

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA
DIRETORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO
MESTRADO PROFISSIONAL – ENSINO EM SAÚDE

NAYARA DE FÁTIMA MAZINI FERRARI

**CURSO DE CAPACITAÇÃO SOBRE *CANNABIS* MEDICINAL
PARA PROFISSIONAIS DO SUS**



MARÍLIA
2021

Nayara de Fátima Mazini Ferrari

Curso de capacitação sobre *Cannabis* Medicinal
para Profissionais do SUS

Produto técnico apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em “Ensino em Saúde”, da Faculdade de Medicina de Marília, para defesa. Área de concentração: Ensino em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Camila Mugnai Vieira

Marília
2021

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade de Medicina de Marília.

F375c Ferrari, Nayara de Fátima Mazini.
Curso de capacitação sobre Cannabis medicinal para profissionais do SUS / Nayara de Fátima Mazini Ferrari. – Marília, 2021.
12 f.

Orientadora: Profa. Dra. Camila Mugnai Vieira.
Produto Técnico (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde) - Faculdade de Medicina de Marília.

1. Médicos. 2. Educação médica. 3. Terapias complementares. 4. Cannabis. 5. Maconha medicinal.

Ilustração da capa: Modificado de Freepik Company. c2010-2021.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	3
2 INTRODUÇÃO	4
3 OBJETIVO	6
4 ESTRATÉGIAS PARA REALIZAÇÃO DO CURSO E SEUS ENCONTROS	6
5 RESULTADOS ESPERADOS	7
6 AGRADECIMENTOS	8
REFERÊNCIAS.....	8

1 APRESENTAÇÃO

O presente Produto Técnico é fruto da dissertação desenvolvida no Mestrado Profissional Ensino em Saúde intitulada como “O olhar médico para a *Cannabis Medicinal*”.⁽¹⁾

A busca pelo tratamento com canabinoides para diversas patologias vem crescendo na população, seja pela abordagem compassiva, paliativa, como monoterapia ou terapia adjunta, seja como alternativa aos fármacos alopáticos e de alto custo.

O manejo desta terapêutica demanda profissionais médicos capacitados, para que os pacientes tenham acesso e alcancem os melhores resultados.

Evidências científicas vêm sendo amplamente produzidas, e apesar da postura reticente das instituições regulamentares da medicina, bem como as representações sociais estigmatizantes, percebe-se um aumento progressivo no número de profissionais prescritores.

Este estudo analisou o conhecimento, as concepções e as práticas de 17 médicos prescritores de *Cannabis Medicinal* (CM), por meio da realização de entrevistas semidirigidas, via *Skype* que foram gravadas, transcritas e os conteúdos analisados na modalidade temática, baseado em Bardin.

Os resultados reforçaram que é preponderante e estrutural a herança histórico-político-social da Guerra às drogas perpetuando dogmas, preconceitos, a criminalização e proibicionismo relacionados à *Cannabis*, tratados ideologicamente por um senso moral e conservador, potencializado pela atual polarização da ciência, que repercute na classe médica, provocando cisões conceituais.

Consonante aos achados científicos, a terapêutica canabinoide apresenta propriedades homeostáticas fundamentais, atuando na neuroplasticidade, neuromodulação, modulação nociceptiva e comportamental, imunomodulação, mecanismos antineoplásicos, efeitos neuroregenerativos, neuroprotetores, analgésicos e anti-inflamatórios, viabilizando a redução e retirada de medicamentos alopáticos, conseqüentemente diminuindo os efeitos colaterais destas drogas, possibilitando resgate de autonomia e qualidade de vida, diminuição da sobrecarga dos cuidadores, impactos positivos na redução de gastos na saúde pública pela diminuição de internações e do uso de serviços de urgência e emergência.

Constatou-se que a precariedade deliberada pelo custo elevado do tratamento

e falta de prescritores nos serviços públicos de saúde impõem um recorte social específico, no qual a população atingida contundentemente figura os pacientes hipossuficientes e vulneráveis do Sistema Único de Saúde (SUS), que permanecem privados de acesso à CM.

Evidenciou-se ainda que o baixíssimo quantitativo de médicos prescritores capacitados decorre da falta de respaldo, exposição, insegurança jurídica, omissão, isenção e insuficiência normativa por parte dos Conselhos de classe e do Poder público, além da inexistência de formação sobre o assunto desde a graduação, incidindo diretamente na falta de profissionais capacitados e na falta de acesso da população.

Assim, a carência de inserção destes conhecimentos nos currículos em saúde, de espaços de discussão e formação nas instituições, são questões centrais na democratização do acesso ao tratamento com a CM para a população, sendo fundamental que a classe médica se aproprie continuamente destes conhecimentos, explícito o mérito de sua relevância na saúde humana.

Diante disso, este Produto Técnico apresenta uma proposta de 'Curso de Capacitação sobre *Cannabis* Medicinal para Profissionais do SUS', com intencionalidade de cooperar localmente em devolutiva à problemática identificada.

