



INTERNATIONAL  
INTEGRALIZE  
SCIENTIFIC

**ed.35**

MAIO/2024

INTERNATIONAL INTEGRALIZE SCIENTIFIC ISSN/2675-520



INTERNATIONAL  
INTEGRALIZE  
SCIENTIFIC

**ed.35**

MAIO/2024



**INTERNATIONAL  
INTEGRALIZE  
SCIENTIFIC**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

Biblioteca da EDITORA INTEGRALIZE, (SC) Brasil

International Integralize Scientific. 35ª ed. Maio/2024. Florianópolis - SC

Periodicidade Mensal

Texto predominantemente em português, parcialmente em inglês e espanhol

ISSN/2675-5203

1 - Ciências da Administração

2 - Ciências Biológicas

3 - Ciências da Saúde

7 - Linguística, Letras e Arte

8 – Ciências Jurídicas

4 - Ciências Exatas e da Terra

5 - Ciências Humanas/ Educação

6 - Ciências Sociais Aplicadas

9 – Tecnologia

10 – Ciências da Religião /Teologia





**INTERNATIONAL  
INTEGRALIZE  
SCIENTIFIC**

**Dados Internacionais de  
Catalogação na Publicação (CIP)  
Biblioteca da Editora Integralize - SC – Brasil**

Revista Científica da EDITORA INTEGRALIZE- 35ª ed. Maio/2024  
Florianópolis-SC

**PERIODICIDADE MENSAL**

Texto predominantemente em Português,  
parcialmente em inglês e espanhol.  
ISSN/2675-5203

1. Ciências da Administração
2. Ciências Biológicas
3. Ciências da Saúde
4. Ciências Exatas e da Terra
5. Ciências Humanas / Educação
6. Ciências Sociais Aplicadas
7. Ciências Jurídicas
8. Linguística, Letras e Arte
9. Tecnologia
10. Ciências da Religião / Teologia



**INTERNATIONAL  
INTEGRALIZE  
SCIENTIFIC**

## EXPEDIENTE

### INTERNATIONAL INTEGRALIZE SCIENTIFIC

ISSN/2675-5203

É uma publicação mensal, editada pela  
EDITORA NTEGRALIZE | Florianópolis - SC

Florianópolis-SC

Rodovia SC 401, Bairro Saco Grande, CEP 88032-005.

**Contato: (48) 99175-3510**

**<https://www.integralize.online>**

#### **Diretor Geral**

Luan Trindade

#### **Diretor Financeiro**

Bruno Garcia Gonçalves

#### **Diretora Administrativa**

Vanessa Sales

#### **Diagramação**

Balbino Júnior

#### **Conselho Editorial**

Marcos Ferreira

#### **Editora-Chefe**

Dra. Vanessa Sales

#### **Editor**

Dr. Diogo de Souza dos Santos

#### **Bibliotecária**

Rosangela da Silva Santos Soares

#### **Revisores**

Dr. Antônio Jorge Tavares Lopes

Dra. Arethuzza Karla A. Cavalcanti

Dr. Tiago Moy

Dra. Gleice Franco Martins

Permitida a reprodução de pequenas partes dos artigos, desde que citada a fonte.



**INTERNATIONAL  
INTEGRALIZE  
SCIENTIFIC**

**INTERNATIONAL INTEGRALIZE SCIENTIFIC  
ISSN / 2675-5203**

É uma publicação mensal editada pela  
EDITORA INTEGRALIZE.  
Florianópolis – SC  
Rodovia SC 401, 4150, bairro Saco Grande, CEP 88032-005  
Contato (48) 4042 1042  
<https://www.integralize.online/acervodigital>

**EDITORA-CHEFE**

Dra. Vanessa Sales

Os conceitos emitidos nos artigos são de  
responsabilidade exclusiva de seus Autores.





INTERNATIONAL  
INTEGRALIZE  
SCIENTIFIC

# CIÊNCIAS DA SAÚDE

HEALTH SCIENCES

INTERNATIONAL INTEGRALIZE SCIENTIFIC ISSN/2675-520

## CIÊNCIAS DA SAÚDE

**A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS SERVIÇOS DE APH MÓVEL DE URGÊNCIA.....08**

**Autora:** **Jéssica Pinheiro Carvalho**

**Contato:** jessicacarvalhop1991@hotmail.com

**Orientador:** Prof. Dr. Hélio Sales Rios

THE IMPORTANCE OF THE NURSE'S ACTIVITY IN EMERGENCY MOBILE PHC SERVICES

LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD DE LA ENFERMERA EN LOS SERVICIOS DE APS MÓVILES DE EMERGENCIA

**O USO DA LISDEXANFETAMINA E ATOMOXETINA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH).....16**

**Autor:** **Daniel Laiber Bonadiman**

**Contato:** drogakminas@yahoo.com.br

THE USE OF LISDEXAMFETAMINE AND ATOMOXETINE IN THE TREATMENT OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

EL USO DE LISDEXANFETAMINA Y ATOMOXETINA EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

**ANÁLISE COMPORTAMENTAL APLICADA (ABA) NO TRATAMENTO PRECOCE DO TDAH COM ATOMOXETINA.....24**

**Autor:** **Daniel Laiber Bonadiman**

**Contato:** drogakminas@yahoo.com.br

APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ABA) IN EARLY TREATMENT OF ADHD WITH ATOMOXETINE

ANÁLISIS DE COMPORTAMIENTO APLICADO (ACA) EN EL TRATAMIENTO TEMPRANO DEL TDAH CON ATOMOXETINA

**USO DA CANNABIS MEDICINAL NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA.....32**

**Autora:** **Silvana Akemi Tateyama**

**Contato:** sil\_tateyama@hotmail.com

**Orientador:** Prof. Dr. Luiz Carlos Santos

USE OF MEDICAL CANNABIS IN THE TREATMENT OF CHRONIC PAIN

USO DEL CANNABIS MEDICINAL EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO

**REGULAMENTAÇÃO DO USO MEDICINAL DO CANNABIDIOL NO BRASIL: PRINCIPAIS MARCOS LEGISLATIVOS E PERSPECTIVAS FUTURAS .....39**

**Autora:** **Silvana Akemi Tateyama**

**Contato:** sil\_tateyama@hotmail.com

**Orientador:** Prof. Dr. Luiz Carlos Santos

REGULATION OF MEDICINAL USE OF CANNABIDIOL IN BRAZIL: KEY LEGISLATIVE MILESTONES AND FUTURE PERSPECTIVES

REGULACIÓN DEL USO MEDICINAL DEL CANNABIDIOL EN BRASIL: PRINCIPALES HITOS LEGISLATIVOS Y PERSPECTIVAS FUTURAS



## A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS SERVIÇOS DE APH MÓVEL DE URGÊNCIA

### THE IMPORTANCE OF THE NURSE'S ACTIVITY IN EMERGENCY MOBILE PHC SERVICES

### LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD DE LA ENFERMERA EN LOS SERVICIOS DE APS MÓVILES DE EMERGENCIA

**Jéssica Pinheiro Carvalho**

[jessicacarvalhop1991@hotmail.com](mailto:jessicacarvalhop1991@hotmail.com)

Carvalho, Jéssica Pinheiro. **A importância da atuação do enfermeiro nos serviços de APH móvel de urgência.** Revista International Integralize Scientific, Ed. n.35, p. 08 – 15, maio/2024. ISSN/2675 – 5203.

**Orientador:** Prof. Dr. Hélio Sales Rios

#### RESUMO

O presente artigo busca compreender a importância da atuação do enfermeiro nos serviços APH móvel de urgência. O objetivo principal deste estudo é mostrar a relevância, as atribuições e contribuições desse profissional nesse atendimento com o objetivo de identificar rapidamente as situações em que se envolvem as vítimas e realizar a prestação de serviços de forma categórica e em tempo hábil. A pesquisa foi feita com caráter bibliográfico, onde utilizou-se livros, artigos e teses analisados e selecionados de forma criteriosa. Diante do exposto, o estudo é muito relevante para o mundo acadêmico e social, em virtude de evidenciar a importância da atuação do enfermeiro nos serviços APH móvel de urgência, visto que é o profissional da saúde responsável por ajuda a estabilizar as condições vitais e reduzir a morbimortalidade, prestando atendimento rápido e resolutivo para as pequenas e médias urgências, buscando evitar sequelas ou piora de seu estado de saúde.

**Palavras-chave:** Importância; Atuação; Enfermeiro e APH móvel.

#### SUMMARY

This article seeks to understand the importance of nurses' role in emergency mobile PHC services. The main objective of this study is to show the relevance, duties and contributions of this professional in this service with the aim of quickly identifying the situations in which victims are involved and providing services in a categorical and timely manner. The research was carried out with a bibliographical nature, using books, articles and theses that were analyzed and selected in a careful manner. In view of the above, the study is very relevant to the academic and social world, as it highlights the importance of the nurse's role in emergency mobile APH services, as he is the health professional responsible for helping to stabilize vital conditions and reduce morbidity and mortality, providing quick and resolute care for small and medium emergencies, seeking to avoid sequelae or worsening of their health status.

**Keywords:** Importance; Acting; Nurse and mobile APH.

#### RESUMEN

Este artículo busca comprender la importancia del papel del enfermero en los servicios móviles de emergencia de APS. El principal objetivo de este estudio es mostrar la relevancia, deberes y aportes de este profesional en este servicio con el objetivo de identificar rápidamente las situaciones en las que se ven involucradas las víctimas y brindar servicios de manera categórica y oportuna. La investigación se realizó con carácter bibliográfico, utilizando libros, artículos y tesis que fueron analizados y seleccionados de manera cuidadosa. Por lo anterior, el estudio resulta de gran relevancia para el mundo académico y social, ya que resalta la importancia del papel del enfermero en los servicios móviles de emergencia de APH, siendo el profesional de la salud responsable de ayudar a estabilizar las condiciones vitales y reducir la morbilidad y mortalidad, brindando una atención rápida y resuelta a las pequeñas y medianas emergencias, buscando evitar secuelas o empeoramiento de su estado de salud.

**Palabras-clave:** Importancia; Interino; Enfermero y APH móvil.

## INTRODUÇÃO

Os acidentes e as violências são considerados um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil, que tem provocado forte impacto na morbidade e na mortalidade da população. Assim, percebe-se que o atendimento pré-hospitalar é de suma importância nesses casos, pois ajuda a estabilizar as condições vitais e reduzir a morbimortalidade, prestando atendimento rápido e resolutivo para as pequenas e médias urgências, buscando evitar sequelas ou piora no seu estado de saúde.

Para isso, é fundamental entender o papel do enfermeiro na SAMU, visto que está relacionado com a assistência direta ao paciente grave sob risco de morte, além da preparação e ministração das medicações; viabilização execução de exames; instalação das sondagens nasogástrica, nasoenteral e vesical; realização da troca de traqueostomia; fazendo ainda curativos de maiores complexidades, preparação dos instrumentos para intubação; análise dos sinais vitais; e evoluindo os pacientes dentre outros.

Nesta perspectiva, o presente trabalho traz como tema norteador “A importância da atuação do enfermeiro nos serviços APH móvel de urgência”. O objetivo principal deste estudo é mostrar a relevância, as atribuições e contribuições desse profissional da saúde nesse serviço de atendimento com o objetivo de identificar rapidamente as situações em que se envolvem as vítimas e realizar a prestação de serviços de forma categórica e em tempo hábil.

O estudo foi produzido a partir de uma revisão bibliográfica, havendo leitura de artigos, livros, teses e dissertações que envolvem o tema escolhido, sendo de suma importância no campo acadêmica e social por apresentar uma análise minuciosa sobre a importância da atuação do enfermeiro nos serviços APH móvel de urgência, já que quanto mais eficiente for esse atendimento, maior será a chance de sobrevivência do paciente.

## MÉTODO

O trabalho foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica, realizada de forma qualitativa, elaborada a partir de material já publicado, como: livros, revistas, artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, material cartográfico, internet, dentre outras.

Para a amostragem de dados foi realizada a busca em diversas bases de dados eletrônicos de obras já publicadas, como: Scielo, Bireme e LILACS, dentre outros. Já, a inclusão dos materiais selecionados foi feita por meio de datas de publicação e confiabilidade dos resultados, sendo ainda incluídos materiais divulgados entre os anos de 2014 a 2024 e que contenham as palavras chave utilizadas para busca, relacionado a importância da atuação do enfermeiro nos serviços APH móvel de urgência.

Em relação a categorização do trabalho foi realizado o fichamento bibliográfico das obras, separado por área temática, ano de publicação e autores, buscando escolher a melhor evidência possível. E por fim, para análise do material foi feita a leitura minuciosa e crítica das obras, comparando as diferentes visões dos autores sobre o tema, para evidenciar os resultados do trabalho.

## RESULTADOS

Com base nas pesquisas realizadas, foi elaborada uma tabela para analisar a importância da atuação do enfermeiro nos serviços APH móvel de urgência. Foram mais de 12 artigos encontrados relacionados a tema, dentre eles:

<b>Autor (Ano)</b>	<b>Título</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusão</b>
CARMO (2019)	Serviços de assistência emergenciais	Nos últimos anos houve aumento significativo na procura por atendimento emergencial, principalmente devido aos altos índices de acidentes no trânsito.	O estudo mostrou que a imprudência no trânsito foi uma das principais causas de acidentes, e, por conseguinte, superlotação nas unidades emergenciais.
CASSIMIRO (2018)	O enfermeiro no APH	O atendimento ao paciente antes da chegada no hospital influencia diretamente na redução das taxas de mortalidade e morbidade, ocasionadas por violências ou traumas.	A pesquisa mostrou que o atendimento precoce da vítima é fundamental para reduzir os riscos de morte e traumas nos pacientes.
MARTINS; PRADO, (2016)	Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas.	A principal característica do serviço de APH consiste em atender a vítima nos primeiros minutos após o agravo, de maneira a prestar atendimento adequado e transporte rápido para um estabelecimento de referência.	O estudo mostrou que a principal função do APH é prestação de atendimento adequado e transporte rápido dos pacientes vitimados pelos acidentes.
SANTOS (2018)	Urgência e emergência para enfermagem: do atendimento pré-hospitalar (APH) à sala de emergência	O objetivo principal da APH é identificar rapidamente as situações em que se envolvem as vítimas para o atendimento ser rápido, organizado e eficiente, de forma a se permitir as melhores tomadas de decisões quanto ao atendimento e à remoção dos pacientes.	A pesquisa mostrou que o objetivo principal é identificar os agravos, prestar os primeiros atendimentos e fazer a remoção do paciente para um hospital mais próximo.
GOMES, MIRANDA, (2020)	Atendimento pré-hospitalar e sua revalidação	O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência tem como premissa a prestação de atendimento emergencial móvel e ações de salvamento e resgate, com qualidade, em	O estudo mostrou que as ações do SAMU estão voltadas para resgate e salvamento dos pacientes.



		qualquer lugar (residências, locais de trabalho e vias públicas).	
VERONESE, OLIVEIRA e NAST (2012) apud MARQUES, et. al. (2021).	Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu): uma revisão integrativa	O SAMU atende geralmente pessoas com parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória severa, convulsões, lesões por acidentes de trânsito e quedas, queimaduras, afogamentos, agressões, choques elétricos, que envolvem risco de vida iminente quando ocorridas no ambiente extra-hospitalar.	A pesquisa concluiu que o público alvo desse atendimento geralmente são pessoas que precisam ser atendidas com urgência e que correm risco de vida.
THOMAZ (2019)	Atuação do enfermeiro no APH: práticas e cuidados	A atuação do enfermeiro vai além da assistência direta ao paciente grave sob risco de morte, visto que também executa o socorro às vítimas em situação de emergência, também desenvolve atividades educativas como instrutor, participa da revisão dos protocolos de atendimentos, da elaboração do material didático, além de atuar junto à equipe multiprofissional na ocorrência de calamidades e acidentes de grandes proporções e ser o responsável pela liderança e coordenação da equipe envolvida.	O estudo mostrou que o enfermeiro é responsável pela assistência ao paciente, bem como prestação dos primeiros socorros e outras atividades educativas, juntamente com a sua equipe multiprofissional.
MORAIS (2018)	Atribuições do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em unidades móveis de urgência.	Durante a prestação dos cuidados, observa-se também a realização de curativos, monitoramento de sinais vitais e administração de medicamentos, monitoramento cardíaco e oximetria de pulso, higiene e conforto, avaliação hemodinâmica, imobilizações, anamnese, assistência médica em procedimentos como	A pesquisa mostrou também que os enfermeiros realizam os curativos, monitoramento dos sinais vitais, além de outras avaliações no atendimento.

		reanimação e tomada de decisão.	
--	--	---------------------------------	--

Fonte: Elaboração da Autora (2024).

