

FACULDADE DE DIREITO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

USO MEDICINAL DA MACONHA

Marcio Aparecido Lopes da Silva – RA 17147 – 5AN

São Bernardo do Campo

Setembro/2017

O Uso Medicinal da Maconha (Cannabis sativa)

Em resposta à pressão pública para a aprovação do uso medicinal da maconha, o órgão responsável pelo controle de medicamentos dos Estados Unidos (the Office of National Drug Control Policy, Washington,DC) patrocinou um estudo realizado pelo Institute of Medicine, que teve como autores o Dr. Stanley J. Watson, o Dr. John A. Benson e a Dra. Janet E. Joy.

Este tinha como objetivo avaliar as evidências científicas dos benefícios e dos riscos do uso da maconha na medicina. Baseou-se em conhecimentos científicos e populares e foi validado por especialistas no assunto. O estudo foi publicado na revista Archives of General Psychiatry de junho de 2000.

A principal finalidade deste estudo foi determinar o que é verdadeiro e o que é falso a respeito do efeito terapêutico da maconha. Ele consiste em uma revisão sobre os mecanismos e locais de ação da droga, bem como, a eficácia e falhas de seu uso medicinal. Inclui também uma análise dos efeitos crônicos e agudos da maconha, sendo comparados os seus efeitos adversos com os de outras drogas já padronizadas.

A biologia da maconha

O conhecimento a respeito da neurobiologia da maconha vem mudando dramaticamente na última década. Foram descobertos dois tipos de receptores (estruturas orgânicas que se ligam aos componentes químicos da maconha e permitem sua ação dentro das células), que receberam o nome de CB1 e CB2, estes se localizam principalmente no cérebro e nas células do sistema imune.

Dentro do cérebro, estes receptores estão concentrados no sistema límbico, no córtex cerebral, no sistema motor e no hipocampo. Essas localizações explicam, em parte, os sintomas provocados pela maconha, como as alterações do estado mental, as mudanças de humor e as alterações da coordenação motora.

Seus efeitos sobre o sistema imune ainda não são bem conhecidos.

O papel da maconha na dor

Evidências de pesquisas em animais e em homens indicam que a maconha pode produzir um efeito analgésico importante. Porém, mais estudos devem ser feitos para estabelecer a magnitude e a duração deste efeito, nas diversas condições clínicas. Os pacientes que poderiam ser beneficiados com o uso dessa droga seriam aqueles em uso de quimioterapia, em pós-operatório, com trauma raquimedular (lesão da coluna vertebral com acometimento da medula), com [neuropatia](#) periférica, em fase pós-infarto cerebral, com AIDS, ou com qualquer outra condição clínica associada a um quadro importante de dor crônica.

Quimioterapia induzindo náuseas e vômitos

Muitos oncologistas e pacientes defendem o uso da maconha, ou do THC (seu principal componente já estudado) como agente antiemético. Mas quando comparada com outros agentes, a maconha tem um efeito menor do que as drogas já existentes. Contudo, seus efeitos podem ser aumentados quando associados com outros antieméticos. Dessa maneira, o uso da cannabis na quimioterapia pode ser eficiente em pacientes com [náuseas](#) e vômitos não controlados com outros medicamentos.

Desnutrição e estimulação do apetite

Os estudos sobre os efeitos da maconha sugerem que esta droga pode ser importante no tratamento da [desnutrição](#) e da perda do apetite em pacientes com AIDS ou câncer. Mas outros medicamentos são mais efetivos do que a maconha, portanto, os autores recomendam pesquisas mais aprofundadas para avaliar a ação da maconha nesses pacientes.

Espasmo Muscular

Como já foi dito anteriormente, a maconha afeta o movimento, e estudos tem demonstrado que ela pode ajudar no controle do [espasmo](#) muscular (encontrado na [esclerose múltipla](#) ou no [traumatismo](#) raquimedular).

Mas as pesquisas que avaliaram essa capacidade da maconha devem ser analisadas com cuidado, uma vez que, outros sintomas associados a estas doenças, como a ansiedade, podem aumentar os espasmos, e nesse caso, a maconha poderia ter sua ação diminuindo a ansiedade e não controlando o [espasmo](#) propriamente dito. Por isso, os autores acreditam que mais estudos devem ser realizados para se confirmar esse efeito da maconha.

Movimentos desordenados

Estudos em animais demonstram que o uso da maconha pode estimular os movimentos em doses baixas e pode inibí-los em doses altas. Esta característica pode ser importante para o desenvolvimento de tratamentos para as desordens motoras na doença de Parkinson. Os autores acreditam que novos estudos devem ser feitos para avaliar a quantidade exata da droga que pode ser eficiente no tratamento dessa condição.

Epilepsia

O principal objetivo do tratamento da [epilepsia](#) é impedir completamente as crises. Os estudos a esse respeito ainda estão se iniciando, e muitas vezes as crises não foram inibidas com o uso da maconha, portanto, os autores acreditam que pesquisas com pessoas ainda não devem ser indicadas.

Glaucoma

Apesar do [glaucoma](#) ser uma das indicações mais citadas para o uso da maconha, os dados existentes não suportam esta indicação. A pressão alta intra-ocular é um dos fatores de risco para o desenvolvimento do [glaucoma](#) e a maconha poderia agir diminuindo esta pressão. Mas esse efeito é de curta duração e só é conseguido com altas doses da droga. Como as altas doses provocam muitos efeitos indesejáveis e as medicações já existentes são bastante efetivas e com efeitos colaterais mínimos, os autores acreditam que o uso da cannabis nessa condição ainda não está indicado.

Efeitos adversos

Os efeitos adversos da cannabis podem ser divididos em duas categorias: os efeitos do hábito de fumar crônico e os efeitos do THC. O fumo crônico da maconha provoca alterações das células do trato respiratório, e aumentam a incidência de [câncer](#) de pulmão entre os usuários. Os efeitos associados ao longo tempo de exposição ao THC são a dependência dos efeitos psicoativos e a [síndrome](#) de abstinência com a cessação do uso. Os sintomas da [síndrome](#) de abstinência incluem agitação, insônia, irritabilidade, [náusea](#) e [câibras](#).

Alguns autores sugerem que a maconha é uma porta de entrada para outras drogas ilícitas. Mas ainda não existem estudos científicos que comprovem essa hipótese. E outras drogas como o tabaco e o álcool, na verdade, são as primeiras drogas a serem usadas antes da maconha.

Conclusão

Resumindo, os dados indicam um efeito terapêutico modesto, particularmente, no controle da dor, alívio de [náuseas](#) e vômitos, e estimulação do apetite. Seus efeitos foram melhores estabelecidos para o THC. Mas a maconha possui vários outros componentes que não tem seus efeitos estudados, e que podem trazer muitos riscos.

Os dados atuais não afastam e nem dão suporte para a hipótese de que o uso medicinal da maconha poderia aumentar o uso ilícito dessa droga. Ao final do estudo os autores concluíram que o futuro do uso terapêutico da maconha está associado com o desenvolvimento de substâncias puras, e não com o fumo da mesma.

Fonte: *Arch Gen Psychiatry* 2000;57:547-552 – Vol.57 No. 6, june 2000.