



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1660/2023

Rio de Janeiro, 27 de julho de 2023.

Processo nº 0890511-03.2023.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao produto **Canabidiol 6000mg CBD + CBG ((1 Pure))**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos médicos, em impresso próprio (Num. 66901655 - Págs. 1 a 6 e Num. 66901665 - Pág. 1), emitidos pelo médico , datado em 06 de julho de 2023, o Autor, 62 anos, apresenta quadro clínico de **ansiedade generalizada moderada, distúrbio do sono e bruxismo**. Para bruxismo foi realizado tratamento odontológico, utilizando placa para bruxismo no período noturno. Para tratamento da ansiedade utilizou os medicamentos clonazepam, escitalopram, sertralina, duloxetine, venlafaxina, bupropiona, diazepam e alprazolam, não sendo suficiente para resolução satisfatória do seu quadro clínico. Portanto, foi realizado vários tratamentos medicamentosos ao longo do período, porém, mantendo-se refratário, e, com isso, lhe trazendo prejuízos na vida cotidiana, pessoal, social e laborativa. O Requerente possui histórico de várias tentativas de combinações com medicamentos de diferentes mecanismos de ação, tais como ansiolíticos e antidepressivos, porém sem sucesso e lhe trazendo ainda algumas reações adversas, tais como, sonolência, prejudicando de maneira significativa seu tratamento de distúrbio do sono.

2. Mediante todas as tentativas adotadas de melhora sem sucesso, havendo muitas complicações devido as reações adversas dos medicamentos prescritos, foi proposto terapia com **Canabidiol 6000mg CBD + CBG (1 Pure)** - 08 frascos mês total: 96 frascos ano; tomar 4 ml 2 vezes ao dia.

3. Classificação Internacional de Doenças (CID-10), citadas: **G47.0 - Distúrbios do início e da manutenção do sono [insônias]**, **K07.6 – transtorno da articulação temporomandibular**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, alterada pela Portaria nº 804, de 14 de abril de 2020, e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.

2. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, alterada pela Portaria nº 1537, de 12 de junho de 2020, dispõe, também, sobre a organização da assistência



farmacêutica em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado. E, define as normas para o financiamento dos componentes estratégico e especializado da assistência farmacêutica.

3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, alterada pela Portaria nº 804, de 14 de abril de 2020, estabelece, inclusive, as normas de financiamento e de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

4. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

5. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).

6. A Deliberação CIB-RJ nº 5.743 de 14 de março de 2019 dispõe sobre as normas de execução e financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 4º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.

7. A Deliberação CIB-RJ nº 6.059 de 09 de janeiro de 2020 atualiza a Deliberação CIB nº 5.743 de 14 de março de 2019, no que tange aos repasses de recursos da União destinados ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

8. A Resolução SMS nº 3733 de 14 de junho de 2018, definiu o elenco de medicamentos, saneantes, antissépticos, vacinas e insumos padronizados para uso nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, compreendendo os Componentes Básico, Hospitalar, Estratégico e Básico e Hospitalar, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.

9. A Resolução RDC nº 327, de 9 de dezembro de 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.

10. A Resolução RDC 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.

11. A substância Canabidiol está sujeita a controle especial, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e atualizações. Portanto, a dispensação deste está condicionada a apresentação de receituário adequado.

DO QUADRO CLÍNICO

1. No **transtorno de ansiedade generalizada**, as manifestações de ansiedade oscilam ao longo do tempo, mas não ocorrem na forma de ataques, nem se relacionam com situações determinadas. Estão presentes na maioria dos dias e por longos períodos, de muitos meses ou anos. O sintoma principal é a expectativa apreensiva ou preocupação exagerada, mórbida. A pessoa está a maior parte do tempo preocupada em excesso. Além disso, sofre de sintomas como inquietude, cansaço, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, insônia e sudorese. O início do



transtorno de ansiedade generalizada é insidioso e precoce. Os pacientes informam que sempre foram “nervosos” e “tensos”. A evolução se dá no sentido da cronicidade¹.

2. A **insônia** pode ser definida como uma experiência subjetiva de sono inadequado, com dificuldade em iniciar ou na manutenção do sono, despertares precoces e “sono não reparador”, com repercussão no funcionamento sócio ocupacional diurno. Esta é uma das perturbações do sono mais comuns, sendo uma das queixas principais dos pacientes que recorrem aos cuidados médicos².