## DISCUSSÃO

### O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR NO BRASIL

Nos últimos anos houve um aumento considerável no índice de violência e acidente de trânsito no Brasil, bem como os agravos clínicos à saúde dos pacientes (CARMO, 2019). Com isso, o atendimento pré-hospitalar - APH se tornou ainda mais relevante no país, já que engloba serviços assistenciais realizados, dentro ou fora da unidade hospitalar, com a utilização de meios ou técnicas de enfermagens disponíveis. Suas ações podem ser realizadas antes mesmo da chegada do paciente no hospital e, influencia diretamente na redução das taxas de mortalidade e morbidade, ocasionadas por violências ou traumas (CASSIMIRO, 2018).

O Atendimento Pré-hospitalar surgiu em 1893 no Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, interligado ao Setor de Saúde e Segurança Pública. Ele se constitui como uma estratégia de intervenção por parte do Estado, para ofertar atendimento precoce e ágil, com transporte adequado a um serviço emergencial, visando assim reduzir riscos, complicações e aumentar a sobrevivência das vítimas (SILVA, MARIOT, e RIEGEL, 2020 apud MARQUES, et. al. 2021). O APH está dividido entre serviços fixos e serviços móveis, onde o primeiro é destinado à atenção primária à saúde e ao programa de saúde da família, bem como as unidades não-hospitalares de atendimento às urgências e emergências, enquanto o segundo presta o atendimento imediato das vítimas, encaminhando-as ao APH ou atendimento hospitalar (FERREIRA, 2019).

Para SANTOS (2018) o APH tem como principal característica a identificação imediata das situações em que se envolvem as vítimas para o atendimento ser rápido, organizado e eficiente, de forma a se permitir as melhores tomadas de decisões quanto ao atendimento e à remoção dos pacientes. Para isso, os primeiros socorros se dividem em quatro etapas sequenciais distintas: 1ª etapa – Controle da cena: Avaliação da segurança do local, para as vítimas e demais presentes. 2ª etapa – Abordagem primária: Engloba a identificação e o manejo das situações de ameaça à vida. 3ª etapa – Abordagem secundária: A vítima deve ser exposta para que o socorrista possa procurar e identificar lesões. Assim, suas roupas são removidas para expor lesões sugeridas por suas queixas ou reveladas por exame segmentar pelo médico ou enfermeiro responsável. 4ª etapa – Sinais vitais e escala de coma: Nesta etapa, são avaliados o pulso, pressão arterial e temperatura. Usa-se a Escala de Glasgow nas vítimas, que são avaliadas em termos de abertura dos olhos, melhor resposta motora e melhor resposta verbal.

Diante do exposto, a partir do atendimento pré-hospitalar é possível atender a vítima nos primeiros minutos após algum evento, para estabilizar as condições vitais e reduzir a morbimortalidade, prestando atendimento e transporte adequado a um serviço de saúde (MAIER et al, 2016). Logo, o APH móvel é de extrema importância, para atender a vítima nos primeiros minutos após o agravo, de maneira a prestar atendimento adequado e transporte rápido para um estabelecimento de referência (MARTINS; PRADO, 2016). Ela tem como objetivo de estabilizar as condições vitais e reduzir a morbimortalidade, por meio de condutas

adequadas durante a fase de estabilização e transporte, assim como as iatrogênicas que possam culminar com adventos variados, desde as incapacidades físicas temporárias ou permanentes até a morte (FONSECA, 2017).

## **A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS SERVIÇOS AHP MÓVEL**

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU é um programa de âmbito Federal com responsabilidade da União, Estados e Municípios, criado pelo Decreto Presidencial 5.055/2004, que tem como premissa a prestação de atendimento emergencial móvel e ações de salvamento e resgate, com qualidade, em qualquer lugar (residências, locais de trabalho e vias públicas) (GOMES, MIRANDA, 2020). Segundo VERONESE, OLIVEIRA E NAST (2012) apud MARQUES et. al. (2021), na maioria das vezes, o SAMU atende pessoas com parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória severa, convulsões, lesões por acidentes de trânsito e quedas, queimaduras, afogamentos, agressões, choques elétricos, que envolvem risco de vida iminente quando ocorridas no ambiente extra-hospitalar.

De modo geral, o SAMU é acionado de forma gratuita pelo telefone 192 e atende ininterruptamente durante 24 horas, todos os dias. O telefonema é avaliado por técnicos da central de regulação e posteriormente pelo médico regulador, que, com base em escuta e entendimento da situação, faz o diagnóstico e a classificação da urgência. Posteriormente esse profissional tece orientações necessárias para o atendimento à vítima. Em caso de gravidade e urgência, ele já aciona o envio de Unidade de Suporte Básico (USB) ou o Avançado de Vida (SAV). A primeira é tripulada por técnico de enfermagem e condutor do veículo e a segunda, por médico, enfermeiro e condutor do veículo (SILVA, MARIOT, e RIEGEL, 2020 apud MARQUES, et. al. 2021).

É nesse cenário que o enfermeiro desempenha um papel determinante nos serviços APH móvel de urgência, desenvolvendo ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação, da saúde com capacidade de tomar decisões. É generalista com competência técnica, ética, política, social, ecológica e educativa. É capaz de conhecer e intervir sobre problemas ou situações de saúde e doença mais prevalentes identificando as dimensões biopsicossociais de seus determinantes (BARROS JÚNIOR, 2019). Além disso, o profissional de enfermagem também é responsável pela prestação dos cuidados, observa-se também a realização de curativos, monitoramento de sinais vitais e administração de medicamentos, monitoramento cardíaco e oximetria de pulso, higiene e conforto, avaliação hemodinâmica, imobilizações, anamnese, assistência médica em procedimentos como reanimação e tomada de decisão (MORAIS, 2018).

Por outro lado, além de executar o socorro às vítimas em situação de emergência, o enfermeiro também desenvolve atividade educativa como instrutor, participa da revisão dos protocolos de atendimentos, da elaboração do material didático, atua juntamente com a equipe multiprofissional na ocorrência de calamidades e acidentes de grandes proporções e ser o responsável pela liderança e coordenação da equipe envolvida (ALVES et al., 2013 apud DIAS et al., 2016). Para tanto, estes profissionais devem conhecer um conjunto de técnicas e procedimentos que vai desde a desobstrução de vias aéreas, a imobilização da coluna cervical, a rolagem da vítima, colocação de Colete Estabilizador Dorsal (KED), até a imobilização em maca rígida com a vítima em pé ou deitada (PERES, et al., 2018).



Dessa forma, dentre as principais atribuições do enfermeiro no desenvolvimento de suas atividades no SAMU, conforme a portaria 2.048, de 05 de novembro de 2002, estão: I) Supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré - Hospitalar Móvel; II) Executar prescrições médicas por telemedicina; III) Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; IV) Prestar a assistência de enfermagem à gestante, à parturiente e ao recém nato; realizar partos sem distócia; V) Participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de educação continuada; VI) Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; VII) Subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe; VIII) Obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas.

Em relação aos pré-requisitos gerais necessários para atuação do enfermeiro no SAMU, de acordo ainda com a portaria 2.048/GM, de 05 de novembro de 2002, são:

Disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; capacidade física e mental para a atividade; disposição para cumprir ações orientadas; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; iniciativa e facilidade de comunicação; condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipes; disponibilidade para a capacitação, bem como para a re-certificação periódica (BRASIL, 2002, online).

Levando em consideração todos esses aspectos, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU tem como objetivo prestar serviços médicos imediatos com qualidade, segurança e de forma contínua para os pacientes com agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar ao sofrimento, sequelas ou mesmo à morte. Com isso, a atuação do enfermeiro é fundamental, tanto para o atendimento imediato ao usuário, quanto para a organização da equipe, sendo assim, dentre as suas principais atribuições estão prestar assistência, supervisão e gestão da equipe durante as ocorrências.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa evidencia a importância da atuação do enfermeiro nos serviços APH móvel de urgência, pois atua tanto para o atendimento imediato ao usuário, quanto a organização da equipe, sendo assim, dentre as suas principais atribuições estão a prestação de assistência, supervisão e gestão da equipe durante as ocorrências, de tal modo, garantindo o atendimento às vítimas nos primeiros minutos após algum evento, para estabilizar as condições vitais e reduzir a morbimortalidade, prestando ainda atendimento e transporte adequado a um determinado serviço de saúde. Deste modo, conclui-se que a pesquisa favoreceu um melhor aprofundamento sobre a importância da atuação do enfermeiro nos serviços APH móvel de urgência, de tal forma, interferindo de modo significativo na vida profissional do autor e dos futuros leitores por explicar de forma detalhada esse assunto tão relevante para sociedade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS JÚNIOR, E. A. Código de ética médica: comentado e interpretado. São Paulo: Cia do Ebook, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Portaria nº 2.048/GM de 05 de novembro de 2002. BRASÍLIA, p. 32-54, Nov 2002. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html). Acesso em: 24 de mar. 2024.
- CARMO, F. R. Serviços de assistência emergenciais. In. Rev. Brasil. Enfermagem, v. 85, n. 21, 2019, p. 115-121.
- CASSIMIRO, VSA. O enfermeiro no APH. In. Rev. Lat. Amer. de Enfermagem, v. 68, n. 22, 2018, p. 99-106.
- DIAS et al. Enfermagem no atendimento pré-hospitalar: papel, riscos ocupacionais e consequências. Revista Interdisciplinar em Saúde. v. 3, n. 1, p.223-236, 2016.
- FERREIRA, ABS. Suporte avançado à vida. In. Revista Recien, v. 91, n. 49, 2019, p. 115-123.
- FONSECA, S. C. Atendimento pré-hospitalar. In: CALIL, A. M.; PARANHOS, W. Y. O enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo: Atheneu; 2017.
- GOMES, P. S. D., e MIRANDA, R. L. D. M. Atendimento pré-hospitalar e sua revalidação. E-book - bdex.eb.mil.br, 2020.
- MAIER et al. O reflexo das políticas públicas de atenção às urgências no Norte de Mato Grosso: revisão integrativa da literatura, 2016.
- MARQUES, T. O. et. al. Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu): uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 2, e 38310212522, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/12522/11388/167315>. Acesso em: 24 de mar. 2024.
- MARTINS, P. S.; PRADO, M. L. Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas. Rev Bras. Enfermagem, v. 56, n. 1, p. 71-5, ago. 2016.
- MORAIS, P. C. L. Atribuições do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em unidades móveis de urgência. In. Rev. Saúde Pública, v. 76, n. 22, 2018.
- PERES, Paulo Sérgio Quevedo; et al. Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado. Rev Fund. Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):413- revista científica eletrônica de ciências aplicadas da FAIT. n. 1. Maio, 2021. 422. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6064>. Acesso em: 24 de mar. 2024.
- SANTOS, Nívea Cristina Moreira. Urgência e emergência para enfermagem: do atendimento pré-hospitalar (APH) à sala de emergência. 7. ed. São Paulo: Érica, 2018.

**O USO DA LISDEXANFETAMINA E ATOMOXETINA NO TRATAMENTO DO  
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)**  
**THE USE OF LISDEXAMFETAMINE AND ATOMOXETINE IN THE TREATMENT OF  
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)**  
**EL USO DE LISDEXANFETAMINA Y ATOMOXETINA EN EL TRATAMIENTO DEL  
TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)**

**Daniel Laiber Bonadiman**  
drogakminas@yahoo.com.br

<http://lattes.cnpq.br/7770882497296255>

Bonadiman, Daniel Laiber. **O uso da lisdexanfetamina e atomoxetina no tratamento do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**. Revista International Integralize Scientific, Ed. n.35, p. 16 – 23, maio/2024. ISSN/2675 – 5203.

### RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neuropsiquiátrica complexa, caracterizada por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, afetando crianças e adultos. Este estudo investiga a eficácia da lisdexanfetamina e da atomoxetina no tratamento do TDAH. O objetivo principal é analisar os mecanismos de ação, a eficácia e a segurança da Lisdexanfetamina e da Atomoxetina, justificando a importância de compreender detalhadamente essas substâncias para melhorar o manejo terapêutico do TDAH. Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science, selecionando estudos clínicos relevantes sobre a eficácia e segurança da Lisdexanfetamina e Atomoxetina no tratamento do TDAH. Os resultados indicaram que ambas as substâncias são eficazes na redução dos sintomas do TDAH, com melhorias significativas na atenção, hiperatividade e impulsividade. A combinação de ambas também mostrou efeitos terapêuticos aprimorados. A Lisdexanfetamina e a Atomoxetina são opções viáveis e eficazes no tratamento do TDAH. A combinação dessas medicações pode oferecer benefícios adicionais, sendo essencial um tratamento individualizado e monitorado por profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** TDAH. Lisdexanfetamina. Atomoxetina. Tratamento. Eficácia.

### SUMMARY

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a complex neuropsychiatric condition characterized by symptoms of inattention, hyperactivity, and impulsivity, affecting both children and adults. This study investigates the efficacy of Lisdexamfetamine and Atomoxetine in treating ADHD. The main objective is to analyze the mechanisms of action, efficacy, and safety of Lisdexamfetamine and Atomoxetine, emphasizing the importance of thoroughly understanding these substances to improve therapeutic management of ADHD. A literature review was conducted using databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science, selecting relevant clinical studies on the efficacy and safety of Lisdexamfetamine and Atomoxetine in treating ADHD. The findings indicated that both substances are effective in reducing ADHD symptoms, with significant improvements in attention, hyperactivity, and impulsivity. The combination of both medications also showed enhanced therapeutic effects. Lisdexamfetamine and Atomoxetine are viable and effective options for treating ADHD. The combination of these medications may offer additional benefits, highlighting the need for individualized treatment monitored by healthcare professionals.

**Keywords:** ADHD. Lisdexamfetamine. Atomoxetine. Treatment. Efficacy.

### RESUMEN

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una condición neuropsiquiátrica compleja, caracterizada por síntomas de desatención, hiperactividad e impulsividad, que afecta tanto a niños como a adultos. Este estudio investiga la eficacia de la Lisdexanfetamina y la Atomoxetina en el tratamiento del TDAH. El objetivo principal es analizar los mecanismos de acción, la eficacia y la seguridad de la Lisdexanfetamina y la Atomoxetina, enfatizando la importancia de comprender detalladamente estas sustancias para mejorar el manejo terapéutico del TDAH. Se realizó una revisión bibliográfica utilizando bases de datos como PubMed, Scopus y Web of Science, seleccionando estudios clínicos relevantes sobre la eficacia y seguridad de la Lisdexanfetamina y la Atomoxetina en el tratamiento del TDAH. Los resultados indicaron que ambas sustancias son efectivas en la reducción de los síntomas del TDAH, con mejoras significativas en la atención, hiperactividad e impulsividad. La combinación de ambas también mostró efectos terapéuticos mejorados. La Lisdexanfetamina y la Atomoxetina son opciones



viáveis y efectivas para el tratamiento del TDAH. La combinación de estos medicamentos puede ofrecer beneficios adicionales, destacando la necesidad de un tratamiento individualizado supervisado por profesionales de la salud. **Palabras clave:** TDAH. Lisdexanfetamina. Atomoxetina. Tratamiento. Eficacia.

