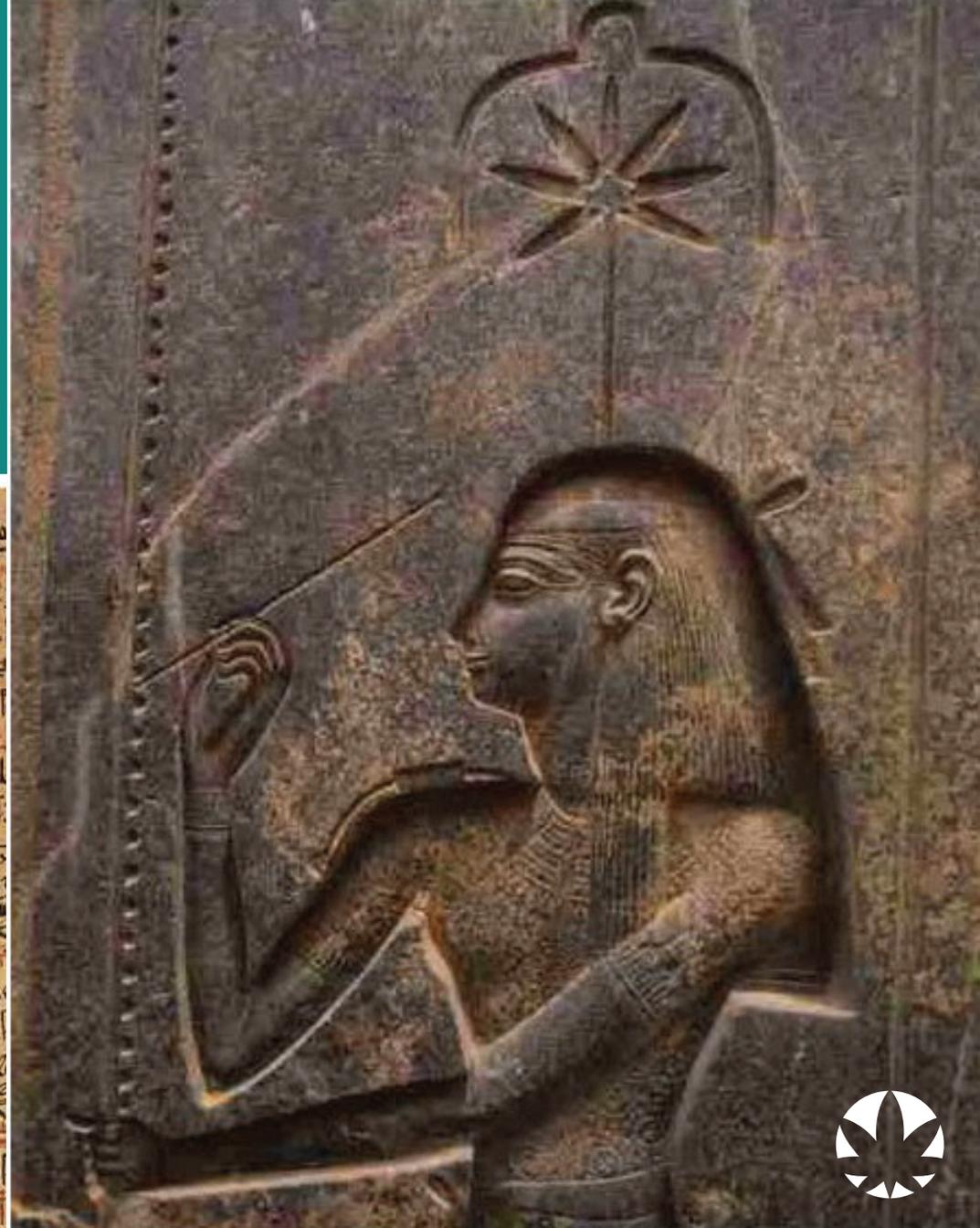
