

CAPÍTULO 15

O USO DA CANNABIS MEDICINAL NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER: ATRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO E A INTER PROFISSIONALIDADE NO CUIDADO



<https://doi.org/10.22533/at.ed.6301125260215>

Data de submissão: 04/06/2025

Data de aceite: 18/06/2025

Sabrina Bartz Pereira

UniProjeção
Brasília - DF

<http://lattes.cnpq.br/5448656144786617>

Wendel Silva de Souza

UniProjeção
Brasília – DF

<https://lattes.cnpq.br/9344387922720495>

Anna Maly de Leão e Neves Eduardo

UniProjeção
Brasília - DF

<http://lattes.cnpq.br/3714651935396200>

RESUMO: A Doença de Alzheimer (DA) é uma condição neurodegenerativa progressiva que compromete funções cognitivas e comportamentais, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Os tratamentos disponíveis, baseados principalmente em inibidores da acetilcolinesterase e antagonistas do receptor de N-metil-D-aspartato (NMDA), oferecem benefícios limitados e estão associados a efeitos adversos que impactam negativamente a adesão dos pacientes. Diante disso, cresce o interesse por terapias complementares, entre elas o uso medicinal da *Cannabis sativa*, cujos

compostos, especialmente o canabidiol (CBD) e o tetrahidrocannabinol (THC), apresentam propriedades neuroprotetoras, anti-inflamatórias, antioxidantes, ansiolíticas e antipsicóticas. Estudos recentes demonstram que esses fitocanabinoides podem modular o sistema endocanabinoide, reduzir a neuroinflamação, proteger os neurônios contra a toxicidade induzida por proteínas beta-amiloïdes e amenizar sintomas neuropsiquiátricos da DA, como agitação, insônia e ansiedade. No Brasil, a regulamentação da cannabis medicinal avança, conferindo ao farmacêutico um papel central na dispensação, acompanhamento clínico e educação em saúde. Esse profissional atua na orientação sobre o uso correto, na prevenção de interações medicamentosas e no monitoramento de reações adversas, contribuindo para a segurança e eficácia da terapêutica. Além disso, destaca-se a importância da atuação interprofissional no cuidado ao paciente com Alzheimer, com o farmacêutico exercendo um papel integrador entre ciência, clínica e humanização. Este trabalho evidencia a necessidade de consolidar práticas baseadas em evidências e de fortalecer políticas públicas que ampliem o acesso a terapias inovadoras e seguras. A cannabis

medicinal representa uma promissora estratégia complementar no manejo da Doença de Alzheimer.

PALAVRAS-CHAVE: Alzheimer; cannabis; farmacêutico; sistema endocanabinoide.

THE USE OF MEDICINAL CANNABIS IN THE TREATMENT OF ALZHEIMER'S DISEASE: THE PHARMACIST'S ROLE AND INTER PROFESSIONAL CARE

ABSTRACT: Alzheimer's disease (AD) is a progressive neurodegenerative condition that compromises cognitive and behavioral functions, affecting millions of people worldwide. The available treatments, mainly based on acetylcholinesterase inhibitors and N-methyl-D-aspartate (NMDA) receptor antagonists, offer limited benefits and are often associated with adverse effects that negatively impact patient adherence. In this context, interest in complementary therapies has grown, particularly the medicinal use of *Cannabis sativa*. Its main compounds, especially cannabidiol (CBD) and tetrahydrocannabinol (THC), exhibit neuroprotective, anti-inflammatory, antioxidant, anxiolytic, and antipsychotic properties. Recent studies show that these phytocannabinoids can modulate the endocannabinoid system, reduce neuroinflammation, protect neurons against beta-amyloid-induced toxicity, and alleviate neuropsychiatric symptoms such as agitation, insomnia, and anxiety in patients with AD. In Brazil, medicinal cannabis regulation is evolving, assigning a central role to the pharmacist in product dispensing, clinical follow-up, and health education. The pharmacist provides guidance on proper use, prevents drug interactions, and monitors adverse effects, thereby contributing to therapeutic safety and efficacy. Furthermore, the importance of interprofessional collaboration in Alzheimer's care is emphasized, with the pharmacist acting as a bridge between science, clinical practice, and humanized care. This study highlights the need to consolidate evidence-based practices and to strengthen public policies that broaden access to safe and innovative therapies. When properly indicated and monitored by qualified professionals, medicinal cannabis represents a promising complementary strategy in the management of Alzheimer's disease.

KEYWORDS: Alzheimer; cannabis; pharmacist; endocannabinoid system.

1. INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva, caracterizada pela deterioração das funções cognitivas e comportamentais, sendo uma das principais causas de demência no mundo. Com o envelhecimento da população, a prevalência da DA vem aumentando significativamente, afetando milhões de pessoas e impondo grandes desafios aos sistemas de saúde e aos cuidadores, com impactos profundos na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022; FAKHOURY, 2023; ALZHEIMER'S ASSOCIATION, 2024).

Os tratamentos farmacológicos convencionais, como os inibidores da colinesterase e os antagonistas dos receptores do N-metil-D-aspartato (NMDA), oferecem apenas alívio sintomático parcial e estão frequentemente associados a efeitos adversos que comprometem a adesão dos pacientes (MORALES e JAGEROVIC, 2020). Diante dessa limitação, cresce o interesse por terapias alternativas e complementares, com destaque

para o uso medicinal da *Cannabis sativa*, cujos principais canabinoides – o canabidiol (CBD) e o tetrahidrocannabinol (THC) – vêm sendo investigados por seus potenciais efeitos neuroprotetores, anti-inflamatórios, ansiolíticos e moduladores de sintomas neuropsiquiátricos (ARAÚJO, ALMEIDA e ARAÚJO, 2023; PÁES e CAMPILLO, 2020; LI et al., 2023; FAKHOURY, 2023).

Estudos demonstram que os canabinoides atuam sobre o sistema endocanabinoide, modulando processos relacionados à neuroinflamação, estresse oxidativo e deposição de proteínas neurotóxicas como o beta-amiloide, implicadas na fisiopatologia da DA (PÁES e CAMPILLO, 2020). Além disso, há evidências de que podem contribuir para a redução de sintomas comportamentais como agitação, insônia, ansiedade e irritabilidade, comuns nos estágios moderados e avançados da doença (ARAÚJO, ALMEIDA e ARAÚJO, 2023; MORALES e JAGEROVIC, 2020).

No Brasil, o cenário regulatório tem evoluído. A Resolução RDC nº 327/2019 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizou a fabricação, importação e comercialização de produtos derivados de *Cannabis* para uso terapêutico, mediante prescrição médica, ampliando o acesso da população a essas terapias (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019). Isso também expandiu o campo de atuação do farmacêutico clínico, que passou a desempenhar papel essencial no acompanhamento e manejo terapêutico desses pacientes.

Apesar dos avanços científicos e regulatórios, persistem desafios. Entre eles, destacam-se o preconceito social, a carência de formação acadêmica adequada e a ausência de protocolos clínicos consolidados, o que reforça a necessidade de atuação ética, técnica e empática dos profissionais de saúde, em especial do farmacêutico (LI et al., 2023). Pesquisas apontam que muitos profissionais ainda se sentem despreparados para prescrever ou acompanhar terapias com canabinoides, e a aceitação por parte de familiares e cuidadores costuma ocorrer somente após observação empírica dos benefícios clínicos (LI et al., 2023).

O acompanhamento farmacêutico em ambiente domiciliar adaptado oferece oportunidades para intervenções centradas na pessoa, escuta ativa e vigilância contínua sobre o uso racional da terapia canabinoide. Essa proximidade permite ajustar doses, monitorar eventos adversos e garantir maior adesão, impactando positivamente o bem-estar do paciente e dos cuidadores. A efetividade dessa abordagem demanda atuação colaborativa de uma equipe multiprofissional composta por médicos, farmacêuticos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos e técnicos de enfermagem.

Assim, este trabalho tem como objetivo analisar a efetividade do uso contínuo dos fitocanabinoides no tratamento dos sintomas comportamentais e cognitivos em uma paciente com DA em estágio avançado. Além disso, visa avaliar as práticas farmacêuticas aplicadas ao suporte terapêutico, com base em um estudo de caso clínico conduzido em ambiente domiciliar adaptado.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A Doença de Alzheimer e os desafios terapêuticos

A DA é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva, marcada por deterioração cognitiva e comportamental, sendo atualmente a forma mais comum de demência entre idosos. Suas manifestações clínicas incluem perda de memória, dificuldades na linguagem, desorientação espacial e temporal, prejuízo na atenção e no planejamento, além de sintomas neuropsiquiátricos como agitação, agressividade, apatia, ansiedade e depressão. O tratamento convencional busca retardar a progressão da doença e aliviar os sintomas, com o uso de inibidores da acetilcolinesterase, como donepezila, rivastigmina e galantamina, bem como o antagonista do receptor *N*-metil-*D*-aspartato (NMDA), a memantina. No entanto, esses medicamentos apresentam eficácia limitada e estão associados a efeitos adversos que prejudicam a adesão dos pacientes à terapia (FAKHOURY, 2023).