## INTRODUÇÃO

Este estudo visa examinar de maneira detalhada e aprofundada a relevância da Lisdexanfetamina e da Atomoxetina no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). É fundamental compreender os mecanismos de ação e a eficácia dessas substâncias, pois são fatores essenciais na abordagem terapêutica desta condição. Este estudo considera igualmente as intervenções farmacológicas e não farmacológicas, destacando a importância de ambas no tratamento abrangente do TDAH. Para fornecer uma visão completa sobre o uso dessas medicações, esta revisão bibliográfica analisará minuciosamente as evidências científicas disponíveis sobre a Lisdexanfetamina e a Atomoxetina no contexto do TDAH.

O TDAH é uma condição neuropsiquiátrica caracterizada por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, afetando tanto crianças quanto adultos e impactando negativamente o desempenho acadêmico, profissional e as relações interpessoais. Para desenvolver abordagens terapêuticas eficazes, é necessário compreender os fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais envolvidos no TDAH. Pesquisas contínuas são essenciais para desenvolver intervenções que abordam esses aspectos e melhorem a qualidade de vida das pessoas com TDAH (Vasconcelos et al., 2024).

O tratamento do TDAH é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, reduzindo os sintomas que impactam seu funcionamento diário. A abordagem terapêutica deve incluir o uso criterioso de medicamentos como a Lisdexanfetamina e a Atomoxetina, além de intervenções psicossociais e educacionais, visando minimizar os déficits cognitivos e comportamentais. O tratamento multidisciplinar adequado promove o bem-estar e a integração social dos indivíduos com TDAH (DE TRATAMENTOS, 2020; Maciel et al., 2023).

## LISDEXANFETAMINA: MECANISMO DE AÇÃO E EFICÁCIA

A Lisdexanfetamina é um pró-fármaco que, ao ser convertida em dextroanfetamina no organismo, estimula a liberação de dopamina e norepinefrina, neurotransmissores que regulam a atenção e o comportamento. Estudos indicam que a lisdexanfetamina reduz os sintomas do TDAH e melhora o desempenho acadêmico e social das crianças afetadas (Oliveira et al., 2024; Person et al., 2023).

### 2.1. Farmacocinética da Lisdexanfetamina

A Lisdexanfetamina é absorvida no intestino delgado e metabolizada no fígado, convertendo-se em dextroanfetamina, que atravessa a barreira hematoencefálica e atinge o sistema nervoso central, onde exerce seu efeito terapêutico. Sua meia-vida varia de 10 a 13 horas, permitindo administração uma vez ao dia, o que oferece conveniência aos pacientes (de and Salomão, 2023).

### **Efeitos Terapêuticos**

Os benefícios terapêuticos da Lisdexanfetamina incluem melhora na capacidade de atenção, concentração e regulação impulsiva, além de redução da hiperatividade. O uso contínuo do fármaco tem sido associado à diminuição significativa dos sintomas do TDAH e à melhora das atividades diárias (Cooper, 2016; Cunha, 2016; e Salomão, 2023, online).

### **ATOMOXETINA: MECANISMO DE AÇÃO E EFICÁCIA**

A Atomoxetina é um inibidor seletivo de recaptção de noradrenalina que aumenta a concentração desse neurotransmissor na fenda sináptica, melhorando sintomas como desatenção e hiperatividade. A Atomoxetina não é uma substância controlada, diferenciando-se de outros medicamentos para TDAH (da Rocha, 2023).

### **Farmacocinética da Atomoxetina**

A Atomoxetina é rapidamente absorvida após administração oral, com biodisponibilidade de 63-94%. Após a absorção, é metabolizada pelo fígado pela enzima CYP2D6, resultando em metabólitos ativos. A meia-vida da Atomoxetina é de cerca de 4-5 horas em crianças e adolescentes, e aproximadamente 21 horas em adultos, permitindo administração em dose única diária (de Lima Belinha, 2023).

### **Efeitos Terapêuticos**

Os efeitos terapêuticos da Atomoxetina são percebidos gradualmente, podendo levar de 4 a 12 semanas para alcançar o máximo benefício. Estudos clínicos demonstraram melhora significativa dos sintomas do TDAH, como hiperatividade, impulsividade e inatenção, além de melhorias no desempenho acadêmico e social (dos et al., 2023)

### **EFEITOS TERAPÊUTICOS APRIMORADOS DA TERAPIA COMBINADA DE LISDEXANFETAMINA E ATOMOXETINA**

A combinação de Lisdexanfetamina e Atomoxetina tem mostrado ser uma estratégia promissora no tratamento do TDAH. A Lisdexanfetamina aumenta os níveis de dopamina e noradrenalina, enquanto a Atomoxetina inibe a recaptção de noradrenalina, potencializando os efeitos terapêuticos de ambas. Estudos indicam que a combinação dessas medicações resulta em benefícios superiores em comparação ao uso isolado, melhorando sintomas e qualidade de vida dos pacientes (Souza; Santos, 2019; Cardoso et al., 2024; Oliveira, 2023).

### **Abordagens Terapêuticas para o TDAH**

O tratamento do TDAH visa controlar os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A medicação é um pilar fundamental, com substâncias como Lisdexanfetamina e Atomoxetina sendo amplamente utilizadas e eficazes. Além da medicação, terapias comportamentais e psicoterapia desempenham papéis cruciais, ajudando os pacientes a desenvolver habilidades de enfrentamento e melhorar seu funcionamento diário. O tratamento

deve ser personalizado, envolvendo a família e professores, e podem incluir intervenções complementares, como mudanças na dieta e exercícios físicos (Cardoso et al., 2024).

### **Medicação como Pilar do Tratamento**

A terapia farmacológica é essencial no tratamento do TDAH, reduzindo significativamente os sintomas. Lisdexanfetamina e Atomoxetina são eficazes e recomendadas, mas devem ser administradas sob prescrição médica e monitoramento adequado para garantir segurança e eficácia (Devenci et al., 2023).

### **Terapias Complementares**

Terapias complementares, como terapia comportamental, psicoterapia entre outras, são importantes no tratamento do TDAH. Elas ajudam os pacientes a desenvolver habilidades de organização, planejamento e controle emocional, além de melhorar a autoestima e relacionamentos interpessoais. A combinação dessas abordagens pode resultar em melhores resultados (da Paixão Alves & Cardoso, 2024; Mancinelli and Cardin, 2024).

### **Importância da Intervenção Educacional**

Intervenções educacionais são componentes essenciais do tratamento do TDAH, especialmente para crianças e adolescentes. Adaptar o ambiente escolar e fornecer suporte educacional adequado pode facilitar o aprendizado e reduzir o impacto dos sintomas no desempenho acadêmico. Estratégias como salas de aula com estímulos reduzidos, tempo adicional para completar tarefas e o uso de tecnologias assistivas ajudam a criar um ambiente mais favorável para esses estudantes (Moura et al., 2022).

### **Envolvimento da Família no Tratamento**

A participação ativa da família no tratamento do TDAH é fundamental para o sucesso terapêutico. Famílias bem informadas podem oferecer suporte emocional, monitorar o uso correto da medicação e programar estratégias comportamentais em casa. Programas de treinamento para pais, que ensinam técnicas de manejo do comportamento e de comunicação eficaz, têm mostrado melhorar os resultados terapêuticos e a dinâmica familiar (SILVA & CAMPOS, 2023).

### **A Necessidade de Abordagens Multidisciplinares**

Uma abordagem multidisciplinar é fundamental para o tratamento eficaz do TDAH. Profissionais de diversas áreas, como médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e educadores, devem trabalhar em conjunto para criar um plano de tratamento abrangente e personalizado. Essa colaboração permite uma visão holística do paciente, garantindo que todos os aspectos de sua vida sejam considerados e tratados de maneira integrada, resultando em melhores desfechos terapêuticos (Costa et al., 2023).

### **Exercícios Físicos e Dieta**

A integração de exercícios físicos e uma dieta balanceada são componentes frequentemente subestimados, mas fundamentais no tratamento do TDAH. A prática regular de atividades físicas não apenas melhora a saúde física, mas também pode ter efeitos positivos

sobre a atenção, o comportamento e a função cognitiva. Estudos mostram que exercícios aeróbicos, como correr ou nadar, ajudam a aumentar os níveis de neurotransmissores no cérebro, semelhantes aos efeitos de alguns medicamentos para o TDAH. Além disso, uma dieta rica em nutrientes essenciais, como ácidos graxos ômega-3, pode contribuir para a melhoria dos sintomas. Reduzir o consumo de alimentos processados e açúcares também é recomendado, pois alguns pacientes apresentam sensibilidades alimentares que podem exacerbar os sintomas (Fischer et al., 2024).

### **Tecnologia Assistiva e Ferramentas Digitais**

A utilização de tecnologia assistiva e ferramentas digitais têm ganhado destaque no tratamento do TDAH, proporcionando novas maneiras de apoiar pacientes em diversas atividades diárias. Aplicativos de organização e planejamento, lembretes digitais e softwares educativos interativos ajudam a desenvolver habilidades de gerenciamento do tempo e tarefas. Essas ferramentas podem ser personalizadas para atender às necessidades individuais, facilitando a adesão ao tratamento e melhorando a independência dos pacientes. Além disso, jogos e atividades interativas projetados especificamente para crianças com TDAH podem melhorar a atenção e o controle de impulsos, oferecendo um complemento lúdico e eficaz às abordagens terapêuticas tradicionais (Jones & Patel, 2023).

### **Pesquisa e Inovações**

A pesquisa contínua sobre o TDAH e suas abordagens terapêuticas é vital para melhorar os tratamentos disponíveis e desenvolver novas estratégias. Estudos recentes têm explorado a genética do TDAH, buscando entender melhor os fatores hereditários que contribuem para o transtorno. Além disso, a neuroimagem está proporcionando insights valiosos sobre as diferenças estruturais e funcionais no cérebro de indivíduos com TDAH, o que pode levar a diagnósticos mais precisos e tratamentos mais personalizados. Inovações em farmacoterapia, como novas formulações de medicamentos de liberação prolongada, estão sendo desenvolvidas para melhorar a adesão ao tratamento e reduzir efeitos colaterais. A colaboração entre pesquisadores, clínicos e pacientes é crucial para continuar avançando no entendimento e tratamento do TDAH (Gonzalez et al., 2024).

## **MÉTODOS DE PESQUISA BIBLIOGRÁFICA**

Esta revisão bibliográfica utilizou métodos de pesquisa que incluíram a busca de artigos científicos em bases de dados especializadas, visando reunir informações relevantes e atuais sobre a eficácia e segurança da Lisdexanfetamina e da Atomoxetina no tratamento do TDAH. Foram utilizadas bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science, garantindo a acessibilidade a estudos científicos de qualidade e relevância, contribuindo para a robustez da revisão. Os critérios de inclusão consideraram estudos clínicos com Lisdexanfetamina e Atomoxetina focados na eficácia terapêutica para o TDAH. Estudos que não atendiam aos objetivos específicos foram excluídos, garantindo a relevância dos artigos selecionados.



## RESULTADOS DOS ESTUDOS SELECIONADOS

A análise dos estudos selecionados evidenciou que tanto a Lisdexanfetamina quanto a Atomoxetina demonstraram eficácia no tratamento do TDAH, melhorando sintomas como desatenção, hiperatividade e impulsividade. Os estudos destacaram a boa tolerabilidade e segurança desses fármacos, tornando-os opções viáveis no tratamento do TDAH (de et al., 2024).

### Estudos Clínicos com Lisdexanfetamina

Os estudos clínicos com Lisdexanfetamina mostraram melhora nos sintomas do TDAH em diferentes faixas etárias, contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes. A substância foi bem tolerada, com poucos relatos de efeitos colaterais significativos (Cardoso et al., 2024).

### Estudos Clínicos com Atomoxetina

Estudos clínicos com Atomoxetina também apresentaram resultados positivos, com redução significativa dos sintomas do TDAH, especialmente na desatenção. A Atomoxetina foi bem tolerada, com poucos efeitos adversos, sendo uma opção terapêutica relevante (OLIVEIRA *et al.*, 2024).

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos resultados dos estudos clínicos revela um avanço promissor na redução dos sintomas do TDAH com o uso de Lisdexanfetamina e Atomoxetina. Ambas as substâncias mostraram-se eficazes, embora com diferenças nos mecanismos de ação e perfis de efeitos colaterais. É essencial que a equipe multidisciplinar avalie individualmente cada paciente para determinar o medicamento mais adequado, visando alcançar melhores resultados terapêuticos e qualidade de vida (Tabela 1).

Tabela 01: Achados dos estudos sobre Lisdexanfetamina e Atomoxetina.

	Aspecto	Lisdexanfetamina	Atomoxetina
1	Eficácia no TDAH	Alta eficácia	Alta eficácia
2	Sintomas Aliviados	Desatenção, hiperatividade, impulsividade	Desatenção, capacidade de concentração
3	Faixa Etária	Todas as faixas etárias	Principalmente crianças e adolescentes
4	Tolerabilidade	Boa tolerabilidade	Boa tolerabilidade
5	Efeitos Colaterais Comuns	Poucos efeitos colaterais significativos	Poucos efeitos adversos
6	Benefícios Adicionais	Melhoria na qualidade de vida	Melhoria no desempenho acadêmico

Fonte: Adaptado de CARDOSO, A. et al. (2024); OLIVEIRA, B. *et al.* (2024); DE, C. et al. (2024).

### Comparação de Eficácia

A Lisdexanfetamina apresenta uma ação rápida e impacto imediato nos sintomas comportamentais, enquanto a Atomoxetina demonstra eficácia ao longo do tempo, com benefícios na atenção e redução da impulsividade. A escolha entre as duas opções depende das necessidades específicas de cada paciente.

### Segurança e Tolerabilidade

Ambas as substâncias têm perfis de segurança e tolerabilidade positivos, com baixa incidência de reações adversas graves. O monitoramento cuidadoso é crucial para ajustar doses e evitar transtornos de saúde mental e física em longo prazo.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Lisdexanfetamina e a Atomoxetina mostraram eficácia no tratamento do TDAH, com resultados positivos em estudos clínicos. A combinação dessas substâncias também se mostrou promissora, aprimorando os efeitos terapêuticos. É essencial que os profissionais de saúde considerem essas opções no tratamento do TDAH, levando em conta a singularidade de cada paciente e monitorando possíveis efeitos adversos.

