



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 5471/2024

Rio de Janeiro, 26 de dezembro de 2024.

Processo nº 0941909-52.2024.8.19.0001,
ajuizado por

, representada por

Em resumo, trata-se de Autora (DN: 24/12/2009) com diagnóstico de **transtorno obsessivo-compulsivo** sem resposta terapêutica satisfatória aos tratamentos convencionais disponíveis, demonstrando refratariedade aos medicamentos de primeira linha, incluindo inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN), antidepressivos tricíclicos (ATC) e antipsicóticos atípicos. Além disso, foi observada a ocorrência de efeitos paradoxais em resposta a alguns medicamentos. Diante dessa situação clínica complexa e desafiadora, e após o esgotamento de todas as opções terapêuticas habituais, incluindo psicoterapias como terapia cognitivo-comportamental (TCC) e terapia de exposição e prevenção de resposta (ERP), foi considerado necessário explorar outras estratégias terapêuticas, tais qual **canabidiol (CBD)1Pure Full Spectrum 3000mg/30ml** – tomar 3mL de 8/8 horas (via oral). (Num. 151642808 e 151642810)

Inicialmente, cabe dizer que **não houve** uma avaliação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC acerca do uso do **canabidiol** no tratamento do *transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)*.

No que tange à disponibilização no âmbito do SUS, cabe informar que a substância **canabidiol (CBD)1Pure Full Spectrum 3000mg/30ml** **não integra** uma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) dispensados através do SUS, **não cabendo** seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.

O **transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)**, caracterizado por pensamentos persistentes e intrusivos (obsessões) e comportamentos repetitivos ou atos mentais (compulsões), pode impactar significativamente o funcionamento diário, o desempenho acadêmico e a qualidade de vida geral de uma criança. À medida que a prevalência do TOC pediátrico continua a crescer, há uma demanda crítica por tratamentos baseados em evidências que não apenas aliviem os sintomas, mas também melhorem a qualidade de vida das crianças e adolescentes afetados¹.

Os tratamentos convencionais para o TOC incluem psicoterapia *cognitivo-comportamental* (PCC), especificamente a *terapia de exposição e prevenção de resposta* (EPR), e farmacoterapia. Os medicamentos mais utilizados são os *antidepressivos*, como os inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRS) e a clomipramina, um antidepressivo tricíclico. Quando a resposta é insatisfatória, é comum acrescentar ao tratamento, medicamentos *antipsicóticos* como haloperidol, risperidona, quetiapina e aripiprazol. No entanto, muitos pacientes não respondem adequadamente a esses tratamentos, e os efeitos

¹Khomami Zadeh L, Corso G. Advances in Pediatric Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) Treatment: A Comprehensive Narrative Review. Cureus. 2024 Aug 30;16(8):e68225. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11364205/>>. Acesso em: 26 dez. 2024.

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

colaterais, como alterações metabólicas, do sono e do humor podem ser significativos².

Impende ressaltar que, dada a pesquisa extremamente limitada de boa qualidade sobre **canabinoides medicinais para crianças e adolescentes**, seu uso deve ser abordado com cautela. Os usos legítimos para canabinoides apoiados por evidências confiáveis são para pacientes com epilepsia refratária e pacientes com náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia; em ambas as condições, os pacientes devem idealmente ser gerenciados por especialistas³.

A Associação Brasileira de Psiquiatria (2022) se posicionou oficialmente, em consonância com a Associação Americana de Psiquiatria (2019), afirmando que **não há evidências científicas convincentes de que o uso de CBD, ou quaisquer dos canabinoides, possam ter efeito terapêutico para qualquer transtorno mental**. Salienta ainda que **não há nenhum registro, em nenhuma agência reguladora internacional, de nenhum canabinoide para o tratamento de nenhuma doença psiquiátrica**^{4,5}.

Conclui-se que **não há evidência científica robusta** que garanta a segurança e eficácia de produtos derivados de *Cannabis* para o manejo do TOC em pacientes pediátricos.

Entretanto, considerando o arsenal terapêutico já implementado no tratamento da Autora (medicamentoso e não medicamentoso), **não há fármacos dispensados no SUS que possam ser sugeridos como alternativa terapêutica no caso em tela**.

Insta mencionar que o pleito **canabidiol (CBD)1Pure Full Spectrum 3000mg/30ml** configura **produto importado**. Logo, não apresenta registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Destaca-se que a Anvisa, por meio da **Resolução RDC nº 660, de 30 de março de 2022**, definiu 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 saúde⁶.

De acordo com a **RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019**, a prescrição do produto de *Cannabis* com concentração de THC até 0,2%, deverá ser acompanhada da notificação de receita “B”. Conforme a autorização, o **Canabidiol** poderá ser prescrito quando estiverem esgotadas outras opções terapêuticas disponíveis no mercado brasileiro. **A indicação e a forma de uso dos produtos à base de Cannabis são de responsabilidade do médico assistente**.

² WeCann. Potencial da Cannabi no tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Disponível em: <<https://wecann.academy/potencial-da-cannabis-no-tratamento-do-transtorno-obsessivo-compulsivo/>>. Acesso em: 26 dez. 2024.

³ Miller, K. K., & Klein, J. D. (2020). *Medical Cannabinoid Products in Children and Adolescents. Pediatrics in Review*, 41(5), 262–264.

⁴ Silva AG da, Baldaçara LR. Posicionamento oficial da Associação Brasileira de Psiquiatria relativo ao uso da cannabis em tratamentos psiquiátricos. Debates em Psiquiatria [Internet]. 25º de julho de 2022 [citado 24º de abril de 2023];12:1-6. Disponível em: <<https://revistardp.org.br/revista/article/view/393>>. Acesso em: 26 dez. 2024.

⁵ American Psychiatric Association. APA Official Actions. Position Statement in Opposition to Cannabis as Medicine. Disponível em: <<https://www.psychiatry.org/getattachment/12aa44f8-016e-4f8c-8b92-d3fb11a7155f/Position-Cannabis-as-Medicine.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2024.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 570, de 06 de outubro de 2021. 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. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-570-de-6-de-outubro-de-2021-350923691>>. Acesso em: 26 dez. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

À 13ª Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LEOPOLDO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO

Farmacêutico
CRF-RJ 15023
ID.5003221-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02