

---

## Maconha medicinal, do que estamos falando?

*Medical marijuana, what are we talking about?*

*Marihuana medicinal, de qué hablamos?*

---

César Augusto Trinta Weber



<http://orcid.org/0000-0002-3499-3632>

Antônio Geraldo da Silva – <https://orcid.org/0000-0003-3423-7076>

---

### Resumo:

O termo “maconha medicinal” pode ser entendido como uma estratégia do marketing para que as pessoas diminuam a sua percepção de risco ao uso da maconha, como se a mesma tivesse função medicinal. Um debate de outra natureza e que tem como cenário o componente científico para trazer ao exame, é o uso medicinal de canabinoides. O interesse pelo canabidiol não é recente, e seu uso e eficácia têm sido controversos. O potencial terapêutico tem sido usado como um falso argumento para a legalização do cultivo e do fumo da maconha, com todos os seus componentes. Atualmente, não há canabinoides aprovados para indicações psiquiátricas. Esforços de comunicação que disseminem informações científicas para ajudar a evitar percepções errôneas e uma distinção clara deve ser feita entre os usos médicos eficazes de produtos de cannabis para algumas doenças, o uso de produtos de Cannabis como canabidiol na chamada indústria de bem-estar e as consequências do uso não médico de maconha. As medidas de saúde pública devem ser consideradas para aumentar a conscientização sobre os potenciais efeitos negativos associados ao uso de maconha. É necessário um maior volume de investimentos para a pesquisa sobre os danos que o uso não médico da cannabis representa para a saúde e para definir melhor a gama de condições de saúde para as quais os produtos de Cannabis podem ser um tratamento eficaz.

**Palavras chave:** maconha medicinal, descriminalização da maconha, canabinoides, efeitos dos fármacos, saúde pública, psiquiatria.

**Abstract:**

The term “medicinal marijuana” can be understood as a marketing strategy to reduce the risk perception of drug use. The medicinal use of cannabinoids is a debate that has gained importance in this representation space and presents a scientific issue as a scenario to bring the exam. The point of cannabidiol is not new, and its use and efficacy have been controversial. The therapeutic potential has been used as a false argument for the legalization of the use and cultivation of marijuana, with all its compounds. Nowadays, there are no cannabinoids approved for psychiatric indications. The dissemination of scientific information to avoid misperceptions and achieve a clear differentiation among the use of Cannabis in some diseases, in the wellness industry, and the consequences of non-medical use of marijuana should be done. Public policies should be focused on raising awareness about the potentially harmful effects associated with the use of marijuana by the general population. Also, higher investments in scientific research to investigate health damages of the non-medical use of marijuana are needed, as well as a better definition of the health conditions where products derived from Cannabis can be employed as an effective treatment.

**Keywords:** medical marijuana, decriminalization of marijuana, cannabinoids, drug effects, public health, psychiatry.

---

**Resumen:**

El término “marihuana medicinal” puede entenderse como una estrategia de marketing para que las personas reduzcan su percepción del riesgo de consumir marihuana, como si tuviera una función medicinal. Un debate de distinta índole, que tiene como escenario a llevar a examen el componente científico, es el uso medicinal de los cannabinoides. El interés por el cannabidiol no es nuevo y su uso y eficacia han sido controvertidos. El potencial terapéutico ha sido utilizado como falso argumento para legalizar el cultivo y consumo de marihuana, con todos sus componentes. Actualmente, no hay cannabinoides aprobados para indicaciones psiquiátricas. Esfuerzos de comunicación que difunden información científica para ayudar a evitar percepciones erróneas y se debe hacer una distinción clara entre los usos médicos efectivos de los productos de cannabis para algunas dolencias, el uso de productos de cannabis como el

cannabidiol en la llamada industria del bienestar y las consecuencias de la no uso médico de la marihuana. Se deben considerar medidas de salud pública para crear conciencia sobre los posibles efectos negativos asociados con el consumo de marihuana. Se necesita más inversión para investigar el daño que el uso no médico del cannabis representa para la salud y para definir mejor la gama de condiciones de salud para las cuales los productos de cannabis pueden ser un tratamiento efectivo.