Os principais resultados desta revisão indicam que Lisdexanfetamina e Atomoxetina são eficazes no controle dos sintomas do TDAH, e sua associação pode intensificar os efeitos terapêuticos. Este estudo reforça a relevância dessas substâncias no tratamento do TDAH e destaca a necessidade de mais pesquisas para aperfeiçoar as terapias disponíveis.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARDOSO, J. M. G. et al. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): terapias farmacológicas e não farmacológicas. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 5, e337, 2024. Disponível em: <<http://www.revistacontemporanea.com/v4n5/e337>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- CARDOSO, P., Santos, M., Oliveira, J. (2024). Abordagens Terapêuticas para o TDAH. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 36(2), 123-135.
- COSTA, L., Mendes, A., Rocha, T. (2023). A Necessidade de Abordagens Multidisciplinares no Tratamento do TDAH. *Jornal de Saúde Mental*, 28(4), 450-465.
- DA PAIXÃO, Alves, R., Cardoso, P. (2024). Terapias Complementares no Tratamento do TDAH. *Revista de Psicologia Clínica*, 31(1), 89-105.
- DA PAIXÃO ALVES, I. F. et al. Integrando a música ao tratamento de crianças com TDAH: estratégias e desafios. *Ciências da Saúde em Foco Volume*, 48. Disponível em: <<http://www.researchgate.net/publication/48>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- DA SILVA COSTA, G.; DE MELO PORTO, R. TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista Contemporânea*, v. 2, n. 2, p. 286-303, 2022. Disponível em: <<http://www.revistacontemporanea.com/v2n2/tdah>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- DEVENCI, R., Pereira, F., Costa, L. (2023). Medicação no Tratamento do TDAH: Eficácia e Segurança. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 81(3), 2012-13.
- DA ROCHA, E. S. P. Farmácia dos Clérigos, Porto e Serviços Farmacêuticos do Centro Hospitalar Universitário de Santo António, Porto. 2023. Disponível em: <<http://www.up.pt/2023/servicos>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- DA SOUSA, B. P.; SALOMÃO, P. E. A. A eficácia da lisdexanfetamina no tratamento do transtorno compulsivo alimentar periódico. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 7, n. 1, 2023. Disponível em: <<http://www.unipacto.com.br/v7n1/lisdexanfetamina>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- DA SOUSA, C. A.; CAVALCANTE, L. S.; LIMA, C. P. V. O uso da Atomoxetina e Metilfenidato na terapêutica do TDAH. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 3, e 69855, 2024. Disponível em: <<http://www.brazilianjournals.com.br/v7n3/tdah>>. Acesso em: 19 maio 2024.

- DE TRATAMENTOS, P. G. E. A. Faculdade de Ciências Farmacêuticas. 2020. Disponível em: <<http://www.cienciasfarmaceuticas.com.br/2020/tratamentos>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- DE LIMA BELINHA, R. Farmácia Sousa, Santa Maria da Feira e Serviços Farmacêuticos do Centro Hospitalar Universitário de Santo António, Porto. 2023. Disponível em: <<http://www.up.pt>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- DE LIMA FRANÇA, E. C.; DE LIMA, E. L.; DO NASCIMENTO, L. C. EFICÁCIA E SEGURANÇA DE ARIPIRAZOL COMPARADO A MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NO SUS PARA O TRATAMENTO DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO RÁPIDA. Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago", v. 9, p. 1-15, 2023. Disponível em: <<http://www.esap.go.gov.br>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- DEVENCI, G. V. et al. Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): consequências e opções de tratamento medicamentoso. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 15, n. 11, p. 14338-14358, 2023. Disponível em: <<http://www.europublications.com/v15n11/tdah>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- DOS SANTOS, C. P. R. et al. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): avanços na abordagem terapêutica para a população pediátrica. Brazilian Journal of Health Review, v. 6, n. 3, p. 10662-10673, 2023. Disponível em: <<http://www.brazilianjournals.com.br/v6n3/tdah>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- FISHER, M., Lima, R., Costa, A. (2024). Exercícios Físicos e Dieta no Manejo do TDAH. Revista de Nutrição e Saúde, 29(1), 99-112.
- GONZALEZ, H., Ribeiro, P., Martins, S. (2024). \*\*Inovações Futuras e Pesquisa em TDAH\*\*. Journal of Neuroscience Research, 39(2), 223-240.
- JONES, L., Patel, S. (2023). Tecnologia Assistiva no Tratamento do TDAH. Journal of Digital Health, 15(3), 300-318.
- MACIEL, F. D. et al. Segurança e eficácia do dimesilato de lisdexanfetamina em transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: uma revisão literária. Research, Society and Development, v. 12, n. 2, e28412240259, 2023. Disponível em: <<http://www.rsdjournal.org/v12n2/lisdexanfetamina>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- MANCINELLI, L. R. D. V. M.; CARDIN, V. S. G. Judicialização da saúde e os impactos gerados aos direitos da personalidade do indivíduo com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Contribuciones a las Ciencias Sociales, v. 17, n. 4, e 6205, 2024. Disponível em: <<http://www.revistacontribuciones.com/v17n4/tdah>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- MANCINELLI, L., Cardim, F. (2024). Terapia Comportamental e Psicoterapia para Pacientes com TDAH. Psicologia em Revista, 42(1), 54-72.
- MOURA, A., Silva, M., Costa, R. (2022). Intervenções Educacionais para Alunos com TDAH. Educação Especial em Debate, 20(3), 312-325.
- OLIVEIRA, J. O. S. et al. Indicações para o uso do metilfenidato no tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 4, p. 657-679, 2024. Disponível em: <<http://www.emnuvens.com.br/v6n4/metilfenidato>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- OLIVEIRA, G. A. DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) EM CRIANÇAS E .... Disponível em: <<http://www.doctum.edu.br>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- PESSOA, O. C. et al. Intervenções para TDAH: o que dizem as revisões sistemáticas Cochrane. Diagnóstico e Tratamento, v. 28, n. 2, p. 93-103, 2023. Disponível em: <<http://www.emnuvens.com.br/v28n2/tdah>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- PROCÓPIO, J. V. V. et al. Uso de Bupropiona para Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 7, e 13173, 2023. Disponível em: <<http://www.acervomais.com.br/v23n7/tdah>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- SILVA, T., Campos, M. (2023). Envolvimento da Família no Tratamento do TDAH. Revista de Terapia Familiar, 15(2), 210-225.
- SOUZA, A., Santos, B. (2019). Combinação de Lisdexanfetamina e Atomoxetina no Tratamento do TDAH. Estudos em Neurociências, 45(2), 150-160.
- SARRILHO, Maria Luiza; CAMILO, Juliana. Análise Comportamental Aplicada: Fundamentos e Aplicações. 2024. 10 p. Disponível em: <<http://www.analisedocomportamento.com/2024/fundamentos>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- SOUZA, Maria; SANTOS, Joana. Análise Comportamental Aplicada: Fundamentos e Aplicações no Autismo. 2. ed. São Paulo: Editora Manole, 2019. Disponível em: <<http://www.editoramanole.com.br/livros/autismo>>. Acesso em: 19 maio 2024.
- VASCONCELOS, J. L. M. et al. Avaliação da eficácia dos psicoestimulantes na intervenção do TDAH em crianças e adolescentes. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 2, p. 813-820, 2024. Disponível em: <<http://www.emnuvens.com.br/v6n2/psicoestimulantes>>. Acesso em: 19 maio 2024.

## ANÁLISE COMPORTAMENTAL APLICADA (ABA) NO TRATAMENTO PRECOCE DO TDAH COM ATOMOXETINA

### APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ABA) IN EARLY TREATMENT OF ADHD WITH ATOMOXETINE

### ANÁLISIS DE COMPORTAMIENTO APLICADO (ACA) EN EL TRATAMIENTO TEMPRANO DEL TDAH CON ATOMOXETINA

**Daniel Laiber bonadiman**  
drogakminas@yahoo.com.br

<http://lattes.cnpq.br/7770882497296255>

Bonadiman, Daniel Laiber. **Análise comportamental aplicada (ABA no tratamento precoce do TDAH com atomoxetina)**. Revista International Integralize Scientific, Ed. n.35, p. 24 – 31, maio/2024. ISSN/2675 – 5203.

#### RESUMO

O presente trabalho aborda a relevância do tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na infância, uma condição neurobiológica complexa que afeta crianças e adolescentes em todo o mundo. Caracterizado por sintomas persistentes de impulsividade, desatenção e hiperatividade, o TDAH impacta significativamente o desempenho escolar, as relações sociais e o desenvolvimento geral. O objetivo deste estudo é destacar a importância de intervenções precoces e abrangentes no manejo dos sintomas do TDAH, com foco na Análise Comportamental Aplicada (ABA) e no uso de medicamentos específicos como a Atomoxetina, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A metodologia envolveu uma revisão bibliográfica de estudos selecionados em bases de dados científicas renomadas, como PubMed e Scopus, utilizando palavras-chave relacionadas ao TDAH, ABA, Atomoxetina e tratamento precoce. Foram incluídos estudos experimentais, revisões sistemáticas e estudos de caso-controlado publicados em língua portuguesa ou inglesa. Os resultados destacam a eficácia da ABA e da Atomoxetina no tratamento precoce do TDAH. Diversos estudos evidenciam uma redução significativa dos sintomas de hiperatividade, impulsividade e déficit de atenção em crianças tratadas com a combinação dessas abordagens terapêuticas. A combinação de ABA e Atomoxetina mostrou-se eficaz na melhoria do desempenho acadêmico e social dos pacientes, reforçando a importância de uma intervenção multidisciplinar e integrada para o manejo do TDAH. A revisão bibliográfica sugere que a aplicação conjunta de ABA e Atomoxetina pode otimizar os resultados terapêuticos, proporcionando uma melhoria significativa na qualidade de vida das crianças e adolescentes com TDAH. Contudo, é necessário realizar mais estudos para solidificar a evidência dos benefícios dessas intervenções combinadas.

**Palavras-chave:** Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Análise Comportamental Aplicada (ABA). Atomoxetina. Tratamento Precoce. Qualidade de Vida.

#### SUMMARY

This study addresses the relevance of treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in childhood, a complex neurobiological condition that affects children and adolescents worldwide. Characterized by persistent symptoms of impulsivity, inattention, and hyperactivity, ADHD significantly impacts school performance, social relationships, and overall development. The aim of this study is to highlight the importance of early and comprehensive interventions in managing ADHD symptoms, focusing on Applied Behavior Analysis (ABA) and the use of specific medications such as Atomoxetine, to improve the patients' quality of life. The methodology involved a literature review of studies selected from renowned scientific databases such as PubMed and Scopus, using keywords related to ADHD, ABA, Atomoxetine, and early treatment. Experimental studies, systematic reviews, and case-control studies published in English or Portuguese were included. The results highlight the effectiveness of ABA and Atomoxetine in the early treatment of ADHD. Several studies demonstrate a significant reduction in symptoms of hyperactivity, impulsivity, and inattention in children treated with the combination of these therapeutic approaches. The combination of ABA and Atomoxetine has proven effective in improving the academic and social performance of patients, reinforcing the importance of a multidisciplinary and integrated intervention for managing ADHD. The literature review suggests that the joint application of ABA and Atomoxetine can optimize therapeutic outcomes, providing significant improvement in the quality of life for children and adolescents with ADHD. However, further studies are needed to solidify the evidence of the benefits of these combined interventions.

**Keywords:** Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Applied Behavior Analysis (ABA). Atomoxetine. Early Treatment. Quality of Life.



## RESUMEN

El presente trabajo aborda la relevancia del tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en la infancia, una condición neurobiológica compleja que afecta a niños y adolescentes en todo el mundo. Caracterizado por síntomas persistentes de impulsividad, desatención e hiperactividad, el TDAH impacta significativamente el rendimiento escolar, las relaciones sociales y el desarrollo general. El objetivo de este estudio es resaltar la importancia de intervenciones tempranas y completas en el manejo de los síntomas del TDAH, con enfoque en el Análisis Conductual Aplicado (ACA) y el uso de medicamentos específicos como la Atomoxetina, con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes. La metodología implicó una revisión bibliográfica de estudios seleccionados en bases de datos científicas renombradas, como PubMed y Scopus, utilizando palabras clave relacionadas con el TDAH, ACA, Atomoxetina y tratamiento temprano. Se incluyeron estudios experimentales, revisiones sistemáticas y estudios de casos controlados publicados en idioma portuguesa o inglés. Los resultados destacan la eficacia de ACA y Atomoxetina en el tratamiento temprano del TDAH. Varios estudios evidencian una reducción significativa de los síntomas de hiperactividad, impulsividad y déficit de atención en niños tratados con la combinación de estos enfoques terapéuticos. La combinación de ACA y Atomoxetina resultó efectiva en mejorar el rendimiento académico y social de los pacientes, reforzando la importancia de una intervención multidisciplinaria e integrada para el manejo del TDAH. La revisión bibliográfica sugiere que la aplicación conjunta de ACA y Atomoxetina puede optimizar los resultados terapéuticos, proporcionando una mejora significativa en la calidad de vida de los niños y adolescentes con TDAH. Sin embargo, se necesitan más estudios para consolidar la evidencia de los beneficios de estas intervenciones combinadas.

**Palabras clave:** Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Análisis Conductual Aplicado (ACA). Atomoxetina. Tratamiento Temprano. Calidad de Vida.

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho se propõe a abordar de forma detalhada e ampla a importância do tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na infância, uma condição neurobiológica complexa que atinge crianças e adolescentes em todo o mundo. O TDAH, caracterizado por sintomas persistentes de impulsividade, desatenção e hiperatividade, tem um impacto significativo no desempenho escolar, nas relações sociais e no desenvolvimento geral. Através de uma análise aprofundada, este trabalho busca destacar a importância de intervenções precoces e abrangentes, como a Análise Comportamental Aplicada (ABA), que tem mostrado resultados promissores no manejo dos sintomas do TDAH. Além disso, será discutido o uso de medicamentos específicos como a Atomoxetina, que tem se mostrado eficaz no controle dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Ao explorar essas intervenções, o trabalho busca fornecer uma visão abrangente sobre as opções de tratamento disponíveis e suas contribuições para minimizar os impactos futuros e promover uma qualidade de vida melhor para indivíduos diagnosticados com TDAH. Suporte e compreensão adequados da sociedade, da família e dos profissionais de saúde também serão discutidos como fatores essenciais para garantir o sucesso do tratamento e o bem-estar geral dos pacientes. (CARDOSO *et al.*2024)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é essencial para compreender sua complexidade e as importantes implicações que acarreta na vida dos indivíduos afetados. O TDAH é uma condição que se manifesta por meio de dificuldades significativas de concentração e atenção, além de impulsividade e agitação motora excessiva. Esses sintomas característicos podem ter um impacto significativo no desempenho acadêmico, nas relações sociais e no bem-estar geral das pessoas que convivem com essa condição. A prevalência do TDAH em crianças e adolescentes vem sendo cada vez mais destacada, o que reforça a necessidade de uma atenção redobrada e de um maior entendimento sobre essa condição. Compreender o TDAH de forma abrangente é fundamental para a implementação de

estratégias eficazes de tratamento, manejo de sintomas e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados.

É importante ressaltar que o TDAH é uma condição complexa, cujas características podem variar de pessoa para pessoa. Além dos sintomas já mencionados, outros desafios frequentemente presentes incluem dificuldades na organização, problemas de memória, baixa autoestima, dificuldades em lidar com a frustração, entre outros aspectos relacionados às dificuldades de atenção e hiperatividade. Esses aspectos devem ser abordados de forma individualizada e personalizada, levando em consideração as necessidades específicas e únicas de cada indivíduo.

O diagnóstico e o tratamento do TDAH devem ser realizados por profissionais qualificados em equipe multidisciplinar. O acompanhamento contínuo e personalizado é fundamental para monitorar a evolução dos sintomas, realizar ajustes na abordagem terapêutica quando necessário e garantir uma intervenção adequada e eficaz. O objetivo principal do tratamento é ajudar o indivíduo a desenvolver habilidades de autorregulação, melhorar a capacidade de concentração e gerir impulsos, proporcionando uma melhor qualidade de vida e bem-estar geral. Além do tratamento com profissionais de saúde, intervenções psicossociais e o uso de medicamentos também podem ser recomendados, dependendo da gravidade dos sintomas e das necessidades de cada pessoa. A combinação de abordagens terapêuticas pode oferecer os melhores resultados, ajudando a minimizar os efeitos negativos do TDAH e maximizando as oportunidades de sucesso acadêmico, social e profissional.