3. **Bruxismo** é o transtorno em que a pessoa aperta, desliza ou bate os dentes, principalmente durante o sono. Acontece de modo involuntário, ou seja, sem que a pessoa queira. Além de dores de cabeça e nos músculos do rosto, o problema provoca também, desgaste dos dentes e doenças nas gengivas. As causas do bruxismo ainda não foram completamente esclarecidas. Acredita-se que vários fatores, inclusive hereditários e genéticos possam provocar o distúrbio. Alguns estudos sugerem que existe relação com o estilo de vida e que pessoas que sofrem de ansiedade, estresse, refluxo gastroesofágico, características do sono, como roncar e babar no travesseiro, e dificuldades de concentração nas atividades do dia a dia, seriam mais propensas a desenvolver o problema. Ranger ou apertar os dentes também pode aparecer em pessoas com distúrbios dos movimentos, como a doença de Parkinson, doenças neurológicas, psiquiátricas, respiratórias do sono ou, ainda, pelo uso de álcool, fumo, drogas, alguns tipos de medicamentos e de cafeína³.

DO PLEITO

1. “Cannabis medicinal” é um termo amplo que pode ser aplicado para qualquer tipo de medicamento à base de Cannabis. Apesar do grande interesse na cannabis, existem ainda poucos estudos com método científico robusto e uma necessidade premente de mais pesquisas sobre seu uso com segurança. A planta Cannabis sativa contém mais de 500 componentes, dentre os quais 85 são farmacologicamente ativos, denominados canabinoides. Dentre eles, os mais conhecidos são o delta-9- tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC, ou THC), responsável pelos efeitos psicoativos, e o **canabidiol (CBD)**, sem efeitos psicoativos. A cannabis pode ser administrada como drágeas comestíveis, cápsulas, pastilhas, tintura, adesivo dérmico, sprays e vaporizada. A descoberta de receptores de membrana específicos mediando os efeitos dos canabinoides levou ao reconhecimento de ligantes endógenos que atuam como ativadores dessas substâncias, chamados endocanabinoides. Desta forma, o termo “canabinoides” atualmente inclui tanto os componentes derivados da planta Cannabis sativa (fitocanabinoides), os endocanabinoides e os análogos sintéticos de cada grupo⁴.

III – CONCLUSÃO

¹ Associação Brasileira de Psiquiatria. Transtornos de Ansiedade: Diagnóstico e Tratamento. Projeto Diretrizes, 2008. Disponível em: <https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/transtornos-de-ansiedade-diagnostico-e-tratamento.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2023.

² RIBEIRO N.F. Tratamento da Insônia em Atenção Primária à Saúde. Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro, 2016 Jan-Dez; 11(38):1-14. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmf/article/download/1271/820>>. Acesso em: 27 jul. 2023.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde. Bruxismo (ranger ou apertar os dentes). Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bruxismo-ranger-ou-apertar-os-dentes/#:~:text=Bruxismo%20C3%A9%20o%20transtorno%20em,dentes%20e%20doen%C3%A7as%20nas%20gengivas.>>. Acesso em: 27 jul. 2023.

⁴ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Neurologia (2019-2021) e Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos (2019-2021). Indicações para uso da Cannabis em pacientes pediátricos: uma revisão baseada em evidências. Documento Científico. N° 3, dezembro de 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22241c-DocCient_-_IndicUso_Cannabis_pacientes_pediat.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2023.