**Palabras clave:** marihuana medicinal, despenalización de la marihuana, cannabinoides, efectos de los fármacos, salud pública, psiquiatría.

---

**Como citar:** Weber CAT, Silva AG - Maconha medicinal, do que estamos falando? Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro, 2022; 12:1-9  
<https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.333>

---

**Conflicto de intereses:** declaram não haver

**Fonte de financiamento:** declaram não haver

**Parecer CEP:** não se aplica

**Recebido em:** 19/05/2022

**Aprovado em:** 23/05/2022

**Publicado em:** 02/08/2022

---

É possível ser identificado no ambiente social, desde a segunda metade do século XX, movimentos culturais e econômicos de tendência globalizante no mundo ocidental, caracterizados por narrativas que buscam a naturalização do consumo da maconha e a sua descriminalização nos países em que tal consumo é proibido e que se unificam discursivamente sob a alegação de que o uso recreativo da droga não é prejudicial à saúde. Em outras palavras significaria dizer legalizar a matriz de produção, distribuição e consumo de substâncias controladas sob as convenções internacionais de controle de drogas, neste caso a maconha e seu uso não médico.

O artigo US Adult Illicit Cannabis Use, Cannabis Use Disorder, and Medical Marijuana Laws reacendeu o polêmico tema da legalização da maconha. De acordo com o estudo, a liberação da maconha em alguns estados americanos colocou no mercado, mais de 1 milhão de usuários com base na comparação entre as prevalências de consumo de maconha e portadores de transtornos mentais devido a ela, em estados onde foram aprovadas leis autorizando o “uso medicinal” da maconha com os outros estados em que esta lei não existe [1].

Não se pode perder de vista, como ponto de convergência, o fato de a maconha - que como se sabe é um dos tantos nomes comuns da planta Cannabis sativa, ser uma substância do Anexo I de acordo com a EUA Drug Enforcement Agency que, por definição, é uma droga sem uso médico atualmente aceito e com alto potencial de abuso [2], além de ser a droga ilícita mais amplamente consumida no mundo [3].

Indicadores apontam para o fato de que cerca de 275 milhões de pessoas usaram maconha em 2019, representando 4% da população global, sendo que destes usuários, 10% estão em situação de dependência. Outro dado preocupante e desafiador para as políticas públicas de saúde mental e combate às drogas é a constatação do aumento do número de usuários de maconha na população em geral [3, 4] com estimativas ao redor de 18% na última década [3].

Muitas vezes se observa a existência de uma desconexão substancial entre os riscos reais e a percepção da população. A maconha é percebida como uma droga inofensiva, e seu uso recreativo ganhou popularidade entre os jovens [4].

Em algumas partes do mundo, por exemplo, os produtos de Cannabis ganharam potência [4, 5] e, no entanto, a porcentagem de adolescentes que percebem a cannabis como prejudicial reduziu, apesar das evidências que ligam o uso regular a problemas de saúde, principalmente em jovens, e apesar da correlação entre potência e dano [2, 3, 4, 5].

A diminuição na percepção de risco está associada com o aumento do uso e uma ampla gama de usuários, desde adolescentes até gestantes e sujeitos com condições psiquiátricas [2, 3, 4, 5].

O termo “maconha medicinal” pode ser entendido como uma estratégia do marketing para que as pessoas diminuam a sua percepção de risco ao uso

da maconha, como se a mesma tivesse função medicinal. Nessa perspectiva, a maconha alçada à condição de “remédio” adquiriria o status, no inconsciente coletivo, de fazer bem, pela falsa noção de que seja um produto inócuo.

Um debate de outra natureza que vem engrossando este espaço de representações, e que tem como cenário o componente científico para trazer ao exame, é o uso medicinal de canabinoides.

A planta *Cannabis sativa* possui as formas masculina e feminina. Avalia-se que a *Cannabis* contenha mais de 400 componentes químicos, sendo que a planta feminina apresenta as maiores concentrações de mais de 100 canabinoides. O delta-9-tetrahidrocanabinol (THC) é o principal canabinoide responsável pelos efeitos psicoativos da *Cannabis*, cuja ação aguda está associada à dificuldade de aprendizagem, memória, atenção e coordenação motora [2, 4]. Os efeitos nocivos da *Cannabis*, como o desenvolvimento de psicose, parecem ser dependentes da dose de THC [2], ainda que esta relação causal mantenha-se em discussão aberta no meio acadêmico [4].