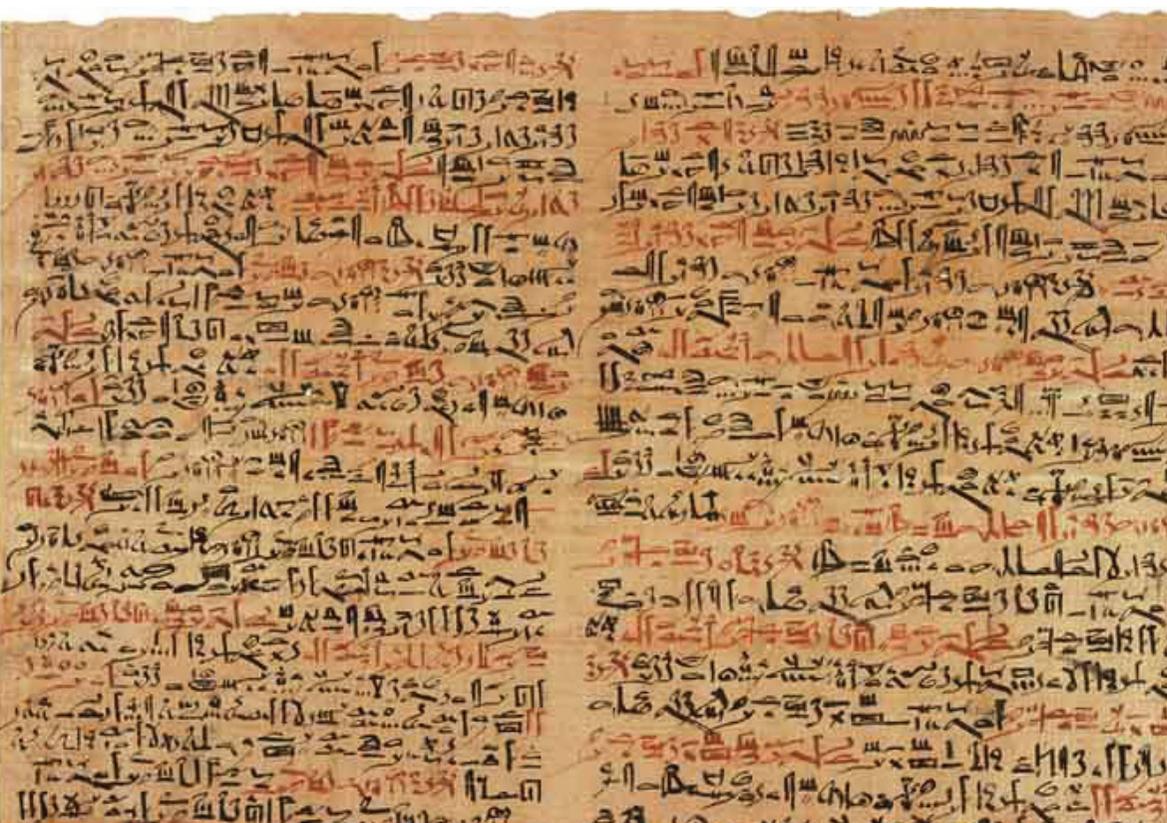