2 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS objetiva buscar a promoção das práticas de uso de plantas medicinais, largamente disseminadas e apropriadas pela sociedade brasileira.⁽²⁾

O reconhecimento da fitoterapia é resultado de uma luta que parte de diversos atores, como pesquisadores, gestores, profissionais de saúde e usuários e vem antes mesmo da criação do SUS, reunindo conhecimento científico e popular com o resgate de práticas milenares, a partir da comprovação de eficácia e segurança terapêutica das plantas medicinais.⁽³⁾

Dentre as plantas medicinais, o uso da *Cannabis sativa* L. tem se destacado⁽⁴⁾ no tratamento de diversas patologias, em especial as doenças progressivas, degenerativas e refratárias aos tratamentos convencionais, caminhando a ciência na robustez de evidências quanto suas propriedades.

A versatilidade de seu uso como remédio, está diretamente ligada à existência

do nosso Sistema Endocanabinóide que constitui um complexo mecanismo modulatório e homeostático, que desempenha importante papel fisiológico na regulação de várias vias de sinalização dos demais Sistemas do corpo humano.^(5,6)

O Conselho Federal de Medicina aprovou em 2014 o uso compassivo do canabidiol (CBD) para o tratamento de epilepsias em crianças e adolescentes refratários aos tratamentos convencionais, por meio da Resolução nº 2.113/2014.⁽⁷⁾ Neste contexto, a análise dos motivos contidos nos documentos anexos à resolução, trouxe naquele momento que, apesar da incerteza científica do tema, os estudos existentes eram suficientes para garantir o uso experimental dos medicamentos, dado que não havia casos de efeitos colaterais graves registrados em relação aos pacientes que se voluntariavam nestes estudos.⁽⁸⁾

Assim, no ano de 2015, a ANVISA retirou o CBD da lista de substâncias proscritas e permitiu a prescrição da substância de maneira lícita. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº03/2015 colocou o CBD na “lista C1” que trata das substâncias sujeitas a controle especial e por meio da RDC nº 17/2015, autorizou a importação de produtos.⁽⁹⁻¹¹⁾

Em 2016, a ANVISA publicou a RDC nº 66/2016 e RDC nº 128/2016, permitindo a ampliação da lista de importação autorizada de produtos à base de CBD, admitindo o *status* da *Cannabis* sativa L como substância permitida de uso controlado.

Em 2019, a RDC nº 327 dispôs sobre os requisitos para a comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização de produtos de *Cannabis* para fins medicinais,⁽¹¹⁾ possibilitando aos médicos e pacientes o uso de produtos contendo ativos exclusivamente derivados vegetais ou fitofármacos da *Cannabis* sativa, incluindo o uso dos demais fitocanabinoides como THC, CBG, CBN dentre outros, conforme a indicação terapêutica.⁽¹²⁻¹⁴⁾

Desde 2020 a ANVISA tem avançado progressivamente na autorização de produtos à base de *Cannabis* para comercialização no mercado nacional, reconhecendo suas propriedades terapêuticas, bem como as necessidades de acesso da população ao tratamento.

Entretanto, ainda está aquém a formação de profissionais capacitados e qualificados, de modo que as demandas postas pela sociedade se colocam para as instituições formadoras questionando o modelo médico assistencial vigente atravessado pela lógica do complexo médico-industrial, com vieses dos interesses industriais e mercantilistas, uma estrutura acadêmica anacrônica que pouco tem feito

para as mudanças no processo educativo.⁽¹⁵⁾

Diante disso, a precariedade desta política de saúde excludente para os menos favorecidos não contempla a realidade socioeconômica e sanitária do país, fato que aponta para a necessidade de uma profunda reformulação que desconstrua a concepção autoritária e autocrática da educação médica e traga um currículo integrado, com abordagem dialógica de competência e uso de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, que assuma o compromisso ético de um modelo de atenção à saúde que cumpra com a função social, favorecendo a construção de conhecimentos compatíveis com a solução de problemas e produção da cidadania, numa perspectiva ampla e humana voltada para a resposta às necessidades da sociedade.⁽¹⁶⁾

3 OBJETIVO

Desenvolver um curso de capacitação sobre *Cannabis* Medicinal para profissionais do SUS da Região de Saúde de Marília com base em metodologias ativas de ensino e aprendizagem, no formato *online*.

4 ESTRATÉGIAS PARA REALIZAÇÃO DO CURSO E SEUS ENCONTROS

A atividade será coordenada pela pesquisadora e serão convidados professores qualificados de diferentes formações para ministrar o curso que acontecerá em cinco encontros, com duração de duas horas e periodicidade quinzenal, via plataforma *online*.

Serão ofertadas 50 vagas para profissionais de nível superior que atuem no SUS, em serviços dos diferentes níveis de complexidade, indicados pelas Secretarias Municipais de Saúde. As vagas serão distribuídas para os municípios de forma paritária, sendo 50% destinadas a profissionais médicos.

As estratégias educacionais serão variadas, visando à participação ativa dos profissionais. O Quadro 1 sistematiza os encontros do Curso.