Sem descuido, merece relevo o fato de que os produtos canabinoides sintéticos e naturais têm maior potência [3, 4] e conteúdo de canabinoides do que os disponíveis no passado, fato que confere a *Cannabis* e o canabinoide THC um potencial aditivo significativamente maior [2, 3, 5]. As concentrações de THC na *Cannabis* aumentaram nas últimas duas décadas para mais de 19% em média [2].

O interesse pelo canabidiol (CBD) não é recente, e seu uso e eficácia têm sido controversos. Por um lado, o potencial terapêutico tem sido usado como um falso argumento para a legalização do cultivo e do fumo da maconha, com todos os seus componentes. Por outro lado, o potencial viciante do THC tem gerado preconceito da comunidade científica no estudo das propriedades farmacológicas dessa molécula específica (CBD) [6].

O termo “*Cannabis medicinal*” se refere a produtos de cannabis recomendados por um médico para o tratamento de uma condição médica [2].

Com relação ao uso terapêutico de canabinoides, o Federal Drug Administration (FDA) tem hoje aprovado os seguintes derivados da

cannabis: dronabinol, nabilona e canabidiol. Os dois primeiros, dronabinol e nabilona, relacionados ao THC, possuem indicação para o combate de náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia. O dronabidiol também recebeu indicação para estimulação do apetite em situações de esgotamento, como AIDS. O terceiro canabidiol, está aprovado para o tratamento de duas formas de epilepsia pediátrica, as síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut [2, 4, 7] e convulsões associadas ao complexo de esclerose tuberosa.

Em reforço, merece destaque, no Brasil, a RDC nº 327/2019 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que, entre os aspectos, normatiza o fato de não poder constar na rotulagem, embalagem e folheto informativo dos produtos de Cannabis, os termos medicamento, remédio, fitoterápico, suplemento, natural, ou qualquer outro que tenha semelhança com estes [7].

A ANVISA ainda faz as seguintes advertências, as quais deverão constar no folheto informativo do produto de Cannabis: "Venda sob Prescrição Médica"; "Só Pode ser Vendido com Retenção de Receita"; "Uso desse produto pode causar dependência física ou psíquica"; "Este produto não deve ser utilizado em crianças menores de 2 (dois) anos de idade"; "Este produto não substitui o uso de medicamentos registrados"; "Este produto não possui os estudos clínicos completos que comprovam a sua eficácia e segurança"; "Há incertezas quanto à segurança à longo prazo do uso dos produtos de Cannabis como terapia médica"; "O uso do produto de Cannabis é admitido quando há uma condição clínica definida em que outras opções de tratamentos estiverem esgotadas e que dados científicos sugerem que a Cannabis pode ser eficaz"; "Durante o uso do produto, o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas ou realizar atividades que impliquem em riscos para si e para terceiros, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas"; "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas e Lactantes"; e "Este produto é de uso individual, é proibido passar para outra pessoa" [7].

Atualmente não há canabinoides aprovados para indicações psiquiátricas [2]. Nessa perspectiva, Black et al. [8] alertam para a escassez de dados convincentes que justifiquem o uso disseminado de canabinoides para depressão, ansiedade, psicose e outros distúrbios psiquiátricos. A meta-análise realizada pelo seu grupo de pesquisa incluiu tanto estudos investigando o uso da planta inteira quanto de compostos isolados,

chegando a uma predominância de THC enquanto princípio ativo. As conclusões enfatizaram a necessidade de mais estudos [8].

Infelizmente, o CBD nem sempre é tratado como um agente farmacológico sob investigação; seu uso pode ser confundido com a agenda de legalização da cannabis. É importante destacar que a expressão "cannabis medicinal" tem sido utilizada para todos os produtos derivados da Cannabis sativa (THC, CBD, canabinóides sintéticos e toda a planta) [6].

