das ações biológicas dos canabinóides, que é um termo usado para se referir aos mais de 100 produtos químicos biologicamente ativos presentes na *Cannabis sp*, são mediados por sua interação com dois receptores primários de canabinóides conhecidos como tipo 1 (CBD1) e tipo 2 (CBD2). Dentro do Sistema Nervoso Central (SNC), os receptores CBD1 e CBD2 podem ser encontrados, principalmente, nos neurônios e na micróglia, respectivamente (LOTAN et al., 2014; PERUCCA, 2017).

É indispensável destacar que além da dor crônica, câncer, vômitos induzidos por quimioterapia e condições neurológicas como epilepsia, a *Cannabis sp* tem sido estudada como medida terapêutica a uma ampla variedade de doenças diferentes,

as quais seguem envoltas a: anorexia nervosa; síndrome do intestino irritável; esclerose múltipla; lesão medular; depressão; ansiedade; síndrome de Tourette; transtorno de estresse pós-traumático; esquizofrenia; psicose esquizofreniforme; distonia; glaucoma; dependência de drogas e distúrbios do sono (JETLY et al., 2015; PRUD'HOMME et al., 2015; PRUM et al., 2016).

Dentro de tal temática cabe ser dito que no Brasil a matéria prima utilizada a produzir extratos de *Cannabis sp* a ser empregado para fins medicinais/ terapêuticos são as sumidades floridas de espécimes pistiladas, as quais são ricas em THCA e/ ou CBDA, sendo essas submetidas a aquecimento a gerar descarboxilação dos canabinoides para formas neutras, se obtendo então os princípios ativos CBD e THC. É vital destacar que, conforme as condições de temperatura, armazenamento e período de descarboxilação, pode a matéria prima apresentar a degradação do THC: canabinol (CBN). Cabe ser destacado que o THCA, CBDA, THC, CBD e CBN são os cinco canabinoides marcadores utilizados no controle de qualidade de produtos de *Cannabis sp* no Brasil (LEWIS et al., 2017; CARVALHO et al., 2020).

PORTARIA SVS/MS nº. 344/98 E RDC Nº327/2019

No Brasil, em face da RDC 327/2019 produtos² farmacêuticos à base de *Cannabis sp* podem ser fabricados, importados, comercializados, prescritos e dispensados como sendo substâncias de controle especial³, vide RDC344/98, para o uso oral ou nasal⁴, sem adição de bases sintéticas ou semissintéticas, com tarja preta e manipulação magistral; para o tratamento de uma condição clínica em que outras opções de tratamento foram esgotadas, existindo a essa condição a sugestão científica de que a *Cannabis sp* pode ser eficaz; sendo referido produto dispensado ao usuário, e/ ou pelo mesmo legalmente responsável , exclusivamente, por um profissional farmacêutico habilitado a qual deverá dispô-lo junto a esse, preferivelmente, atos envoltos a Atenção Farmacêutica (AF) (ANVISA, 2019b).

Cabe ser indicado que produtos farmacêuticos a base de *Cannabis sp* deverão conter tarja preta, a qual, segundo RDC 327/2019 – Art. 37 §1º e 2º, poderá ser de dois “tipos”, a saber:

1. Para produtos farmacêuticos a base de *Cannabis sp* com até 0,2% de THC - tarja preta contendo as frases: “Venda sob prescrição médica” e “Só pode ser vendido com retenção de receita”.

2. Para produtos farmacêuticos a base de *Cannabis* sp com mais de 0,2% de THC - tarja preta com as frases: “Venda sob prescrição médica” e o indicativo “Atenção: uso desse produto pode causar dependência física ou psíquica”.

DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS A BASE DE CANNABIS SP

O profissional farmacêutico cederá dispensação de produtos farmacêuticos a base de *Cannabis* sp com base na concentração de THC do mesmo, o qual, segundo RDC 327/2019 – Art. 51 e Art. 52, deverá estar prescrito em um modelo obrigatório de Notificação, onde se tem que:

§1º A dispensação dos produtos de *Cannabis* deve ser feita, exclusivamente, por profissional farmacêutico.

§2º A dispensação dos produtos de *Cannabis* deve ser realizada mediante a apresentação de Notificação de Receita específica, emitida exclusivamente por profissional médico, seguindo as demais determinações da Portaria SVS/MS nº 344, de 1998 e suas atualizações.