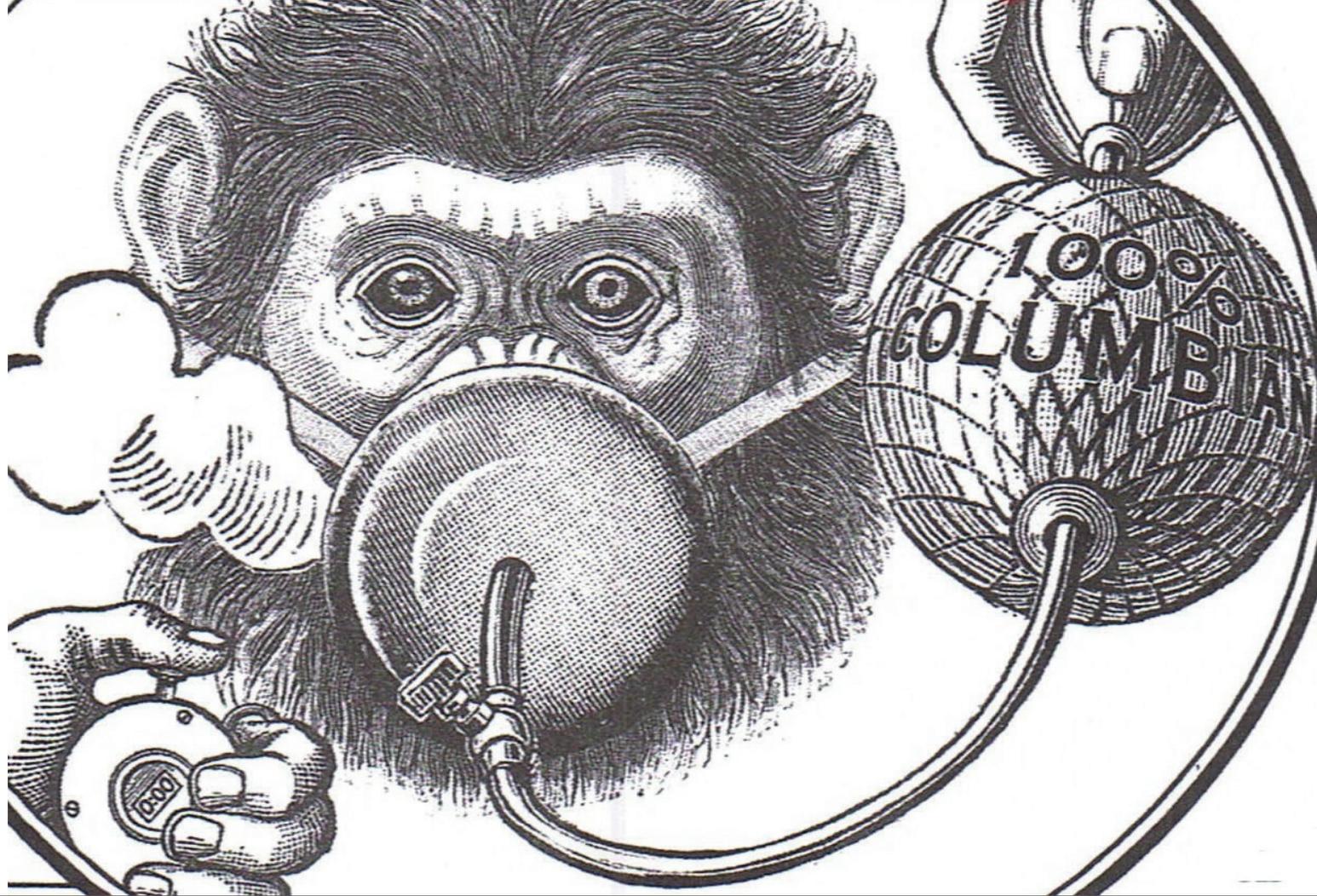


## A DEUSA EGÍPCIA SESHAT

### O PAPIRO DE EBERS DO EGITO ANTIGO (~1550 AC)



# MACONHA MATA NEURÔNIO?



DR. ROBERT G. HEATH - 1974  
"TULANE STUDY"

# SISTEMA ENDOCANABINÓIDE

CBD, CBN e THC se encaixam como uma chave e fechadura nos receptores humanos existentes. Estes receptores são parte do sistema de endocannabinoides que impactam os processos fisiológicos que afetam o apetite, memória e modulação da dor, além de efeitos anti-inflamatório e outras respostas no sistema imunológico.

O sistema endocanabinoide compreende dois tipos de receptores CB1 e CB2, que possuem funções distintas no bem-estar e na saúde humana.



**THC**  
Tetrahydrocannabinol



**CBD**  
Cannabidiol



**CBN**  
Cannabinol

Os receptores CB1 são encontrados principalmente no cérebro e no sistema nervoso central e, em menor escala, em outros tecidos.

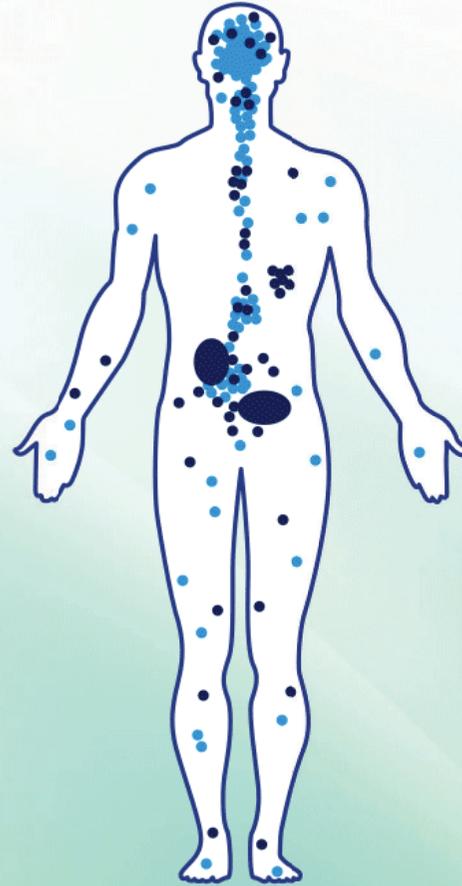


O CBD não se “encaixa” diretamente nos receptores CB1 ou CB2, mas tem poderosos efeitos indiretos ainda em estudo.



Os receptores CB2 estão principalmente nos órgãos periféricos, especialmente as células associadas ao sistema imunológico.