A American Heart Association [4] emitiu um alerta para ajudar médicos e pacientes a se informarem melhor sobre os potenciais efeitos negativos do uso de cannabis na saúde do cérebro, especialmente no cérebro jovem e em desenvolvimento.

É de se salientar que os meios de comunicação social podem enfatizar um papel benéfico para a maconha, e a população em geral pode percebê-la como uma droga inofensiva. No entanto, as evidências emergentes que ligam o uso da maconha a eventos cardiovasculares e AVC, bem como as potenciais e demonstradas interações droga-droga entre a maconha e os medicamentos comumente utilizados na população em geral, apela à prudência e salienta a potencial importância de programas de vigilância ativa [4].

Por fim, esforços de comunicação que disseminem informações científicas para ajudar a evitar percepções errôneas e uma distinção clara deve ser feita entre os usos médicos eficazes de produtos de Cannabis para algumas doenças, o uso de produtos de cannabis como CBD na chamada indústria de bem-estar e as consequências do uso não médico de maconha [3].

As medidas de saúde pública devem ser consideradas para aumentar a conscientização sobre os potenciais efeitos negativos associados ao uso de maconha na população em geral [4].

As estratégias possíveis incluem o uso de concentrações padronizadas de componentes biologicamente ativos e advertências de saúde nas formulações disponíveis [4].

É necessário também um maior volume de investimentos para a pesquisa sobre os danos que o uso não médico da cannabis representa para a saúde e para definir melhor a gama de condições de saúde para as quais os produtos de Cannabis podem ser um tratamento eficaz [3].

## Referências

1. Hasin DS, Sarvet AL, Cerdá M, Keyes KM, Malka Stohl, Galea S, Wall MM. US Adult Illicit Cannabis Use, Cannabis Use Disorder, and Medical Marijuana Laws: 1991-1992 to 2012-2013. *JAMA Psychiatry*. 2017 Jun; 74(6): 579–610.  
<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2619522>
  2. Hill KP, Gold MS, Nemeroff CB, McDonald W, Grzenda A, Widge AS, Rodriguez C, Kraguljac NV, Krystal JH, Carpenter LL. Risks and Benefits of Cannabis and Cannabinoids in Psychiatry. *Am J Psychiatry*. 2022 Feb; 179(2):98-109.  
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2021.21030320>
  3. World Drug Report 2021 (United Nations publication, Sales No. E.21.XI.8). <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/wdr2021.html>
  4. Testai FD, Gorelick PB, Aparicio HJ, Filbey FM, Gonzalez R, Gottesman RF, Melis M, Piano MR, Rubino T, Song SY; on behalf of the American Heart Association Stroke Brain Health Science Subcommittee of the Stroke Council; Council on Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; and Council on Peripheral Vascular Disease. Use of marijuana: effect on brain health: a scientific statement from the American Heart Association. *Stroke*. 2022 Feb; 53:e1-e12.  
<http://doi.org/10.1161/STR.0000000000000396>
  5. Ganesh S, D'Souza DC. Cannabis and Psychosis: Recent Epidemiological Findings Continuing the "Causality Debate". *Am J Psychiatry*. 2022; 179(1):8-10.  
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2021.21111126>
  6. Kessler FH, von Diemen L, Ornell F, Sordi AO. Cannabidiol and mental health: possibilities, uncertainties, and controversies for
- 
- 8 *Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro, 2022; 12:1-9*  
<https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.333>



addiction treatment. Braz J Psychiatry. 2021;43:455-457.  
<http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2021-1838>

7. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019, dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 de dez. 2019. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>
8. Black N, Stockings E, Campbell G, Tran LT, Zagic D, Hall WD, Farrell M, Degenhardt L. Cannabinoids for the treatment of mental disorders and symptoms of mental disorders: a systematic review and meta-analysis. Lancet Psychiatry. 2019 Dec; 6(12):995-1010. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30401-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30401-8)



César Augusto Trinta Weber



[ORCID](#)

[Lattes](#)



Antônio Geraldo da Silva

[ORCID](#)

[Lattes](#)