"As intervenções psicossociais, como terapia comportamental e aconselhamento familiar, podem auxiliar no controle dos sintomas do TDAH e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados." (CUNHA, 2016, p. 78).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é uma condição complexa que requer atenção e compreensão adequadas. Com um diagnóstico preciso, intervenções terapêuticas personalizadas e o apoio necessário, é possível ajudar os indivíduos afetados pelo TDAH a superarem os desafios e alcançarem todo o seu potencial. A conscientização sobre essa condição e a disseminação de informações corretas é fundamental para quebrar estigmas, eliminar preconceitos e contribuir para uma melhor qualidade de vida das pessoas afetadas pelo TDAH e seus familiares. É necessário promover o entendimento e empatia, criando uma sociedade mais inclusiva e acolhedora para todos. (REIS, 2023)

A importância do tratamento precoce no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) reside na possibilidade de minimizar os impactos negativos do transtorno em diferentes áreas da vida do indivíduo. Intervenções precoces, como a identificação e abordagem terapêutica adequadas podem contribuir significativamente para melhorar a qualidade de vida do paciente e promover seu desenvolvimento saudável em todas as esferas emocionais, sociais e acadêmicas. É fundamental compreender que o TDAH não se trata apenas de uma questão de dificuldade de concentração ou impulsividade, mas sim de um distúrbio neuropsiquiátrico complexo que requer uma intervenção especializada e abrangente desde os primeiros sinais.

Portanto, é necessário investir de forma consistente e sistemática em estratégias de tratamento precoce no TDAH, a fim de garantir a redução dos sintomas e aprimorar o funcionamento geral do indivíduo afetado por essa condição. Através de um diagnóstico preciso e intervenções terapêuticas adequadas, é possível proporcionar ao paciente não apenas um

alívio imediato dos sintomas, mas também equipá-lo com ferramentas e estratégias para lidar de forma eficaz com os desafios diários. Além disso, o tratamento precoce pode ajudar a evitar ou minimizar o impacto negativo do TDAH em outras áreas da vida, como relacionamentos pessoais, desempenho acadêmico e carreira profissional. Em suma, o investimento em tratamento precoce no TDAH é essencial para assegurar melhores resultados em longo prazo, tanto em termos de bem-estar individual quanto de integração social e sucesso pessoal. (DEVENCI *et al.*,2023)

## **ANÁLISE COMPORTAMENTAL APLICADA (ABA)**

*"A Análise Comportamental Aplicada (ABA) tem como objetivo modificar comportamentos socialmente significativos através de técnicas de reforço e punição."*  
Sarrilho e Camilo (2024)

A Análise Comportamental Aplicada (ABA) é uma abordagem terapêutica que se baseia em princípios do behaviorismo, focando em modificar comportamentos através de técnicas como reforço positivo e negativo. Essa análise é amplamente utilizada no tratamento de crianças com TDAH, visando melhorar habilidades sociais, acadêmicas e de autocontrole. (DE SÁ, 2024)

### **Princípios e Fundamentos da Análise Comportamental Aplicada**

Os princípios da Análise Comportamental Aplicada incluem a identificação minuciosa e precisa de comportamentos-alvo específicos, a coleta abrangente e meticulosa de dados para avaliação detalhada, a implementação cuidadosa e estruturada de intervenções baseadas em sólidas evidências científicas e a meticulosa mensuração e monitoramento constante dos resultados obtidos a partir dessas intervenções.

Essa abordagem fundamentalmente científica e sistemática, visa promover mudanças comportamentais altamente significativas e duradouras, proporcionando um suporte individualizado e personalizado que atende precisamente às necessidades específicas de cada paciente com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). (BALBINO E IVO, 2023)

## **ATOMOXETINA NO TRATAMENTO DO TDAH**

A Atomoxetina é um medicamento não estimulante amplamente utilizado para tratar o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Sua principal função é a inibição da recaptação de noradrenalina no cérebro, o que resulta em uma melhora significativa na atenção, no foco e no controle impulsivo em pacientes que sofrem com TDAH. A Atomoxetina tem se mostrado uma alternativa altamente eficaz para aqueles que não obtêm resultados satisfatórios com os estimulantes tradicionais ou que apresentam contraindicações ao seu uso. Com base em numerosos estudos clínicos, é cada vez mais evidente que a Atomoxetina desempenha um papel importante na gestão desse transtorno complexo, proporcionando aos pacientes uma melhoria notável em sua qualidade de vida. Seu mecanismo de ação único e sua capacidade de promover mudanças positivas no cérebro têm sido amplamente reconhecidos e

apreciados pela comunidade médica e pelos pacientes. A Atomoxetina deve ser utilizada sob a supervisão de um profissional de saúde qualificado, que realizará um acompanhamento regular para garantir a eficácia do tratamento e monitorar o aparecimento de possíveis efeitos colaterais. Em resumo, a Atomoxetina tem se mostrado uma opção terapêutica promissora e confiável para abordar o TDAH, trazendo alívio e melhor qualidade de vida para aqueles que enfrentam os desafios diários desse transtorno. (da and de 2022)

### **Mecanismo de Ação da Atomoxetina**

O mecanismo de ação da Atomoxetina baseia-se em sua capacidade de atuar como um poderoso inibidor seletivo da recaptação de noradrenalina. Ao efetivamente bloquear a recaptação desse neurotransmissor essencial, a Atomoxetina é capaz de aumentar significativamente sua concentração nas sinapses neurais, aprimorando de forma notável a comunicação sináptica entre os neurônios e, conseqüentemente, desempenhando um papel fundamental no controle e na regulação eficazes dos sintomas intrusivos e disruptivos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A Atomoxetina também exerce um efeito altamente relevante ao modular a atividade de regiões cerebrais específicas relacionadas ao processamento atencional e ao controle executivo. Essa modulação inteligente contribui de maneira decisiva para os efeitos benéficos notáveis da Atomoxetina no tratamento abrangente do TDAH, ampliando assim seu escopo terapêutico. Portanto, é evidente que a Atomoxetina, ao agir de forma sinérgica, se estabelece como um recurso terapêutico altamente promissor e eficiente no manejo do TDAH em pacientes de diferentes faixas etárias.

### **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Após a revisão bibliográfica realizada, foi observado um acúmulo significativo de evidências sobre a eficácia da Análise Comportamental Aplicada (ABA) juntamente com o uso de Atomoxetina no tratamento precoce do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Diversos estudos destacam resultados positivos na redução dos sintomas de hiperatividade, impulsividade e déficit de atenção em crianças com TDAH que receberam intervenção comportamental aliada ao medicamento. A combinação dessas abordagens terapêuticas parece potencializar os efeitos benéficos de cada uma, contribuindo para uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes.

A metodologia de seleção dos estudos incluiu a busca em bases de dados científicas renomadas, como PubMed e Scopus, utilizando palavras-chave relacionadas ao TDAH, ABA, Atomoxetina e tratamento precoce. Os critérios de inclusão contemplaram pesquisas publicadas em língua portuguesa ou inglesa, com delineamento experimental, estudos de caso-controlado e revisões sistemáticas. Após a triagem inicial, os artigos selecionados foram avaliados quanto à relevância para a proposta do estudo, garantindo a qualidade e a robustez da revisão bibliográfica realizada.

A revisão bibliográfica realizada neste estudo buscou analisar a eficácia da Análise Comportamental Aplicada (ABA) e da Atomoxetina no tratamento precoce do TDAH. Foram selecionados estudos que investigaram a aplicação dessas abordagens terapêuticas, considerando critérios como a idade dos participantes, a duração do tratamento e os resultados



obtidos. A análise dos artigos permitiu identificar padrões de eficácia e possíveis diferenças na resposta ao tratamento com ABA e Atomoxetina, contribuindo para a compreensão do impacto dessas intervenções no manejo do TDAH.

## **RESULTADOS DA REVISÃO**

Após a revisão bibliográfica realizada, foi observado um acúmulo significativo de evidências sobre a eficácia da Análise Comportamental Aplicada (ABA) juntamente com o uso de Atomoxetina no tratamento precoce do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Diversos estudos destacam resultados positivos na redução dos sintomas de hiperatividade, impulsividade e déficit de atenção em crianças com TDAH que receberam intervenção comportamental aliada ao medicamento. A combinação dessas abordagens terapêuticas parece potencializar os efeitos benéficos de cada uma, contribuindo para uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes. (SARRILHO E CAMILO, 2024)

### **Evidências da Eficácia da ABA e Atomoxetina no Tratamento Precoce do TDAH**

As evidências coletadas durante a revisão bibliográfica demonstram que a utilização conjunta da Análise Comportamental Aplicada (ABA) e da Atomoxetina no tratamento precoce do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresenta resultados promissores. Estudos apontam para uma redução significativa dos sintomas característicos do TDAH, bem como para uma melhora no desempenho acadêmico e social dos pacientes. A combinação dessas abordagens terapêuticas parece ser uma estratégia eficaz e abrangente para o manejo do TDAH em crianças, reforçando a importância do tratamento multidisciplinar integrado Souza e Santos (2019).

## **DISCUSSÃO**

Ao discutir os resultados da revisão bibliográfica sobre a eficácia da Análise Comportamental Aplicada (ABA) e da Atomoxetina no tratamento precoce do TDAH, é fundamental considerar a importância da abordagem comportamental na intervenção de crianças com esse transtorno. A integração dos resultados obtidos com a teoria comportamental ressalta a relevância da personalização do tratamento, levando em conta as características individuais e particularidades de cada paciente, bem como a implementação de estratégias baseadas em reforçamento positivo e modelagem comportamental.

### **Integração dos Resultados com a Teoria Comportamental**

A integração dos resultados da revisão com a teoria comportamental evidencia a importância de uma abordagem multidisciplinar e personalizada no tratamento do TDAH. A Análise Comportamental Aplicada (ABA) e a utilização da Atomoxetina mostraram-se eficazes, ressaltando a necessidade de intervenções que considerem não apenas os sintomas do transtorno, mas também a influência do ambiente e das contingências em que o indivíduo está

inserido. A adaptação contínua do tratamento com base nos princípios comportamentais pode potencializar os resultados em longo prazo no manejo do TDAH.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados bastantes promissores apresentados nesta abrangente e minuciosa revisão bibliográfica, é perfeitamente possível e justificável concluir, de forma inequívoca, que a poderosa e eficiente Análise Comportamental Aplicada (ABA), valendo-se de seus sólidos princípios comportamental para efetivamente e positivamente modificar o comportamento, e a excepcional Atomoxetina, atuando de maneira precisa e eficaz no sistema noradrenérgico, apresentam-se como verdadeiras e notáveis intervenções terapêuticas que, indubitavelmente, demonstram eficácia ímpar e substancial no tratamento precoce, tão fundamental, do muito comum e impactante Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), acarretando, assim, benefícios significativos indiscutíveis e incontestáveis na diminuição, notável e altamente desejada, dos alarmantes e perturbadores sintomas que acompanham esse transtorno neurocomportamental.

Desse modo, a junção sábia e hábil dessas duas abordagens de extrema relevância e valia pode, sem sombra de dúvida, aperfeiçoar, potencializar e aprimorar, de maneira realmente notável e substancial, os resultados terapêuticos obtidos, indubitavelmente colaborando de forma inigualável para uma notável, perceptível e admirável melhoria na qualidade de vida, tão desejada e almejada, das preciosas, delicadas e imprescindíveis crianças e adolescentes acometidos por esse transtorno tão impactante, o TDAH. Todavia, é inegável e importante ressaltar que é imperativa a realização de mais estudos e pesquisas científicas, de cunho criterioso e rigoroso, a fim de solidificar e robustecer, de maneira irrefutável, satisfatória e confiável, a evidência, a credibilidade e a força dos benefícios decorrentes da utilização combinada dessas duas aclamadas e efetivas estratégias, a ABA e a Atomoxetina, no tratamento realmente precoce e eficiente desse transtorno complexo e desafiador que tanto afeta e perturba a vida de tantas pessoas em todo o mundo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALBINO, B.; IVO, M. M. E. As contribuições da análise comportamental aplicada (ABA) na inclusão da criança com transtorno do espectro autista. Anais do Encontro de Iniciação Científica das Faculdades Integradas de Jaú, 20. Disponível em: <<https://fundacaojau.edu.br>>. Acesso em: 2024.
- CARDOSO, J. M. G. et al. TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): TERAPIAS FARMACOLÓGICAS E NÃO FARMACOLÓGICAS. Revista Contemporânea, v. 4, n. 5, p. e337-e337. Disponível em: <<https://revistacontemporanea.com>>. Acesso em: 2024.
- COOPER, John. Análise do Comportamento Aplicada. 2016. 3 p.
- CUNHA, A. M. da. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na infância e adolescência. 4ª ed. Artmed, 2016. 78 p.
- DEVENCI, G. V. et al. Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): consequências e opções de tratamento medicamentoso. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 15, n. 11, p. 14338-14358. Disponível em: <<https://europublications.com>>. Acesso em: 2024.
- MASH, Eric J.; BARKLEY, Russell A. Treatment of Childhood Disorders, Third Edition. Guilford Publications, v. 1, f. 449, 2017. 897 p.
- REIS, N. G. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e a medicação infantil. FUCAMP. Disponível em: <<https://fucamp.com.br>>. Acesso em: 2024.
- SÁ, P. S. de. Benefit of using Applied Behavior Analysis (ABA) in stimulating speech in autistic children. Revista Gênero e Interdisciplinaridade. Disponível em: <<https://periodicojs.com.br>>. Acesso em: 2024.

- SARRILHO, Maria Luiza; CAMILO, Juliana. Análise Comportamental Aplicada: Fundamentos e Aplicações. 2024. 10 p.
- SOUZA, Maria; SANTOS, Joana. Análise Comportamental Aplicada: Fundamentos e Aplicações no Autismo. 2ª ed. Editora Manole, 2019.
- WOODS, Douglas W.; PIACENTINI, John; WALKUP, John T. Treating Tourette Syndrome and Tic Disorders: A Guide for Practitioners. Guilford Press, f. 152, 2006. 304 p.

**USO DA CANNABIS MEDICINAL NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA**  
**USE OF MEDICAL CANNABIS IN THE TREATMENT OF CHRONIC PAIN.**  
**USO DEL CANNABIS MEDICINAL EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO**

**Silvana Akemi Tateyama**

**sil\_tateyama@hotmail.com**

**<http://lattes.cnpq.br/8005088308737591>**

Tateyama, Silvana Akemi. **Uso da cannabis medicinal no tratamento da dor crônica.** Revista International Integralize Scientific, Ed. n.35, p. 32 – 38, maio/2024. ISSN/2675 – 5203.

**Orientador:** Prof. Dr. Luiz Carlos Santos

## RESUMO

Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor – IASP, a dor é “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”. A dor crônica é uma condição clínica debilitante que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, comprometendo significativamente a qualidade de vida e o bem-estar. Este artigo de revisão tem como objetivo analisar a eficácia dos canabinoides, compostos encontrados na planta *Cannabis sativa L.*, no tratamento da dor crônica. Dentre estes compostos, o delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD) são os mais importantes, possuem forte efeito analgésico e anti epiléptico, respectivamente. Para o tratamento da dor crônica, o THC mostrou efeitos mais interessantes, no entanto a substância possui efeitos psicoativos. O CBD exerce seus efeitos por meio de interações complexas com o sistema endocanabinoides. Essa ação multifacetada sugere que o CBD pode modular a percepção da dor e os processos inflamatórios subjacentes. Nos últimos anos, tem se observado um aumento significativo no interesse e consumo de canabinoides e cannabis medicinal, no tratamento da dor crônica. Resultados promissores sugerem que o CBD pode proporcionar alívio significativo em várias condições, como a dor neuropática, artrite reumatoide e síndrome da fibromialgia, assim como reduzir o consumo de opioides.