Art. 54. A escrituração da movimentação dos produtos de *Cannabis* em farmácias sem manipulação ou drogarias deverá ser realizada por meio do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 22, de 29 de abril de 2014, e suas atualizações (ANVISA, 2019b, p. 1).

- Para produtos farmacêuticos a base de *Cannabis* sp com até 0,2% de THC – tem-se a necessidade de apresentação de Notificação de Receita B (azul).
- Para produtos farmacêuticos a base de *Cannabis* sp com mais de 0,2% de THC: tem-se a necessidade de apresentação de Notificação de Receita A (amarela).

Art. 50. Os pacientes devem ser informados sobre o uso de produto da *Cannabis*, devendo ser fornecidas, minimamente, as seguintes informações:

I – os riscos à saúde envolvidos;

II – condição regulatória do produto quanto à comprovação de segurança e eficácia, informando que o produto de *Cannabis* não é medicamento;

III – os possíveis efeitos adversos, tomando como exemplo, mas não restrito à: sedação e comprometimento cognitivo, que podem impactar no trabalho, dirigir, operar máquinas ou outras atividades que impliquem riscos para si ou terceiros; e

IV – os cuidados na utilização (ANVISA, 2019b, p. 1).|

O ato da escolha terapêutica bem como prescrição é do médico; porém, é papel do profissional Farmacêutico dispor atos da AF bem como preceitos do URM no ato da dispensação elevando junto aos usuários informações pormenores do produto (ANVISA, 2019 a; b).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional farmacêutico, se valendo de preceitos da AF, pode viabilizar, no ato da dispensação em farmácias e drogarias, o URM de produtos de *Cannabis sp* no Brasil ao dispor nessas: (1) ao orientar o paciente acerca das diversas particularidades de tais medicamentos, buscando com isso elevar a qualidade bem como a adesão e a segurança do paciente ao tratamento; e (2) ao ceder ações de conscientização dos pacientes acerca dos riscos envolvidos a utilização irracional de tais produtos, orientando quanto ao tratamento em quesitos como: formas de utilização do produto, horário de ingestão, explicação do uso com ou sem alimento, armazenamento, cuidados gerais, dosagem, interações medicamentosas, utilização de bebidas alcoólicas, risco da suspensão do uso do produto, objetivo do uso, efeitos iniciais, duração do tratamento, entre outros.

5. REFERÊNCIAS:

1. ALVES, D. N.; BARBOSA, D. H. X.; ARAÚJO, M. R. C.; ROCHA, M. L. P. A.; SOUTO, P. T. P.; CUNHA, S. T. P. R. *et al.* Estratégia para promoção do uso racional de medicamentos na Educação de Jovens e Adultos. **REDACS**. Jan/Mar 2020; 8(1)49-56. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340957055_Estrategia_para_promocao_do_uso_racional_de_medicamentos_na_Educacao_de_Jovens_e_Adultos. DOI:10.18554/refacs.v8i1.4456. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
2. ANACLETO, T. A.; ROSA, M. B.; NEIVA, H.M.; MARTINS, M.A.P. Farmácia Hospitalar: Erros de Medicação. **Pharm Bras**. Janeiro/Fevereiro 2010. Disponível em: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte_farmaciahospitalar.pdf. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
3. ANGONESI, D.; SEVALHO, G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciênc. saúde coletiva**. vol.15, supl.3 Rio de Janeiro Nov. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900035>. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
4. ANGONESI, D.; RENNÓ, M. U. P. Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. **Ciênc. saúde coletiva**. vol.16 no.9 Rio de Janeiro Sept. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001000024>. Acesso: 30 de Jul. de 2020.
5. ANVISA. **Cannabis sp**: um olhar do regulador (ANVISA). Publicado 29/03/2019a. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/2019_forum_maconha_anacecilia.pdf. Acesso: 07 de Abr. de 2020.
6. ANVISA. **Resolução da diretoria colegiada - RDC Nº 327**. Publicada 07/04/2019b. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>. Acesso: 07 de Abr. de 2020.
7. ANVISA. **Substâncias sujeitas a controle especial**. S/ d. Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/controlados>. Acesso: 07 de Abr. de 2020.
8. BATISTA, S. R. S.; ANDRADE, R. O.; OLIVEIRA, F. A.; CARMO, G. M.; LOPES, F. M. Análise das qualidades das prescrições médicas dispensadas em drogarias do interior de goiás: análise risco à saúde do paciente. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**. v.16. n.6. 2012. p.91-103.

Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/260/26032923008.pdf>. Acesso: 29 de Jul. de 2020.

9. BISSON, M. P. **Farmácia clínica & atenção farmacêutica**. 3º Ed. Rio de Janeiro: Manole, 2016.
10. BOEHNKE, K. F.; LITINAS, E.; CLAUW, D. J. Medical Cannabis sp Use Is Associated With Decreased Opiate Medication Use in a Retrospective Cross-Sectional Survey of Patients With Chronic Pain. **J Pain**. 2016 Jun;17(6):739-44. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27001005/> doi: 10.1016/j.jpain.2016.03.002. Epub 2016 Mar 19. PMID: 27001005. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
11. BRADFORD, A. C.; BRADFORD W. D. Medical Marijuana Laws Reduce Prescription Medication Use In Medicare Part D. **Health Aff (Millwood)**. 2016 Jul 1;35(7):1230-6. DISPONÍVEL em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-27385238> doi:10.1377/hlthaff.2015.1661. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
12. BRASIL. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 158f. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_s_elecionados.pdf. Acesso: 31 de Jul. de 2020.
13. CALADO, D. S.; TAVARES, D. H. C.; BEZERRA, G. C. O papel da atenção farmacêutica na redução das reações adversas associados ao tratamento de pacientes oncológicos. **Rev. Bra. Edu. Saúde**, v. 9, n.3, p. 94-99, jul-set, 2019. Disponível em: <https://editoraverde.org/gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6606/6355>. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
14. CAMPELLO, B. S.; CENDÓN, B. V.; KREMER, J. M. **Fontes de Informação para pesquisadores e profissionais**. Belo Horizonte. Editora UFMG, 2000.
15. CARVALHO, V. M.; AGUIAR, A. F. L.; BARATTO, L. C.; SOUZA, F. L. C.; ROCHA, E.D. Quantificação de canabinoides em extratos medicinais de *Cannabis sp* por cromatografia líquida de alta eficiência. **Química Nova**. Vol. 43, No. 1, 90-97, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422020000100090. doi: <https://doi.org/10.21577/0100-4042.20170457>. Acesso: 29 de Jul. de 2020.

16. CFF. **Resolução CFF nº 586, de 29 de agosto de 2013**: Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 set. 2013. Seção 1, p. 136. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>. Acesso: 31 de Jul. de 2020.
17. FARINA, S. S.; ROMANO-LIEBER, N. S. Atenção Farmacêutica em Farmácias e Drogarias: existe um processo de mudança? **Saúde Soc.** São Paulo, v.18, n.1, p.7-18, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000100002>. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
18. FERREIRA, A. I. P.; SILVA, F. R. R.; SOUZA, S. L. A. **Análise de erros evitados na dispensação em um hospital do norte de Minas Gerais**. Publicado 2010. Disponível: <http://www.aroldotourinho.com.br/Docs/Artigo02.pdf>. Acesso: 31 de Jul. de 2020.
19. GROTENHERMEN, F.; MÜLLER-VAHL, K. The therapeutic potential of cannabis sp and cannabinoids. **Dtsch Arztebl Int.** 2012 Jul;109(29-30):495-501. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23008748/>. doi: 10.3238/arztebl.2012.0495. Epub 2012 Jul 23. PMID: 23008748; PMCID: PMC3442177. Acesso: 30 de Jul. de 2020.
20. GURGEL, H. L. C.; LUCENA, G. G. C.; FARIA, M. D.; MAIA, G. L. A. Uso terapêutico do canabidiol: a demanda judicial no estado de Pernambuco, Brasil. **Saude soc.** vol.28 no.3 São Paulo July/Sept. 2019 Epub Oct 07, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019180812>. Acesso: 31 de Jul. de 2020.
21. JETLY, R.; HEBER, A.; FRASER, G.; BOISVERT, D. The efficacy of nabilone, a synthetic cannabinoid, in the treatment of PTSD-associated nightmares: A preliminary randomized, double-blind, placebo-controlled cross-over design study. **Psychoneuroendocrinology.** 2015;51:585–588. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2014.11.002>. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
22. LEWIS, M. M.; YANG, Y.; WASILEWSKI, E.; CLARKE, H. A.; KOTRA, L. P. Chemical Profiling of Medical Cannabis sp Extracts. **ACS Omega.** 2017 Sep 30;2(9):6091-6103. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30023762/>. doi: 10.1021/acsomega.7b00996. Epub 2017 Sep 22. PMID: 30023762; PMCID: PMC6044620. Acesso: 31 de Jul. de 2020
23. LOPES, L. M.; GRIOLETO, A. R. L. Uso consciente de psicotrópicos: responsabilidade dos profissionais da saúde. **Brazilian Journal of Health**, v. 2, n. 1, p. 1-14, Janeiro/Abril 2011. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Uso-consciente-de->