**OS RECEPTORES SÃO ENCONTRADOS NAS SUPERFÍCIES DAS CÉLULAS**



Presynaptic  
(sending neuron)

Cannabinoid  
Receptor

Neurotransmitters

Receptors



FELIPE DE FARIAS  
**PRESIDENTE**



MARCIA PACHECO  
**VICE PRESIDENTE**



DOMINGOS PACHECO  
**ODONTOLÓGICA**



LEONARDO SINEDINO  
**SECRETÁRIO**



MELINE PITTA  
**ARQUITETA**



ROSANA SÁ LEITÃO  
**FARMACÊUTICA**



GABRIEL MOTTA  
**ENG. QUÍMICO**



ORLANDO EDUARDO QUEIROZ  
**ENG. AGRÔNOMO**



ADRIANA LAMARTINE  
**ACOLHIMENTO**



CARLA COUTINHO  
**ADVOGADA**



GABRIEL BULHÕES  
**ADVOGADO**



DRA ANNE WANDERLEY  
**NEUROLOGISTA**

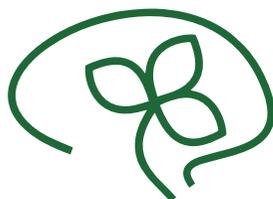


VITOR GARCIA  
**ENG. QUÍMICO**



ROBERTA GUEDES  
**FINANCEIRO**

# PARCEIROS



**INSTITUTO DO  
CÉREBRO**



**316**

**FILA DE ESPERA**

**145**

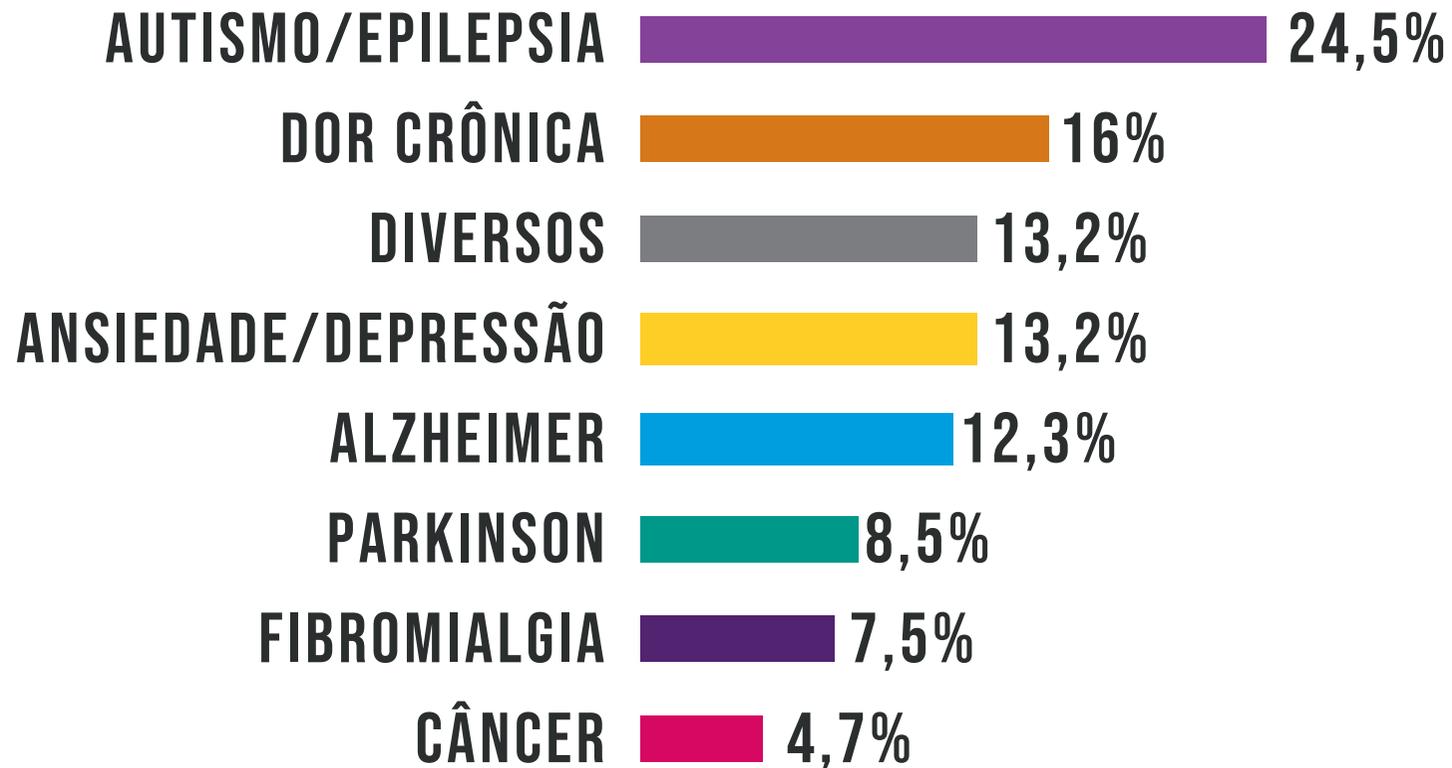
**CADASTRADOS**

**58**

**ATENDIDOS**



# CONDIÇÃO



1

LAUDO MÉDICO

2

PRESCRIÇÃO DA CANNABIS

3

DOCUMENTOS PESSOAIS

4

TERMO DE RESPONSABILIDADE

5

TERMO MÉDICO



## ‘Estou perdendo meu filho’: os pais que cultivam ou recorrem ao tráfico por maconha medicinal

Leandro Machado

Enviado da BBC News Brasil a Natal

© 23 julho 2019

[f](#) [m](#) [t](#) [e](#) [Compartilhar](#)

ARQUIVO PESSOAL

A maquiadora Débora Gabriella de Lima começou a dar óleo feito de Cannabis sativa para seu filho Cauã depois durante uma crise convulsiva aguda

## ONG é proibida de cultivar cannabis para fins medicinais

Publicação: 2018-12-23 00:00:00 | Comentários: 0



Aura Mazda

Repórter

As dores crônicas que Rosalba Soares, 61 anos, sente diariamente nos membros do corpo são amenizadas com duas gotas do óleo de Cannabis, uma de manhã, em jejum, e outra à noite. Diagnosticada com câncer de mama, artrite e neuropatia diabética, a mulher é uma das 88 pessoas beneficiadas pelo uso do óleo fornecido pela ONG Reconstruir, que busca regulamentação na justiça federal. Uma liminar negativa ao pedido de tutela antecipada impetrado pela instituição, em 5 de dezembro de 2018, traz incertezas e aflições aos pacientes que usam o óleo medicinalmente.

Com a negativa da justiça federal no Rio Grande do Norte, as plantas que eram cultivadas pela Reconstruir foram destruídas. Se houver uma autorização no futuro, a expectativa é que em quatro meses se consiga extrair o óleo novamente. “Matamos as plantas para seguir as leis. Entramos com um pedido de reconsideração para que os pacientes não ficassem sem remédio, mas sem essa autorização ficamos de mãos atadas”, esclareceu Yogi Pacheco, diretor executivo da ONG.