**Palavras-chave:** Canabinoides. Fitocanabinoides. Dor crônica.

## SUMMARY

Abstract: According to the International Association for the Study of Pain - IASP, pain is "an unpleasant sensory and emotional experience associated with, or similar to that associated with, actual or potential tissue damage." Chronic pain is a debilitating clinical condition that affects millions of people worldwide, significantly compromising quality of life and well-being. This review article aims to analyze the efficacy of cannabinoids, compounds found in the *Cannabis sativa L.* plant, in the treatment of chronic pain. Among these compounds, delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) and cannabidiol (CBD) are the most important, possessing strong analgesic and antiepileptic effects, respectively. THC showed more interesting effects for chronic pain treatment; however, the substance has psychoactive effects. CBD exerts its effects through complex interactions with the endocannabinoid system. This multifaceted action suggests that CBD may modulate pain perception and underlying inflammatory processes. In recent years, there has been a significant increase in interest and consumption of cannabinoids and medicinal cannabis in the treatment of chronic pain. Promising results suggest that CBD may provide significant relief in various conditions such as neuropathic pain, rheumatoid arthritis, and fibromyalgia syndrome, as well as reduce opioid consumption.

**Keywords:** Cannabinoids. Phytocannabinoids. Chronic Pain.

## RESUMEN

Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor - IASP, el dolor es "una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada, o similar a la asociada, a un daño tisular real o potencial". El dolor crónico es una condición clínica debilitante que afecta a millones de personas en todo el mundo, comprometiendo significativamente la calidad de vida y el bienestar. Este artículo de revisión tiene como objetivo analizar la eficacia de los canabinoides, compuestos encontrados en la planta *Cannabis sativa L.*, en el tratamiento del dolor crónico. Entre estos compuestos, el delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) y el cannabidiol (CBD) son los más importantes, poseyendo fuertes efectos analgésicos y anti epilépticos, respectivamente. El THC mostró efectos más interesantes para el tratamiento del dolor crónico; sin embargo, la sustancia tiene efectos psicoactivos. El CBD ejerce sus efectos a través de complejas interacciones con el sistema endocanabinoide. Esta acción multifacética sugiere que el CBD puede modular la percepción del dolor y los procesos inflamatorios subyacentes. En los últimos años, ha habido un aumento significativo en el interés y consumo de canabinoides y cannabis medicinal en el tratamiento del dolor crónico. Resultados prometedores sugieren que el CBD puede proporcionar un alívio



significativo en diversas condiciones como el dolor neuropático, la artritis reumatoide y el síndrome de fibromialgia, así como reducir el consumo de opioides.

**Palabras clave:** Cannabinoides. fitocannabinoides. Dolor Crónico.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor – IASP, a dor é “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”. (DE SANTANA *et al.*, 2020).

Quando a dor persiste por um período de três meses, pode ser definida como dor crônica. Diferentes condições podem acarretar a cronificação da dor, tais como lesões nervosas, doenças autoimunes e doenças osteomioarticulares. (LOPES JUNIOR *et al.*, 2023). Pode ser classificada segundo seu mecanismo fisiopatológico em três tipos: 1 - dor de predomínio nociceptivo, que ocorre por ativação fisiológica de receptores da dor, sendo relacionada a lesões, 2- dor de predomínio neuropático, iniciada por lesão ou disfunção do sistema nervoso central ou periférico, 3-dor mista, tipo mais comum encontrado na prática clínica. A dor nociceptiva, geralmente responde bem ao tratamento sintomático com analgésicos ou anti-inflamatórios não esteroides (AINES), porém a dor neuropática responde pouco aos analgésicos usuais (BRASIL, 2012).

No Brasil, a dor crônica é considerada um problema de saúde pública. Conforme estimativa realizada, cerca de 28% a 41% da população brasileira sofre por algum tipo de dor crônica (DE BAENA, RETTORE 2022). Outros estudos apontam que cerca de 45,59% da população brasileira sofre de algum tipo de dor crônica, sobretudo indivíduos do sexo feminino (AGUIAR, et al. 2021).

A abordagem farmacológica recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o tratamento da dor crônica inclui o uso de medicamentos analgésicos, anti-inflamatórios, fármacos adjuvantes e opioides, visando aliviar tanto dores nociceptivas quanto mistas. (PERIN, SANTOS, 2023.)

A dor crônica, representa um desafio para pacientes e profissionais de saúde. O tratamento convencional muitas vezes falha em proporcionar alívio adequado, também devemos levar em consideração o uso prolongado de fármacos opioides, que dentre outros efeitos indesejados, podem levar a dependência (LOPES JUNIOR, et al. 2023). É de suma importância a busca por alternativas terapêuticas. Nesse contexto, os cannabinoides emergem como uma opção promissora devido às suas propriedades anti-inflamatórias e analgésicas.

O canabidiol possui propriedades farmacológicas vantajosas para o corpo humano e representa uma estratégia promissora no tratamento da dor crônica. Nota-se uma atividade analgésica, especialmente eficaz em neuropatias periféricas, embora sua eficácia na dor oncológica seja limitada, com resultados menos pronunciados. (MACHADO, et al, 2022).

## SISTEMA ENDOCANABINOIDE E FITOCANABINOIDES

A *Cannabis sativa* é conhecida por suas propriedades medicinais há milhares de anos, sendo utilizada em várias partes do mundo (BONFÁ, et al. 2008), porém o estudo de suas

propriedades, análogos, receptores canabinoides e das enzimas envolvidas no seu metabolismo é recente (DE BAENA, RETTORE 2022).

Posteriormente à descoberta do delta-9-tetrahydrocannabinol, isolado no ano de 1964, foram identificadas outras substâncias derivadas dessa planta, incluindo canabinoides, terpenos e flavonoides (FONSECA et al,2013. ARAÚJO, et al,2023). Cerca de 100 canabinoides foram isolados da *Cannabis sativa*, sendo que o canabidiol e o delta-9-tetrahydrocannabinol, são os mais utilizados na fabricação de medicamentos (DE BAENA, RETTORE 2022).

Devido à natureza lipofílica dos canabinoides, até a década de 1980, acreditava-se que os canabinoides exerciam efeitos por meio de interação com a membrana celular. (ASCENSÃO et al.,2016).

Em 1988, foi descoberto um receptor que era ativado pelo THC e seus análogos, denominado receptor canabinoide CB1 (FONSECA et al,2013). Foram descobertos dois tipos de receptores canabinoides: CB1 e CB2, que são receptores acoplados à proteína G (GPCR), apresentando áreas de ligação extracelular e uma proteína intracelular de ligação ao nucleotídeo guanina. (ARAÚJO, et al,2023).

Os receptores CB1 são encontrados no sistema nervoso central (SNC), na medula espinhal, gânglios da medula dorsal, sistema nervoso entérico, adipócitos, células endoteliais, hepatócitos, tecido muscular e trato gastrointestinal. Os receptores CB2 são encontrados no sistema periférico e estão relacionados com o sistema imunológico, células T, células B, baço, amígdalas e células microgliais ativa. (BONFÁ, et al., 2008).

O receptor CB1 está relacionado aos efeitos antinociceptivos dos canabinoides, possuem ligação com zonas de transmissão e modulação da dor. Os receptores CB1, localizados na porção pré-sináptica dos axônios, estão envolvidos no mecanismo de modulação da dor, através da inibição de impulsos nervosos da dor por supressão da enzima adenilato ciclase. Quando esses receptores são ativados dão início a uma reação cadeia que inibe a enzima amplificadora adenilato ciclase, ocasionando o fechamento de canais de cálcio, abertura dos canais de potássio e estimulação de proteínas quinases. Essa interação reduz a liberação de neurotransmissores excitatórios. (ASCENSÃO et al.,2016).

A presença de receptores endocanabinoides no cérebro sugere a existência de ligantes endógenos, foram identificadas três substâncias endocanabinoides (EC): a anandamida (N-aracdonil-etanolamina), o 2-aracdonilglicerol (2-AG) e o 2-aracdonilgliceril éter. (BONFÁ, et al. 2008). Os endocanabinoides são derivados do ácido araquidônico conjugados com etanolamina ou glicerol. (MARINHO, SILVA NETO, 2023)

A anandamida e 2-AG são agonistas dos receptores CB1 e CB2, sendo que o 2-AG está presente em maior quantidade a nível celular e tecidual, isso se deve ao fato de estar envolvido em um número maior de vias metabólicas. Evidências clínicas e experimentais sugerem que o sistema endocanabinoide, pode ter papel importante fisiológico na regulação de várias vias de sinalização, incluindo aquelas envolvidas na fisiopatologia da dor (LESSA et al., 2022)

## FITOCANABINÓIDES

Além dos endocanabinoides, foram descobertos mais de cem fitocanabinóides que possuem a capacidade de interagir com os receptores endógenos (ARAÚJO, et al,2023), dentre

eles o THC e o CBD são os mais importantes, possuem forte efeito analgésico e anti epilético, respectivamente. Para o tratamento de dor crônica e neuropática, o THC é mais interessante, por ser responsável pela maior parte dos efeitos desta planta, incluindo os psicoativos. (ASCENSÃO et al,2016). O CBD apresenta um efeito analgésico, de menor intensidade, comparado ao THC. (BRIQUES, *et al.*,2023).

Outros compostos derivados da cannabis, como a canabidivarina (CBDV), o cannabigerol (CBG), o canabicromeno (CBC) e o canabinol (CBN), têm sido objeto de estudo tanto individualmente quanto em combinação. Neste contexto específico, observou-se um efeito sinérgico amplificado entre esses fitocannabinoides, conhecido como "entourage effect" ou "efeito intra-entourage". Esse conceito foi introduzido por Mechoulam e Ben-Shabat como uma explicação para a eficácia ocasionalmente superior da planta em comparação com seus componentes canabinoides isolados. (PEREIRA,2022)

Além disso, os elementos não canabinoides presentes na Cannabis (como terpenos e flavonoides) podem desempenhar um papel nos efeitos analgésicos e anti-inflamatórios da cannabis (CECILIO, OLIVEIRA JÚNIOR, 2023).

Os canabinoides agem em todas as vias da dor, em áreas responsáveis por transmissão, modulação ou percepção da dor (BRIQUES, *et al.*,2023).

**TETRAHIDROCANABINOL (THC)** - É um fitocannabinóide análogo ao endocanabinoide anandamida (AEA), responsável pela maior parte dos efeitos farmacológicos da Cannabis. Atua como agonista parcial nos receptores CB1 e CB2 e possui afinidade de ligação muito alta ao receptor CB1, que age como mediador das suas propriedades psicoativas. O THC induz um efeito analgésico através da ativação do receptor CB1, atuando nos níveis superiores da medula espinhal e nas vias descendentes serotoninérgicas e noradrenérgicas que modulam a dor. Esse processo resulta em efeitos analgésicos pela ativação dos receptores espinhais 5-HT7, 5-HT2A e alfa-2 adrenérgicos. (CECILIO, OLIVEIRA JÚNIOR, 2023). O THC demonstra uma toxicidade baixa e um perfil de segurança notável em comparação com os canabinoides sintéticos. Para evitar efeitos psicoativos e o desenvolvimento de tolerância, é recomendável limitar a dose diária total de THC a 30 mg/dia ou menos e uso combinado com o canabidiol (CBD). Isso ocorre porque o CBD compete com o receptor CB1, deslocando a molécula do THC e reduzindo assim o efeito psicoativo (PALLADINI, 2023).

**CANABIDIOL (CBD)** - O CBD é um dos principais compostos encontrados na planta Cannabis sativa e, ao contrário do THC, não possui efeitos psicoativos. Embora não se conheça completamente o mecanismo de ação do CBD, é provável que ele não atue em receptores específicos. O CBD pode facilitar a sinalização dos endocanabinoides ao inibir a recaptação ou hidrólise enzimática da anandamida. Ao contrário do THC, o CBD possui uma afinidade baixa pelos receptores CB1 e CB2. (PEDRAZZI et al,2014). O CBD regula a percepção da dor principalmente através de mecanismos que não envolvem os receptores CB1/CB2. Ele interage com uma variedade de outros alvos, como os receptores não canabinoides (por exemplo, 5-HT1A), canais iônicos (TRPV1, TRPA1, TPRM8, GlyR) e o receptor nuclear PPAR. Além disso, o CBD potencializa os efeitos do endocanabinoide anandamida (AEA) ao inibir a sua recaptação ou hidrólise enzimática (CECILIO, OLIVEIRA JÚNIOR, 2023). Em relação a potência, quando comparado ao THC, demonstrou ser inferior, fazendo com que as doses necessárias para exercer seu efeito farmacológico benéfico, sejam significativamente mais altas. (PALLADINI,2023)

A interação entre o CBD e o THC pode potencializar o efeito analgésico deste último, resultando, atenuando os efeitos psicoativos indesejados do THC. Essa dinâmica é influenciada pelas proporções de THC e CBD presentes no tipo particular de cannabis empregado. (CECILIO, OLIVEIRA JÚNIOR, 2023),

## ESTUDOS CLÍNICOS

Conforme estudo realizado por Gulbransen G, et al. (2020), 397 pacientes, sendo 214 mulheres (53,9%) e 183 homens (46,1%), com idade média de 51 anos, receberam prescrição de CBD. Dos 397 pacientes inicialmente prescritos com óleo de CBD, 250 pacientes (63,0%) relataram satisfação com o uso do medicamento. Houve um benefício na qualidade de vida experimentado em maior grau por pacientes que vivem com dor crônica não relacionada ao câncer e condições de saúde mental relacionadas à ansiedade, e em menor grau por pacientes com câncer ou sintomas neurológicos. Não houve melhora estatisticamente significativa em pacientes com câncer ou sintomas neurológicos.

Estudos como de Boehnke KF, et al. (2019) e Galzerano et. al, (2023), demonstraram boa resposta em termos de redução de nível de dor e suspensão ou redução do uso de medicamentos tradicionais, como opioides, anti-inflamatórios não esteroidais e benzodiazepínicos.

Pacientes relataram diminuição da dor e melhora da saúde após o uso de cannabis. Os dois motivos mais comuns para a substituição dos medicamentos tradicionais foram a melhora no controle dos sintomas e menos efeitos colaterais adversos (BOEHNKE KF et al,2019).

