



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 [redigido]  
, representada por [redigido]

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 afetados<sup>1</sup>.

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

<sup>1</sup>Khomami 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.



colaterais, como alterações metabólicas, do sono e do humor podem ser significativos<sup>2</sup>.

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 especialistas<sup>3</sup>.

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<sup>4,5</sup>.

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 saúde<sup>6</sup>.

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.

<sup>2</sup> 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.

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

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> 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