psicotr%C3%B3picos%3A-responsabilidade-%2F-Lopes-Grigoletto/0be1c367ff6de93c108c3047e5302877a34bdb5. Acesso: 30 de Jul. de 2020.

24. LOTAN, I.; TREVES, T. A.; RODITI, Y.; DJALDETTI, R. Cannabis sp (medical marijuana) treatment for motor and non-motor symptoms of Parkinson disease: an open-label observational study. **Clin Neuropharmacol**. 2014 Mar-Apr;37(2):41-4. DISPONÍVEL em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24614667/>. doi: 10.1097/WNF.000000000000016. PMID: 24614667. Acesso: 30 de Jul. de 2020.
25. MERSIADES, A. J.; TOGNELA, A.; HABER, P. S.; STOCKLER, M.; LINTZERIS, N.; SIMES, J. *et al*. Oral cannabinoid-rich THC/CBD cannabis sp extract for secondary prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting: a study protocol for a pilot and definitive randomized double-blind placebo-controlled trial (CannabisCINV). **BMJ Open**. 2018 Sep 12;8(9):e020745. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30209152/>. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020745. PMID: 30209152; PMCID: PMC6144412. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
26. PERUCCA, E. Cannabinoids in the Treatment of Epilepsy: Hard Evidence at Last? **J Epilepsy Res**. 2017 Dec 31;7(2):61-76. DISPONÍVEL em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29344464/>. doi: 10.14581/jer.17012. PMID: 29344464; PMCID: PMC5767492. Acesso: 31 de Jul. de 2020.
27. PINTO, V. B.; ROCHA, P. A.; SFORSIN, A. C. P. **Atenção Farmacêutica: Gestão e Prática**. São Paulo: Atheneu, 2017.
28. PRUD'HOMME, M.; CATA, R.; JUTRAS- ASWAD, D. Cannabidiol as an Intervention for Addictive Behaviors: A Systematic Review of the Evidence. **Subst Abuse**. 2015 May 21;9:33-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26056464/>. doi: 10.4137/SART.S25081. PMID: 26056464; PMCID: PMC4444130. Acesso: 30 de Jul. de 2020.
29. PRUM, B. E.; ROSENBERG, L.F.; GEDDE, S.J.; HERNDON, L.W.; LIM, M.C.; WILLIAMS, R.D. Primary open-angle glaucoma Preferred Practice Pattern® guidelines. **Ophthalmology**. 2016;123(1):P41–P111. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2015.10.053>. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
30. SOUZA, H. W. O.; SILVA, J. L.; NETO, M. S. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. **Revista Elet. Farmácia**. Vol. V (1), 67-72, 2008. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5216/ref.v5i1.4616>. Acesso: 29 de Jul. de 2020.

31. TODARO, B. Cannabinoids in the treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting. **J Natl Compr Canc Netw**. 2012 Apr;10(4):487-92. DISPONÍVEL em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22491047/> doi: 10.6004/jnccn.2012.0048. PMID: 22491047. Acesso: 29 de Jul. de 2020.
32. WHITING, P. F.; WOLFF, R. F.; DESHPANDE, S.; DI NISIO, M.; DUFFY, S.; HERNANDEZ, A. V. *et al.* Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA**. 2015 Jun 23-30;313(24):2456-73. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26103030/> doi:10.1001/jama.2015.6358. Acesso: 30 de Jul. de 2020.