Um estudo observacional realizado por SILVEIRA, et al. (2023), acompanhou por um período de três meses, 21 pacientes voluntários, diagnosticados com dor crônica e fazendo uso de óleos de Cannabis Medicinal. Destes, treze eram adultos com idade inferior a 60 anos e oito eram idosos. Com relação ao diagnóstico de dor, mais de 50% (N=11) dos pacientes tinham fibromialgia, 38,1% (N=8) tinham artrose, 5 pacientes possuíam diagnóstico artrite indiferenciada, sendo também encontrados diagnósticos de discopatia, cervicalgia e outros. Dos 21 voluntários, 13 pacientes notaram melhora da dor no primeiro mês de uso da medicação e 15 deles após o final dos três meses. (SILVEIRA, *et al.*, 2023)

A maioria das análises sistemáticas recentes reafirmam que os canabinoides medicinais e a cannabis medicinal podem ser eficazes no tratamento da dor crônica, especialmente nos casos de dor neuropática. No entanto, devido à falta de evidências sólidas, devem ser considerados como opções de tratamento de terceira ou quarta linha (MORAIS et. al., 2023)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão destaca o potencial dos canabinoides como uma abordagem terapêutica inovadora para o tratamento da dor crônica. Resultados promissores sugerem que os canabinoides podem proporcionar alívio significativo em várias condições, como a dor neuropática, artrite reumatoide e síndrome da fibromialgia. Também foi observada a redução no consumo de opioides, que apesar de terem forte efeito analgésico, podem apresentar risco de tolerância com o uso prolongado, aumentando o risco de efeitos adversos e dependência. Embora os resultados preliminares sejam encorajadores, são necessárias mais pesquisas para elucidar completamente os benefícios e limitações do uso, bem como estabelecer diretrizes claras para sua utilização clínica. O avanço nesse campo pode oferecer novas perspectivas para o manejo da dor crônica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, Débora Pinheiro et al. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. *BrJP*, v. 4, p. 257-267, 2021. Disponível em: SciELO - Brazil - Prevalence of chronic pain in Brazil: systematic review Prevalence of chronic pain in Brazil: systematic review. Acesso em 20 mar. 2024
- ARAÚJO, Mauro; ALMEIDA, Mauro Brito; ARAÚJO, Luiza Lamartine Nogueira. Mecanismo de ação dos canabinoides: visão geral. *BrJP*, 2023. Disponível em: SciELO - Brazil - The cannabinoids mechanism of action: an overview The cannabinoids mechanism of action: an overview. Acesso em 20 mar. 2024
- ASCENÇÃO, Marina Doles; LUSTOSA, Victor Rodrigues; DA SILVA, Ledismar José. Canabinoides no tratamento da dor crônica. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, v. 5, n. 3, 2016. Disponível em: Canabinoides no tratamento da dor crônica | Revista de Medicina e Saúde de Brasília (ucb.br). Acesso em 25 mar. 2024
- BONFÁ, Laura; VINAGRE, Ronaldo Contreiras de Oliveira; FIGUEIREDO, Núbia Verçosa de. Uso de canabinoides na dor crônica e em cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, v. 58, p. 267-279, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/ZWVq3GBC+3FnxqDLyX7jKck/abstract/?lang=pt> . Acesso em 17 jan. 2024.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 1083, DE 02 DE OUTUBRO DE 2012. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica. *Diário Oficial da União*. Brasília, 03 de Outubro de 2012. Seção 1, páginas 54-58
- BRIQUES, Wellington; PEREIRA, Carla Leal; FELIZ, Paulo Sérgio. Aspectos práticos do uso da cannabis medicinal em dor crônica. *BrJP*, v. 6, p. 114-119, 2023. Disponível em: SciELO - Brazil - Practical aspects of the use of medicinal cannabis in chronic pain Practical aspects of the use of medicinal cannabis in chronic pain. Acesso em 20 mar. 2024
- BOEHNKE, Kevin F. et al. Pills to pot: observational analyses of cannabis substitution among medical cannabis users with chronic pain. *The Journal of Pain*, v. 20, n. 7, p. 830-841, 2019. Disponível em: Pills to Pot: Observational Analyses of Cannabis Substitution Among Medical Cannabis Users With Chronic Pain - ScienceDirect. Acesso em 20 mar. 2024
- CECILIO, Soraya AJ; OLIVEIRA JÚNIOR, José Oswaldo de. Cannabis versus neuromoduladores na dor crônica. *BrJP*, v. 6, p. 146-152, 2023. Disponível em: SciELO - Brazil - Cannabis versus neuromodulators in chronic pain Cannabis versus neuromodulators in chronic pain. Acesso em 25 mar. 2024
- COSTA, Aniceto Neto Elias; NAPOLI, Allan Eurípedes Rezende. Revisão bibliográfica da abordagem do tratamento da dor crônica não oncológica, com base na escada analgésica da organização mundial de saúde: Bibliographic review of the non-cancer chronic pain treatment approach, based on the world health organization analgesic ladder. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 4, p. 14365-14381, 2022. Disponível em: Revisão bibliográfica da abordagem do tratamento da dor crônica não oncológica, com base na escada analgésica da organização mundial de saúde: Bibliographic review of the non-cancer chronic pain treatment approach, based on the world health organization analgesic ladder | Brazilian Journal of Health Review (brazilianjournals.com.br). Acesso em 27 mar. 2024
- DE BAENA, Raquel Discacciati; RETTORE, João Vitor Paes. Uso medicinal da Cannabis em dores crônicas Medicinal use of Cannabis in chronic pain. *Conselho Editorial*, p. 58. Disponível em: <https://ayaeditora.com.br/wp-content/uploads/Livros/L133.pdf> . Acesso em 29 mar. 2024.
- DESANTANA, Josimari Melo et al. Definição de dor revisada após quatro décadas. *BrJP*, v. 3, p. 197-198, 2020. Disponível em: SciELO - Brazil - Revised definition of pain after four decades Revised definition of pain after four decades. Acesso em 20 mar. 2024



- FONSECA, B. M. et al. O Sistema Endocanabinoide é uma perspectiva terapêutica. *Acta Farmacêutica Portuguesa*, v. 2, n. 2, p. 37-44, 2013. Disponível em: O Sistema Endocanabinoide – uma perspectiva terapêutica | *Acta Farmacêutica Portuguesa* (acta farmaceutica portuguesa.com). Acesso em 23 mar. 2024
- GALZERANO, Julia; RÍOS, María Daniela; VELÁZQUEZ, Pablo Mariano. Benefício clínico del tratamiento con cannabinoides para el dolor crónico no oncológico. *Revista Médica del Uruguay*, v. 39, n. 3, 2023. Disponible en: Benefício clínico del tratamiento con cannabinoides para el dolor crónico no oncológico (scielo.edu.uy). Acesso em 25 mar. 2024
- GULBRANSEN, Graham; XU, William; ARROLL, Bruce. Cannabidiol prescription in clinical practice: an audit on the first 400 patients in New Zealand. *BJGP open*, v. 4, n. 1, 2020. Disponível em: Cannabidiol prescription in clinical practice: an audit on the first 400 patients in New Zealand | *BJGP Open*. Acesso em: 20 mar. 2024
- LESSA, Marcos Adriano; CAVALCANTI, Ismar Lima; FIGUEIREDO, Nubia Verçosa. Cannabinoid derivatives and the pharmacological management of pain. *Revista dor*, v. 17, p. 47-51, 2016. Disponível em: SciELO - Brasil - Derivados canabinoides e o tratamento farmacológico da dor Derivados canabinoides e o tratamento farmacológico da dor. Acesso em 07 abr. 2024
- LOPES JÚNIOR, Dorgival Nafs Pinto da Silva et al. Uso de cannabis e seus derivados no manejo da dor crônica: revisão sistemática. *BrJP*, v. 6, p. 454-464, 2023. Disponível em: SciELO - Brasil - Use of cannabis and its derivatives in chronic pain management: systematic review Use of cannabis and its derivatives in chronic pain management: systematic review. Acesso em 25 mar. 2024
- MACHADO, Laiane dos Santos Ribeiro; ASSIS, Nayara Martins Liger; RODRIGUES, Juliana Lima Gomes. Potencial analgésico do canabidiol no tratamento da dor crônica: uma revisão integrativa. *Revista Artigos. Com*, v. 34, p. e 10352-e 10352, 2022. Disponível em: Potencial analgésico do canabidiol no tratamento da dor crônica: uma revisão integrativa | *Revista Artigos. Com* (acervomais.com.br). Acesso em: 25 mar. 2024
- MARINHO, Alexandre Magno da Nóbrega; SILVA NETO, Ricardo Wagner Gomes da. Efeitos anti-inflamatórios dos canabinoides. *BrJP*, 2023. Disponível em: SciELO - Brasil - Anti-inflammatory effects of cannabinoids Anti-inflammatory effects of cannabinoids. Acesso em 23 mar. 2024
- MORAIS, Marcus Vinícius; ALMEIDA, Mauro; OLIVEIRA JUNIOR, José Oswaldo de. A eficácia e o poder analgésico dos canabinoides à luz dos dados atuais disponíveis. *BrJP*, 2023. Disponível em: SciELO - Brasil - Efficacy and analgesic potency of cannabinoids considering current available data Efficacy and analgesic potency of cannabinoids considering current available data. Acesso em 27 mar. 2024
- PALLADINI, Mariana Camargo. Indicação do uso de canabinoides. *BrJP*, v. 6, p. 142-145, 2023. Disponível em: SciELO - Brasil - Indications for the use of cannabinoids Indications for the use of cannabinoids. Acesso em 27 mar. 2024
- PEDRAZZI, João Francisco Cordeiro; PEREIRA, Ana Carolina de Castro Issy; GOMES, Felipe Villela; DEL BEL, Elaine. Perfil antipsicótico do canabidiol. *Medicina (Ribeirão Preto)*, Ribeirão Preto, Brasil, v. 47, n. 2, p. 112–119, 2014. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v47i2p112-119. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/84556>. Acesso em: 7 abr. 2024.
- PEREIRA, P.CORREIA-DA-SILVA, G.; SOUSA E SILVA, P. Interesse Farmacêutico dos Fitocanabinoides. *Revista Portuguesa de Farmacoterapia*, v. 14, n. 1, p. 8-18, 7 dez. 2022. Disponível em: Interesse Farmacêutico dos Fitocanabinoides | *Revista Portuguesa de Farmacoterapia*. Acesso em 27 mar. 2024
- PERIN, Eduardo Aliende; SANTOS, César Augusto de Paula. Comportamento doloroso e cannabis medicinal. *BrJP*, 2023. Disponível em: SciELO - Brasil - Painful behavior and medicinal cannabis Painful behavior and medicinal cannabis. Acesso em 27 mar. 2024
- SALUSTIANO, R. L. C.; BORTOLI, S. Canabidiol: aspectos gerais e aplicações farmacológicas. *Conjecturas, [S. l.]*, v. 22, n. 2, p. 1157–1179, 2022. DOI: 10.53660/CONJ-839-F05. Disponível em: Canabidiol: aspectos gerais e aplicações farmacológicas | *Conjecturas* . Acesso em: 7 abr. 2024.
- SILVA, E., & Moura, C. (2022). POTENCIAL TERAPÊUTICO DE MEDICAMENTOS À BASE DE CANABINOIDES NA FARMACOTERAPIA DA DOR. *ENCICLOPÉDIA BIOSFERA*, 19(40). Disponível em: <https://conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/5482>. Acesso em: 25 mar.2024
- SILVEIRA, Luisa Teixeira et al. O uso da Cannabis medicinal nos pacientes com dor crônica. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 13, n. 88, p. 13455-13475, 2023. Disponível em: O USO DA CANNABIS MEDICINAL NOS PACIENTES COM DOR CRÔNICA | *Saúde Coletiva (Barueri)* (revista saúde coletiva.com.br). Acesso em 25 mar. 2024

**REGULAMENTAÇÃO DO USO MEDICINAL DO CANNABIDIOL NO BRASIL:  
PRINCIPAIS MARCOS LEGISLATIVOS E PERSPECTIVAS FUTURAS**  
REGULATION OF MEDICINAL USE OF CANNABIDIOL IN BRAZIL: KEY  
LEGISLATIVE MILESTONES AND FUTURE PERSPECTIVES  
REGULACIÓN DEL USO MEDICINAL DEL CANNABIDIOL EN BRASIL:  
PRINCIPALES HITOS LEGISLATIVOS Y PERSPECTIVAS FUTURAS

**Silvana Akemi Tateyama**  
sil\_tateyama@hotmail.com

<http://lattes.cnpq.br/8005088308737591>

Tateyama, Silvana Akemi. **Regulamentação do uso medicinal do canabidiol no Brasil: principais marcos legislativos e perspectivas futuras.** Revista International Integralize Scientific, Ed. n.35, p. 39 – 44, maio/2024. ISSN/2675 – 5203.

**Orientador:** Prof. Dr. Luiz Carlos Santos

## RESUMO

A *Cannabis sativa L.*, conhecida popularmente como maconha, é uma planta de origem asiática, utilizada há milhares de anos na medicina chinesa. O canabidiol (CBD) é um dos muitos compostos químicos derivados da planta *Cannabis sativa L.*, diferentemente do tetraidrocannabinol (THC), o CBD não provoca efeitos psicoativos e tem ganhado destaque em pesquisas médicas devido ao seu potencial terapêutico. Este artigo analisa a trajetória da regulamentação do canabidiol (CBD) no Brasil, abordando as mudanças legislativas significativas, os desafios enfrentados e as perspectivas para o futuro. A evolução das políticas reflete a busca por um equilíbrio entre a promoção do acesso aos benefícios terapêuticos do CBD e a necessidade de garantir a segurança e o cumprimento das normas.

**Palavras-chave:** Cannabis sativa L..Canabidiol. Regulamentação.

## SUMMARY

The *Cannabis sativa L.*, popularly known as marijuana, is a plant of Asian origin, used for thousands of years in Chinese medicine. Cannabidiol (CBD) is one of the many chemical compounds derived from the *Cannabis sativa L.* plant. Unlike tetrahydrocannabinol (THC), CBD does not cause psychoactive effects and has gained prominence in medical research due to its therapeutic potential. This article analyzes the trajectory of the regulation of cannabidiol (CBD) in Brazil, addressing significant legislative changes, the challenges faced, and prospects for the future. The evolution of policies reflects the quest for a balance between promoting access to the therapeutic benefits of CBD and the need to ensure safety and compliance with regulations.

**Keywords:** Cannabis sativa L..Cannabidiol. Regulation

## RESUMEN

La *Cannabis sativa L.*, conocida popularmente como marihuana, es una planta de origen asiático, utilizada durante miles de años en la medicina china. El cannabidiol (CBD) es uno de los muchos compuestos químicos derivados de la planta *Cannabis sativa L.* A diferencia del tetrahidrocannabinol (THC), el CBD no provoca efectos psicoactivos y ha ganado prominencia en la investigación médica debido a su potencial terapéutico. Este artículo analiza la trayectoria de la regulación del cannabidiol (CBD) en Brasil, abordando cambios legislativos significativos, los desafíos enfrentados y las perspectivas para el futuro. La evolución de las políticas refleja la búsqueda de un equilibrio entre promover el acceso a los beneficios terapéuticos del CBD y la necesidad de garantizar la seguridad y el cumplimiento de las normativas.

**Palabras clave:** Cannabis sativa L..Cannabidiol. Regulación

## INTRODUÇÃO

Desde tempos remotos, a *Cannabis sativa L.*, planta originária da Ásia., tem sido utilizada em práticas medicinais, havendo relatos do seu uso medicinal na China, sendo também utilizada na Medicina Tradicional Indiana com a finalidade a analgesia e sedação, como

relaxante muscular, anticonvulsivante, estimulante do apetite, antipirético e no tratamento intoxicação pelo álcool e opioides. (BONFÁ et al, 2008)

No Brasil, a planta teria sido introduzida pelos escravos africanos e com o passar do tempo, o uso não médico se disseminou entre essa população, atingindo também os indígenas, sendo que estes, passaram a fazer o cultivo para uso próprio. (CARLINI,2006).

No século XIX a maconha não era considerada nociva, sendo que produtos que possuíam substâncias derivadas da Cannabis eram comercializados em farmácias (SILVA, et al., 2018). Segundo Carlini, durante o século XIX e início do século XX, o uso de produtos à base de cannabis era comum na medicina brasileira.

A década de 1930 marcou o início de uma era de proibições e estigma associado à planta e foi intensificado ao longo das décadas seguintes. A partir do Decreto nº20.930 de 11 de janeiro de 1932, a Cannabis passou a ser uma planta proibida em todo o território nacional, foi incluída na lista de substâncias proscritas, sob a denominação de *Cannabis indica*. (VIDAL,2009), sendo que a proibição total do plantio, cultura, colheita e exploração por particulares da maconha, em todo território nacional ocorreu em 1938, através do Decreto-lei nº891 do Governo Federal (CARLINI,2006).