Ou seja, a própria ANVISA admitiu a falta de regulamentação com vistas à obtenção dessa licença prévia, impedindo que pedidos de autorização para cultivo de cannabis para fins medicinais e científicos sejam apreciados pela entidade sanitária.

In casu, as competências atribuídas à ANVISA e à UNIÃO devem ser exercidas visando a alcançar a melhor proteção do direito à saúde (arts. 6º, caput, e 196 da CF) e, em última análise, da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF).

Então, configurada a omissão por parte dos réus, cabe ao Judiciário agir, afastando qualquer lesão ou ameaça a direito (art. 5º, XXXV, da CF), notadamente quando milhares de brasileiros (adultos e crianças), portadores de enfermidades crônicas, degenerativas e muitas vezes incuráveis e fatais (mal de Parkinson, esclerose múltipla, dores crônicas e incapacitantes, epilepsias refratárias, AIDS, câncer, doença de Chron, glaucoma etc), buscam uma vida mais digna por meio do uso terapêutico dos canabinoides, por não terem encontrado alívio na medicina tradicional atual.

Analisando caso quase idêntico ao presente, o Ministério Público Federal, por meio do Procurador da República José Godoy Bezerra de Souza, nos autos n. 0800333-82.2017.4.05.8200, manifestou-se de modo favorável à autorização judicial do cultivo da Cannabis, do manufaturamento da matéria-prima colhida e do beneficiamento do respectivo óleo vegetal ("Óleo Esperança") pela associação ABRACE.



## RESOLUÇÃO CFM Nº 2.113/2014

(Publicada no D.O.U., 16 de dezembro de 2014, seção I, p. 183)

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Regular o uso compassivo do canabidiol como terapêutica médica, exclusiva para o tratamento de epilepsias na infância e adolescência refratárias às terapias convencionais;

**Art. 2º** Restringir a prescrição compassiva do canabidiol às especialidades de neurologia e suas áreas de atuação, neurocirurgia e psiquiatria;

**Parágrafo único.** Os médicos prescritores do uso compassivo de canabidiol deverão ser previamente cadastrados no CRM/CFM especialmente para este fim (anexo I);

**Art. 3º** Os pacientes submetidos ao tratamento compassivo com o canabidiol deverão ser cadastrados no Sistema CRM/CFM para o monitoramento da segurança e efeitos colaterais. (anexos II e III);