1. Trata-se o Autor, com quadro clínico de **ansiedade generalizada e distúrbio do sono**. Foi realizado vários tratamentos medicamentosos ao longo do período, porém, mantendo-se refratário. Indicou-se o produto **Canabidiol 6000mg**.
2. O **Canabidiol 6000mg CBD + CBG (1 Pure)** **não foi avaliado** pela Comissão Nacional de Avaliação de Tecnologias no SUS (Conitec), para o caso do Autor.
3. Elicida-se que o **Canabidiol 6000mg/30mL (1 Pure)** **não apresenta registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).
4. Diante do exposto, para que fosse possível avaliar a indicação do **Canabidiol 6000mg**no tratamento do quadro clínico que acomete o Autor, foi realizada busca na literatura científica.
5. Quanto ao tratamento da **ansiedade** e depressão, um estudo de 2020 descreve que os resultados apresentados mostram que o **Canabidiol (CBD)** desempenha um papel significativo na regulação dos comportamentos relacionados à ansiedade e à depressão, cognição e locomoção. **No entanto, é necessário desenvolver estudos adicionais em animais e humanos para caracterizar definitivamente a utilidade, segurança e eficácia do CBD para esses transtornos psiquiátricos.** Estudos duplo-cegos em andamento, com previsão de conclusão nos próximos anos, serão essenciais para determinar se o CBD é realmente uma opção para melhorar o manejo farmacológico desse tipo de paciente psiquiátrico⁵.
6. De acordo com o *Brazilian Journal of Development* (2022), o **Canabidiol** é comumente considerado um auxílio para **ansiedade** e para o **sono**, no entanto, não há estudos publicados até o momento avaliando seus efeitos sobre o sono em pessoas com transtorno de insônia crônica confirmado por médicos. Dado o crescente interesse e a expansão da prescrição legal de **Canabidiol** em todo o mundo, é importante compreender melhor como os medicamentos à base de **Canabidiol** afetam a ansiedade e o sono, visto que tais distúrbios são de manejo complexo. A maior parte das pesquisas foram feitas em modelos com animais (estudos pré-clínicos) e mostraram benefício potencial, mas os dados clínicos de experimentos controlados randomizados permanecem limitados⁶.
7. Considerando o exposto, **conclui-se que não há evidências científicas robustas que embasem o uso de produtos derivados de Cannabis para o manejo do quadro clínico do Autor**.
8. No que tange à disponibilização pelo SUS do produto pleiteado, informa-se que o produto **Canabidiol 6000mg não integra** nenhuma lista oficial de dispensação no SUS no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
9. Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação do canabidiol, salienta-se que **não há atribuição exclusiva do estado nem do município em fornecê-lo**.
10. Insta mencionar que o pleito **Canabidiol 6000mg (1 PURE)** configura **produto importado**.

⁵ GARCÍA-GUTIÉRREZ, M. S. et al. Cannabidiol: A Potential New Alternative for the Treatment of Anxiety, Depression, and Psychotic Disorders. *Biomolecules* vol. 10,11 1575. 19 nov. 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7699613/>>. Acesso em: 27 jul. 2023.

⁶ RODRIGUES, B.B; ALVARENGA, L.C.R; AGUIAR, C. Uso terapêutico do canabidiol nos transtornos de ansiedade e insônia. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.8, n.12, p. 79140-79152, dec, 2022. Acesso em: 27 jul. 2023.



11. Quanto a **importação de Produto derivado de Cannabis**, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde, está autorizada por meio da Resolução RDC nº 660, de 30 de março de 2022.
12. De acordo com a RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019, a prescrição dos produtos de *Cannabis* poderão ser feitos 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.**
13. O Ministério da Saúde ainda não publicou Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o tratamento do Transtorno da Ansiedade generalizada e insônia.
14. Ressalta-se que para o tratamento da ansiedade e insônia o município do Rio de Janeiro disponibiliza os seguintes medicamentos: Fluoxetina 20mg, Clonazepam 2mg e 2,5mg/ml, Diazepam 10mg. No entanto, em documento médico (Num. 65423084 - Pág. 1) foi mencionado que o Autor “*possui histórico de várias tentativas de combinações com medicamentos de diferentes mecanismos de ação, tais como ansiolíticos e antidepressivos, porém sem sucesso e lhe trazendo ainda algumas reações adversas*”.
15. Cumpre elucidar que os instrumentos em vigência, Portarias de Consolidação (PRC) nº 2 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, não definem quais medicamentos fazem parte da Atenção Básica dos municípios. A PRC nº 2, de 28/09/2017, determina, em seu art. 39, do Anexo XXVIII, que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB.
16. Dessa forma, atendendo aos critérios definidos na mesma Portaria, cada Estado e seus municípios definem a composição de suas listas.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MILENA BARCELOS DA SILVA

Assistente de Coordenação

CRF- RJ 9714

ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02