Nas décadas de 1960 e 1970, a cannabis foi associada ao movimento contracultural, que clamava por liberdades individuais e desafiava as normas estabelecidas. O consumo aumentou, resultando em políticas mais rígidas de combate às drogas.

O canabidiol (CBD) é um dos muitos compostos químicos derivados da planta *Cannabis sativa L.*, diferentemente do tetraidrocanabinol (THC), o CBD não provoca efeitos psicoativos e tem ganhado destaque em pesquisas médicas devido ao seu potencial terapêutico.

O interesse no CBD é antigo, mas foi nos últimos anos que a pesquisa científica começou a desvendar seu potencial médico. No ano de 1992, foi descoberto o sistema endocanabinóide no corpo humano, que consiste em receptores específicos para compostos da cannabis, este achado trouxe avanços sobre os mecanismos de ação do CBD e abriu novas perspectivas para seu uso medicinal.

Em 2014, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, retirou o canabidiol da lista de substâncias proibidas, permitindo sua importação para tratamentos específicos. A regulamentação de medicamentos à base de cannabis em 2019 representou um passo adiante.

O interesse crescente no potencial terapêutico do CBD levou a uma série de mudanças na legislação brasileira. Este artigo analisa as principais fases dessa evolução, desde as restrições iniciais até os avanços mais recentes.

## MARCOS LEGISLATIVOS

A Portaria SVS nº 344/98, estabelece a lista de substâncias sob controle especial, ou seja, substâncias cuja produção, comercialização e utilização são estritamente regulamentadas devido ao seu potencial de causar dependência, risco à saúde pública ou seu uso restrito a fins terapêuticos específicos. Esta portaria incluiu a Cannabis sativa na lista de plantas proscritas, que podem dar origem a substâncias entorpecentes ou psicotrópicas. (BRASIL,1998)

A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre drogas, trouxe em seu artigo 2º, parágrafo único, a que a União pode autorizar o plantio, a cultura e a colheita de vegetais como a maconha, exclusivamente para fins medicinais

ou científicos, em local e prazo predeterminados, mediante fiscalização, o que nunca ocorreu desde a vigência da referida lei. (MARTINS,2023)

Até o ano de 2014, o canabidiol era considerado uma substância proibida no Brasil. Pacientes e suas famílias enfrentam desafios significativos a fim de obter autorização para importar produtos à base de CBD para tratamentos médicos.

Em 2015, houve mudanças fundamentais na abordagem regulatória do CBD, a ANVISA, através da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº03 de 26 de janeiro de 2015, retirou o CBD da lista de substâncias proibidas, sendo este incluído na lista C1 (Lista das outras substâncias sujeitas a controle especial) e com a RDC nº17 de 06 de maio de 2015, permitiu sua importação por pessoa física, em caráter excepcional, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado (BRASIL,2015).

Quanto à importação de produtos derivados de Cannabis, houve várias alterações nas resoluções ao longo dos anos, a RDC nº17 de 06 de maio de 2015, foi revogada quando entrou em vigor a RDC nº335, de 24 de janeiro de 2020 (BRASIL,2020). Um ano depois, houve alterações em sua redação com a publicação da RDC nº570 de 06 de outubro de 2021, que teve como objetivo reduzir o tempo para aprovação do cadastro e possibilitar que os pacientes tivessem acesso mais rápido aos produtos derivados de Cannabis para tratamento de saúde. (ANVISA,2021). Atualmente, a RDC nº 660, de 30 de março de 2022 é a que se encontra em vigência.

No ano de 2016, foi publicada a RDC nº 128, de 02 de dezembro de 2016, que atualiza a Portaria SVS/MS nº 344/98. Desta vez, o texto incluiu na lista A3 medicamentos à base de Cannabis sativa, em concentração de no máximo 30 mg de THC por mililitro e 30 mg de CBD por mililitro, essa alteração foi feita tendo em vista a fase final de registro do medicamento Mevatyl®, que já era utilizado em alguns países da Europa, sob o nome comercial Sativex (ANVISA,2016)

A Cannabis foi incluída na lista das Denominações Comuns Brasileiras (DCBs), com a RDC nº 156, de 5 de maio de 2017, neste ano também foi divulgada a aprovação do primeiro registro no Brasil de medicamento feito à base de Cannabis medicinal, o Mevatyl®. (ANVISA,2019)

Em 2019, veio a regulamentação de medicamentos à base de Cannabis, a ANVISA aprovou a RDC nº 327 de 09 de dezembro de 2019, que permitiu a fabricação, venda e prescrição de medicamentos à base de cannabis no Brasil, abrindo caminho para a integração mais ampla de produtos com CBD no sistema de saúde. No entanto, a Cannabis continuou como planta prescrita, sendo que para fins da fabricação e comercialização de produto de Cannabis, em território nacional, a empresa deveria importar o insumo farmacêutico nas formas de derivado vegetal, fitofármaco, a granel, ou produto industrializado.

Segundo a RDC nº 327/2019, os produtos de Cannabis contendo como ativos exclusivamente derivados vegetais ou fitofármacos da Cannabis sativa, deveriam possuir predominantemente, canabidiol e não mais que 0,2% de tetrahydrocannabinol, exceto quando destinados a cuidados paliativos, exclusivamente para pacientes sem outras alternativas terapêuticas e em situações clínicas irreversíveis e terminais. Ainda trouxe em seu Art. 5º que os produtos de Cannabis poderiam ser prescritos quando estivessem esgotadas outras opções terapêuticas disponíveis no mercado brasileiro. (ANVISA,2019).

A RDC nº 327/2019 antecipou uma circunstância excepcional e temporária para a autorização desses produtos, reconhecendo sua condição única como opção terapêutica. Ao mesmo tempo, estabeleceu que uma revisão seria realizada dentro de um prazo máximo de 3 (três) anos a partir de sua publicação. (ANVISA,2023)

Conforme o informe nº 1/2023/SEI/DIRE 2/ANVISA, a agência estaria adotando as diretrizes regulatórias adequadas ao longo do procedimento de avaliação da RDC nº 327/2019. Vários elementos ligados à regulamentação dos produtos de cannabis para fins medicinais têm sido examinados por meio do processo de Avaliação de Impacto Regulatório (AIR) e por meio da incorporação de mecanismos de engajamento da sociedade. Isso proporciona a oportunidade de participação a diversos grupos de interessados, contribuindo para aprimorar o atual cenário regulatório. No entanto, até o momento não foi publicada atualização da RDC nº 327/2019.

Em 2022, foi publicada a Resolução CFM nº2324/2022, que restringia a prescrição do canabidiol, sendo autorizado somente como terapêutica médica para o tratamento de epilepsias na infância e adolescência, quando refratárias aos tratamentos convencionais, Síndrome de Dravet e Lennox- Gastaut e no Complexo de Esclerose Tuberosa. Em virtude da repercussão e pedidos de revisão, esta resolução foi suspensa temporariamente poucos dias depois, através da resolução CFM nº2426/2022, sendo aberta Consulta Pública para a participação de entidades médicas e sociedade civil. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA,2022)

## **DESAFIOS ATUAIS**

Ainda existem desafios relacionados ao acesso a produtos à base de CBD, especialmente para pacientes que dependem de tratamentos específicos. Entretanto, um dos obstáculos mais significativos persiste na proibição do cultivo de Cannabis no Brasil. A ANVISA ainda não concedeu autorização para o cultivo em solo nacional, restringindo assim a produção de insumos para medicamentos à base de Cannabis. Essa é uma questão crucial, considerando a demanda crescente por esses produtos.

A atual legislação brasileira ainda exerce um impacto desfavorável sobre a utilização medicinal da Cannabis sativa. Apesar de a legislação aprovar o uso medicinal, a Cannabis é categorizada como uma planta proscrita, sendo proibido seu cultivo. Isso, por sua vez, dificulta o acesso à planta para a condução de pesquisas científicas, fabricação de medicamentos à base da planta e utilização da Cannabis para fins medicinais. A importação dos medicamentos enfrenta obstáculos burocráticos, e as taxas de transporte e importação elevam consideravelmente o custo dos produtos, dificultando seu acesso (GREGÓRIO, 2022) Há também, a necessidade de educar profissionais de saúde, pacientes e a população em geral sobre os benefícios e riscos associados ao canabidiol.

## **PERSPECTIVAS FUTURAS**

O estímulo à pesquisa científica sobre o canabidiol e seus efeitos terapêuticos é fundamental para o desenvolvimento de novos medicamentos e protocolos de tratamento.

A revisão contínua da regulamentação e o incentivo a pesquisas científicas é essencial para o progresso na área.



Segundo Gregório, 2022, a perspectiva é que a regulamentação do cultivo da Cannabis, traga maior acessibilidade à planta e tanto empresas quanto universidades possam investir em pesquisas, trazendo novas descobertas que favoreçam pacientes refratários às medicações disponíveis no mercado.

A possibilidade de autorização do plantio em território nacional, traria vários benefícios para o país, sendo a mais importante a redução do custo do medicamento. (MARTINS,2023)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A regulamentação a respeito do uso do canabidiol medicinal no Brasil evoluiu consideravelmente. Embora tenham sido alcançados avanços significativos, há desafios contínuos a serem enfrentados para otimizar o acesso, garantir a segurança dos pacientes e promover uma compreensão mais abrangente do papel do canabidiol na medicina.

O Brasil possui grande potencial na pesquisa e desenvolvimento de produtos medicinais à base de Cannabis. No entanto, investimentos públicos e privados contínuos na pesquisa, a atualização de leis que permitam o cultivo para fins científicos e medicinais da planta e o desenvolvimento e produção de medicamentos à base da planta no país são necessários para a sua consolidação neste campo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Nova regra permite medicamento com canabidiol e THC. Disponível em : Nova regra permite medicamento com canabidiol e THC — Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa (www.gov.br) . Acesso em 20 jan. 2024
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Cannabis medicinal: conheça o histórico da proposta. Disponível em: Cannabis medicinal: conheça o histórico da proposta — Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa (www.gov.br) . Acesso em: 20 jan. 2024
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Anvisa otimiza processo de avaliação da importação de produtos derivados de Cannabis por pessoa física. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-otimiza-processo-de-avaliacao-da-importacao-de-produtos-derivados-de-cannabis-por-pessoa-fisica> . Acesso em: 20 jan. 2024
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Informe nº 1/2023/SEI/DIRE 2/ANVISA . Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/composicao/diretoria-colegiada/reunioes-da-diretoria/votos/2023/rop-1.2023/1-1-informe.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria/SVS nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União 12 de mai 1998; Seção 1
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº3, de 26 de janeiro de 2015. Dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 28 de janeiro de 2015. Seção 1, p.53.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº 17, de 06 de maio de 2015. Define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 08 de maio de 2015. Seção 1, p.50.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº 128, de 02 de dezembro de 2016. Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Produtos à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, dentre eles o THC, em conformidade com o capítulo I - seção II da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 17, de 6 de maio de 2015. Diário Oficial da União. Brasília, 05 de dezembro de 2016. Seção 1, p.33.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº 156, de 5 de maio de 2017. Dispõe sobre a alteração das Resoluções da Diretoria Colegiada - RDC nº 64/2012, nº 29/2013, nº 42/2014, nº 01/2015, nº 11/2015, nº 71/2016 e nº 104/2016, para a inclusão, alteração e exclusão de Denominações Comuns Brasileiras – DCB, na lista completa das DCB da Anvisa. Diário Oficial da União. Brasília, 08 de maio de 2017. Seção 1, p.45-46.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº 327, de 9 dezembro 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. Brasília, 11 de dezembro de 2019. Seção 1. p.194-200.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº 335, de 24 de janeiro de 2020. Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 27 de janeiro de 2020. Seção 1.p.54-55.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº 570, de 6 de outubro de 2021. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 335, de 24 de janeiro de 2020. Diário Oficial da União. Brasília, 06 de outubro de 2021. Seção 1.p.1

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº 660, de 30 de março de 2022. Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 31 de março de 2022. Seção 1.p.333.

BRASIL Lei nº11.343, de 23 de agosto de 2006. Lei de drogas. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências Diário Oficial da União. Brasília, 24 de agosto de 2006. Seção 1.p.2-7.

BONFÁ, Laura; VINAGRE, Ronaldo Contreiras de Oliveira; FIGUEIREDO, Núbia Verçosa de. Uso de canabinóides na dor crônica e em cuidados paliativos. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 58, p. 267-279, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/ZWVq3GBC+3FnxqDLyX7jKck/abstract/?lang=pt> . Acesso em 17 jan. 2024.

CARLINI, Elisaldo Araújo. A história da maconha no Brasil. J. bras. psiquiatria ; 55(4): 314-317, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/xGmGR6mBsCFjVMxtHjdsZpC/?format=pdf & lang=pt> Acesso em 17 jan. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº2324, de 11 de outubro de 2022. Aprova o uso do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias às terapias convencionais na Síndrome de Dravet e Lennox-Gastaut e no Complexo de Esclerose Tuberosa. Diário Oficial da União. Brasília, 14 de outubro de 2022. Seção 1.p.189

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº2326, de 24 de outubro de 2022. Susta temporariamente os efeitos da Resolução CFM nº 2.324, publicada no D.O.U. de 14 de outubro de 2022, Seção 1, pág. 189. Diário Oficial da União. Brasília, 25 de outubro de 2022. Seção 1.p.87.

GREGORIO, Luiz Elidio; MASCARENHAS, Nadine Gonçalves. O uso medicinal da Cannabis sativa L.: regulamentação, desafios e perspectivas no Brasil. Concilium, v. 22, n. 3, p. 191-212, 2022. Disponível em: O uso medicinal da Cannabis sativa L.: regulamentação, desafios e perspectivas no Brasil | Concilium (cium.org) . Acesso em 24 jan. 2024

MARTINS, Denise do Amaral; POSSO, Irimar de Paula. Legislação atual sobre cannabis medicinal. Histórico, movimentos, tendências e contratendências no território brasileiro. BrJP, 2023. Disponível em: [scielo.br/j/brjp/a/MfJFNtDgvpXhrFpxnFLkCgv/?format=pdf & lang=pt](https://www.scielo.br/j/brjp/a/MfJFNtDgvpXhrFpxnFLkCgv/?format=pdf & lang=pt) . Acesso em 21 jan.2024

SILVA, Adriana Souza da; GOMES, Jayne; PALHANO, Morgana Bonfim; ARANTES, Ana Claudia Yamashiro. A maconha nas perspectivas contemporâneas: benefícios e malefícios. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente -FAEMA, Ariquemes, v. 9, n. 2, p. 786-795, jul.-dez. 2018. Disponível em: Vista do A MACONHA NAS PERSPECTIVAS CONTEMPORÂNEAS: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS (faema.edu.br) Acesso em 17 jan. 2024.

VIDAL, Sérgio. A regulamentação do porte, cultivo e distribuição não comercial de Cannabis sativa: um paradigma legal de redução de danos. In: NERY FILHO, A., et al. (Orgs). Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas. Salvador: EDUFBA; Salvador: CETAD, 2009. (Drogas: clínica e cultura collection). Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/qk/pdf/nery-9788523208820.pdf#page=62>. Acesso em 20 jan. 2024



**INTERNATIONAL  
INTEGRALIZE  
SCIENTIFIC**

**Publicação Mensal da INTEGRALIZE**

Aceitam-se permutas com outros periódicos.

Para obter exemplares da Revista impressa, entre em contato com a Editora Integralize pelo (48) 99175-3510

**INTERNATIONAL INTEGRALIZE SCIENTIFIC**

Florianópolis-SC

Rodovia SC 401, Bairro Saco Grande,  
CEP 88032-005.

**Telefone: (48) 99175-3510**

**<https://www.integralize.onlin>**