§ 1º Os pacientes submetidos ao tratamento com o canabidiol deverão preencher os critérios de indicação e contra-indicação para inclusão no uso compassivo e doses adequadas a serem utilizadas (anexo IV);

## DECÁLOGO SOBRE MACONHA

1. A *cannabis sativa* e a *indica* não podem ser consideradas medicamentos e, portanto, não existe “maconha medicinal”;
2. A planta tem pelo menos 400 substâncias, sendo que uma, o THC, tem potencial de causar dependência e apenas uma, o CBD, está sendo investigada com o objetivo de verificar se existe ou não um potencial terapêutico;
3. Como os poucos resultados obtidos estão longe de ser generalizados, mesmo que o uso controlado possa ser feito, deve-se levar em conta os potenciais malefícios já comprovados;
4. Para qualquer substância com potencial de causar dependência em uso terapêutico, até hoje, a regulamentação é especial, pois os benefícios iniciais podem ser substituídos por danos decorrentes do uso crônico, visto que ainda não existem estudos a longo prazo que comprovem a segurança;
5. As consequências do consumo de maconha fumada costumam ir além do usuário e podem atingir toda a família. Por exemplo, as alterações de humor e mudanças de comportamento são comuns e afetam as pessoas próximas e provocam acidentes no trânsito;
6. O consumo de maconha pode levar a dependência, diminuição da atenção, memória e funções executivas. Prejudica a percepção da realidade e a tomada de decisões. Leva ao declínio de até 8 pontos no QI (Quociente intelectual);
7. Estudo recente mostrou que maconha usada na adolescência pode aumentar o risco suicida nesta faixa etária e também na fase adulta;
8. A maconha pode induzir à esquizofrenia, depressão, transtorno bipolar quadros de ansiedade, como ataques de pânico;
9. O consumo de maconha na gestação leva a alterações no cérebro do feto;
10. O consumo de maconha pode levar a câncer de pulmão, bronquite, enfisema e infecções respiratórias, dentre outras alterações nos diferentes sistemas orgânicos. Elas são mais graves que aquelas decorrentes do uso de cigarro comum.

# A TRAGÉDIA DA MACONHA

depois, em 2016, 28 estados americanos e o Distrito de Colúmbia haviam legalizado o uso medicinal, enquanto 8 estados legalizaram ambos, uso medicinal e recreacional, e outros 16 permitiram acesso limitado a produtos com baixa concentração de THC <sup>294</sup>.

As potenciais propriedades medicinais da maconha e seus componentes têm sido objeto de pesquisa e debate acalorado há décadas. O próprio THC demonstrou benefícios médicos em formulações específicas <sup>56</sup>. A U.S. Food and Drug Administration (FDA) aprovou medicamentos baseados em THC, prescritos em forma de comprimidos para o tratamento de náuseas em pacientes submetidos à quimioterapia contra o câncer e para estimular o apetite em pacientes com síndrome consumptiva devido a HIV/AIDS <sup>56</sup>.

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) passou a considerar, com a Resolução RDC nº 17/2015 <sup>295</sup>, a *Cannabis sativa* como planta medicinal, retirando-a de uma lista de substâncias proibidas, e publicou resolução que autoriza a prescrição e importação de medicamentos com THC, além de ter liberado o registro e a importação de Mevatyl, composto por THC e canabidiol, indicado para espasticidade <sup>295</sup>.

Além disso, vários medicamentos à base de maconha têm sido aprovados, ou estão sendo submetidos a ensaios clínicos no Reino Unido, Canadá e outros países europeus, para o tratamento da espasticidade e dor neuropática da esclerose múltipla, combinando THC com outra substância química encontrada na maconha, chamada canabidiol (CBD) <sup>55,56</sup>. A CBD não possui as propriedades gratificantes do THC e alguns relatórios indicam que pode ser promissora para o tratamento de distúrbios convulsivos, entre outras condições <sup>55,56</sup>.

Quadro 12 – Evidências sobre a eficácia terapêutica de *Cannabis* e canabinoides com referências dos principais estudos.