Quadro 1 – Curso de capacitação sobre *Cannabis* Medicinal para profissionais do SUS

ENCONTROS	CONTEÚDOS	ESTRATÉGIAS
1	<i>Cannabis</i> : aspectos históricos, sociais, políticos e judiciais	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentação e acolhimento em grupo 2. <i>Brainstorm</i> a partir de uma pergunta focal e construção coletiva de um Mapa Conceitual 3. <i>Feedback</i> coletivo por meio de uma apresentação <i>PowerPoint</i>, destacando os principais conceitos
2	O Sistema Endocanabinoide	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vídeo disparador 2. Slides para Exposição dialogada 3. Roda de Conversa
3	<i>Cannabis</i> Medicinal na Atenção Integral à Saúde I: Indicações e manejo nas diferentes faixas-etárias e patologias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sala de aula invertida 2. Mentoria
4	<i>Cannabis</i> Medicinal na Atenção Integral à Saúde II: Efeitos colaterais, interações medicamentosas, riscos e contra-indicações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) 2. Mentoria
5	Acesso à <i>Cannabis</i> Medicinal no Brasil: Tipos de produtos, fluxos, desafios e políticas públicas de saúde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Processamento de Narrativas Reflexivas 2. Avaliação

Fonte: Elaboração própria.

5 RESULTADOS ESPERADOS

Sensibilizar e apoiar a formação permanente de trabalhadores do SUS, por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, promovendo a apropriação de conhecimentos sobre a Medicina Canabinoide, ampliação de referencial teórico, aprimoramento da atenção integral à saúde, compreensão e compromisso como ator

em serviço, com vistas ao atendimento das necessidades da população de acesso ao tratamento com a CM.

6 AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001, a qual agradecemos.

REFERÊNCIAS

1. Ferrari NFM. O olhar médico para a Cannabis Medicinal [dissertação]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2021.
2. Andrade JT, Costa LFA. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. *Saúde Soc. São Paulo* [Internet]. 2010 [citado 26 jan 2020];19(3):497-508. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2010.v19n3/497-508/pt/>
3. Figueiredo CA, Gurgel IGD, Gurgel Júnior GD. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [citado 26 jan 2020];24(2):381-400. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2014.v24n2/381-400/>
4. Barreto LAAS. A maconha (Cannabis sativa) e seu valor terapêutico [monografia]. Brasília (DF): Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde; 2002. 37p.
5. Costa JLGP, Maia LO, Orlandi-Mattos P, Villares JC, Esteves MAF. Neurobiologia da Cannabis: do sistema endocanabinoide aos transtornos por uso de Cannabis. *J Bras Psiquiatr.* [Internet]. 2011 [citado 09 nov 2019];60(2):111-122. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v60n2/06.pdf>
6. Lessa MA, Cavalcanti IL, Figueiredo NV. Cannabinoid derivatives and the pharmacological management of pain. *Rev Dor. São Paulo* [Internet]. 2016 jan-mar [citado 09 nov 2019];17(1):47-51. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rdor/v17n1/en_1806-0013-rdor-17-01-0047.pdf
7. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.113/2014. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 16 dez 2014; Seção I:183. [citado 10 jun 2021]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2014/2113>.
8. Conselho Federal de Medicina. Conselhos Regionais de Medicina. Exposição de motivos da Resolução CFM nº 2.113/2014. [citado 10 jun. 2021]. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/canabidiol/motivos.php>.

9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC 3, de 26.01.2015. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 28 jan 2015. [citado 10 jun 2021]. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32132854/do1-2015-01-28-resolucao-rdc-n-3-de-26-de-janeiro-de-2015-32132677
10. D'alessandro EG, Barros Filho, M. Regulamentação da Cannabis e a prática médica. Portal Migalhas [Internet]. 2020 mar [citado 10 jun 2021]. Disponível em: <https://migalhas.uol.com.br/depeso/321981/regulamentacao-dacannabis-e-a-pratica-medica>.
11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC 17 de 06 de maio de 2015. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 8 maio 2015. [citado 10 jun. 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017_06_05_2015.pdf
12. Resolução da diretoria colegiada - RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-dadiretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>. Acesso em 02 de março de 2020
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC 66, de 18.03.2016. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 21 mar 2016. [citado 10 jun. 2021]. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22545087/do1-2016-03-21-resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-66-de-18-de-marco-de-2016-22544957
14. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC 128, de 02.12.2016. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 05 dez 2016. [citado 12 jun 2021]. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/24641729/do1-2016-12-05-resolucao-rdc-n-128-de-2-de-dezembro-de-2016-24641566
15. Silva LASR. A educação médica e a reforma sanitária. Cad. Saúde Pública [Internet]. 1986 dez. [citado 10 ago 2021];2(4):493-504. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Q7KwDsMSf6KRnvTkcBHLqWc/?lang=pt>
16. Pio DAM, Bocchi SCM, Chirelli MQ, Vieira CM, Tonhom SFR. Permanent training and educational management: components involving a theoretical model of teaching development. Brazilian Journal of Education, Technology and Society (BRAJETS) [Internet]. 2019 [citado 05 out 2021];12(3):258-269. Disponível em: <http://www.brajets.com/index.php/brajets/article/view/666/323>. DOI: <https://doi.org/10.14571/brajets.v12.n3.258-269>