Evidências conclusivas	
Indicação clínica	Forma/apresentação
Dor crônica em adultos <sup>55,296-299</sup>	<i>Cannabis</i>
Espasticidade reportada pelo paciente na esclerose múltipla <sup>293,302-304</sup>	Canabinoides orais
Náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia <sup>55,293,299-301</sup>	Canabinoides orais
Evidências moderadas	
Indicação clínica	Forma/apresentação
Distúrbio do sono de curto prazo: apneia obstrutiva do sono, fibromialgia, dor crônica, esclerose múltipla <sup>55,296,332</sup>	Canabinoides (nabiximol)
Evidências limitadas	
Indicação clínica	Forma/apresentação
Ansiedade para falar em público, no transtorno de ansiedade social <sup>55,296</sup>	Canabidiol
Após lesão por trauma cerebral ou hemorragia intracraniana <sup>55,326,327</sup>	<i>Cannabis</i>
Aumento do apetite e perda de peso associada com HIV/AIDS <sup>55,305,306</sup>	<i>Cannabis</i> , canabinoides orais
Demência <sup>55,322-324</sup>	THC em cápsulas
Espasticidade reportada pelo médico na esclerose múltipla <sup>55,293,302-304</sup>	Canabinoides orais
Glaucoma <sup>55,296,325</sup>	Canabinoides orais

## NOTA AOS BRASILEIROS

### **CFM e ABP pedem revogação de atos que podem liberar o cultivo da maconha no País**

Diante da decisão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) de aprovar propostas preliminares para liberar no Brasil o cultivo da planta *Cannabis sativa L.* (maconha) com fins medicinais e científicos e a produção de medicamentos derivados da droga, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Psiquiatria vêm a público alertar a população e os tomadores de decisão para o alto risco envolvido nessa ação.

Essa proposta, que ainda depende de consulta pública para entrar em vigor, desconsidera evidências científicas, de que o uso da *Cannabis sativa L.* in natura e de seus derivados não garantem efetividade e segurança para os pacientes.

Até o momento, somente o canabidiol, um dos derivados da *Cannabis sativa L.*, por ter mínimos estudos em forma de pesquisa, tem autorização para uso compassivo sob prescrição médica no tratamento de epilepsias em crianças e adolescentes refratários aos métodos convencionais. Isso está previsto na Resolução CFM nº 2.113/2014, que, por sua vez, proíbe aos médicos a prescrição da *Cannabis* in natura para uso medicinal, bem como de quaisquer outros derivados que não o canabidiol.

Ao admitir a possibilidade de liberação de cultivo e de processamento dessa droga no País, a Anvisa assume postura equivocada, ignorando os riscos à saúde pública que decorrem dessa medida.

Assim, o CFM e a ABP solicitam a revogação das propostas aprovadas pela diretoria da Anvisa e o cancelamento da consulta pública sobre o tema. Considerando que a Lei nº 12.842/2013 atribui ao Conselho Federal de Medicina a responsabilidade de avaliar e aprovar novos procedimentos médicos no País, solicita-se que o tema seja discutido com os representantes da autarquia antes de qualquer outra iniciativa.

*Brasília, 13 de junho de 2019.*

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)**

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP)**

- Janeiro de 2015: **Retirada do canabidiol da lista de substâncias de uso proscrito**, abrindo caminho para facilitar a comercialização de medicamentos com a substância no país;
- Março de 2016: Autorização da **prescrição de remédios à base de canabidiol e THC** no Brasil;
- Janeiro de 2017: Registro do **primeiro remédio à base de maconha** no Brasil, o Mevatyl, droga já aprovada em outros 28 países;
- Abril de 2017: A Justiça Federal na Paraíba **autorizou uma associação de João Pessoa a cultivar maconha** para fins exclusivamente medicinais;
- Maio de 2017: Inclusão da Cannabis sativa na Lista Completa das Denominações Comuns Brasileiras (DCB) **sob a categoria de "planta medicinal"**.



## Estudo regulatório

### - Objetivos específicos

1. Definir os requisitos de segurança e controle do cultivo para fins medicinais e científicos de *Cannabis spp.* no Brasil.
2. Avaliar os requisitos atuais para regularização dos produtos à base de *Cannabis spp.* no Brasil.



**CANABINÓIDES**



**CAPTOPRIL**

# Estados dos EUA que legalizaram a maconha reduzem mortes por opioides em 20%

Status da cannabis mudou significativamente nas últimas duas décadas no país: 10 estados e Washington DC agora permitem o uso recreativo.



Por France Presse

08/08/2019 08h15 · Atualizado há 2 meses



Os opioides foram responsáveis por 47.600 mortes por overdose no país em 2017, de acordo com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC, sigla em inglês), e a crise foi declarada uma emergência nacional pelo presidente Donald Trump no mesmo ano.



## WHITE RHINO

THC: 20.19%  
CBD: 0.11%

## SOLO CBD

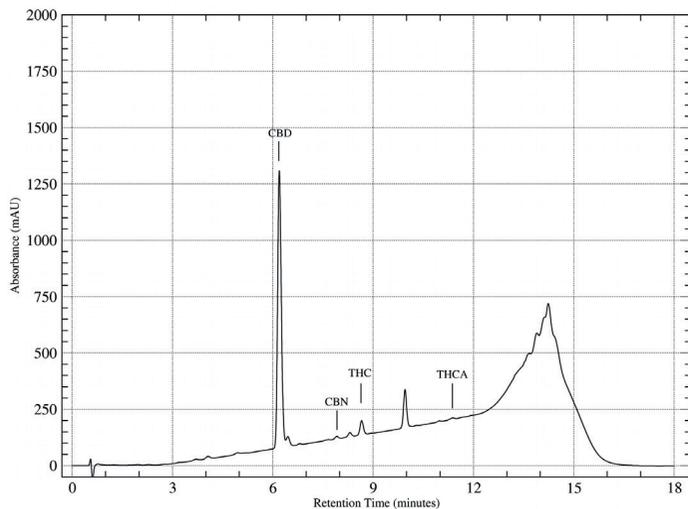
THC: 0.2%  
CBD: 14%

## SUPER LEMON HAZE

THC: 19.33%  
CBD: 0.21%

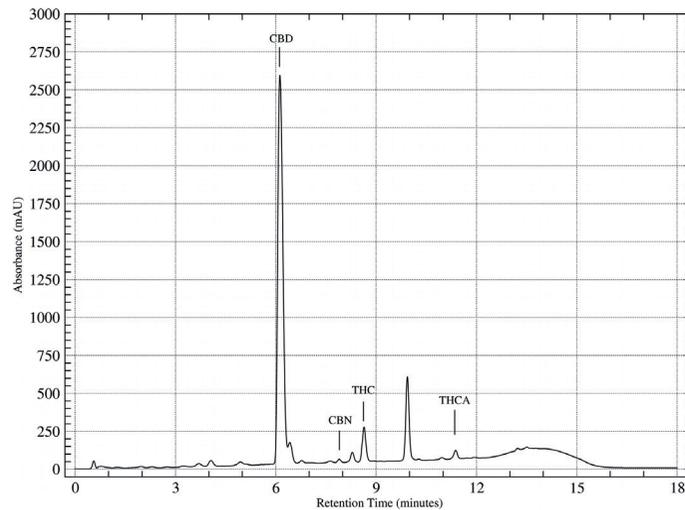
## SLH CBD

THC: 9-12%  
CBD: 9-10%  
RATIO: 1:1



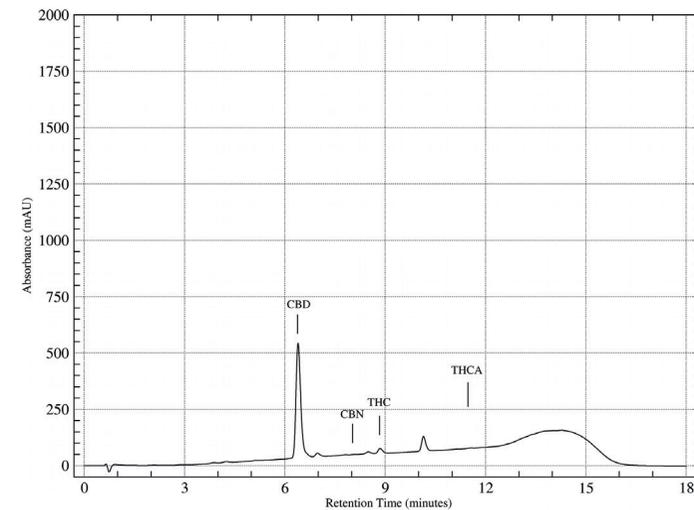
Sinal: VWD1A, Wavelength = 230 nm

Nome	Concentração (mg/g de extrato)
Canabidiol (CBD)	726,1
Canabinol (CBN)	2,9
Tetraidrocanabinol (THC)	36,4



Sinal: VWD1A, Wavelength = 230 nm

Nome	Concentração (mg/g de extrato)
Canabidiol (CBD)	612,0
Canabinol (CBN)	1,6
Tetraidrocanabinol (THC)	44,0



Sinal: VWD1A, Wavelength = 230 nm

Nome	Concentração #mg/g de extrato)
Canabidiol (CBD)	818,0
Canabinol (CBN)	2,5
Tetraidrocanabinol (THC)	45,3

**CBD** 94,92%

**CBN** 0,38%

**THC** 4,71%

**93,07%**

**0,24%**

**6,69%**

**94,48%**

**0,29%**

**5,23%**



**OBRIGADO**



 **@RECONSTRUIRCANNABIS**

 **RECONSTRUIRCANNABIS@GMAIL.COM**