Diante da ausência de terapias curativas e da crescente demanda por abordagens integrativas, surgem como relevantes as terapias complementares que busquem não apenas aliviar os sintomas, mas também melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores. Nesse sentido, há uma valorização crescente de alternativas terapêuticas que priorizam o cuidado humanizado, a individualização do tratamento e a integração com práticas complementares. A abordagem farmacológica isolada tem se mostrado insuficiente frente à complexidade da DA, exigindo intervenções inovadoras que considerem as dimensões físicas, emocionais e sociais dos indivíduos afetados.

2.2 Potencial terapêutico da *Cannabis sativa L.* na Doença de Alzheimer

O sistema endocanabinoide (SEC) é um complexo sistema de sinalização envolvido na regulação de diversas funções fisiológicas e neurológicas, incluindo memória, aprendizado, humor, resposta imune, sono e neuroplasticidade. Ele é composto por receptores canabinoides (principalmente Canabinoide tipo 1 – CB1 e Canabinoide tipo 2 – CB2), ligantes endógenos conhecidos como endocanabinoides (anandamida e 2-araquidonoilglicerol) e enzimas responsáveis por sua síntese e degradação (FAAH e MAGL). No sistema nervoso central, os receptores CB1 estão altamente expressos em regiões associadas à cognição, como o hipocampo e o córtex cerebral, enquanto os receptores CB2 são mais prevalentes em células do sistema imunológico, incluindo micróglia no cérebro (MECHOULAM; PARKER, 2013).

Na Doença de Alzheimer, estudos demonstram que há uma disfunção progressiva do SEC, com redução da sinalização canabinoide e aumento da neuroinflamação, apoptose neuronal e estresse oxidativo. A ativação dos receptores CB1 pode modular a liberação de neurotransmissores e proteger contra a excito toxicidade induzida por glutamato, enquanto a ativação dos CB2 está associada à redução de processos inflamatórios no tecido neural.

Assim, a utilização de canabinoides exógenos, CBD e o THC, pode restaurar o equilíbrio do SEC e exercer efeitos neuroprotetores relevantes para o tratamento da DA (FERRER, 2014; ASO et al., 2015; FAKHOURY, 2023).

Além disso, o CBD apresenta afinidade indireta pelos receptores canabinoides, modulando sua atividade por meio de vias alternativas, como a inibição da enzima FAAH, o que resulta em aumento dos níveis de anandamida. Essa modulação contribui para a diminuição da inflamação crônica e da agregação de proteínas beta-amiloïdes, uma das principais características patológicas da DA. Por essas razões, o SEC tornou-se um alvo terapêutico promissor, sendo cada vez mais explorado em pesquisas clínicas com óleo de cannabis como adjuvante no manejo da doença.

A planta *Cannabis sativa* contém diversos fitocanabinoides, sendo o CBD e o THC os mais estudados. O CBD, em particular, tem se destacado por suas ações neuroprotetoras, anti-inflamatórias, antioxidantes, ansiolíticas e antipsicóticas. Esses efeitos se devem, em grande parte, à interação com o sistema endocanabinoide, que regula funções como humor, memória, dor e inflamação. Os receptores CB1, presentes majoritariamente no sistema nervoso central, e os CB2, localizados principalmente em células imunes, estão envolvidos na modulação da resposta inflamatória e neurodegenerativa (MORALES; JAGEROVIC, 2020; LI et al., 2023).

Além disso, estudos indicam que a administração de derivados da cannabis pode contribuir para a plasticidade sináptica e a homeostase neuronal, aspectos comprometidos na DA. O uso contínuo de óleo de CBD em protocolos clínicos tem demonstrado potencial para reduzir marcadores inflamatórios, regular a produção de citocinas pró-inflamatórias e melhorar a conectividade funcional do cérebro em estágios iniciais da doença. Tais achados reforçam a necessidade de ampliar os ensaios clínicos com metodologias robustas e populações diversas, a fim de consolidar o papel da cannabis como adjuvante terapêutico eficaz e seguro na prática clínica (BARRALES-CUREÑO et al., 2020).

2.3 Aspectos legais e éticos da cannabis medicinal no Brasil

O Brasil avançou significativamente na regulamentação da cannabis medicinal com a publicação da RDC nº 327/2019 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que estabelece requisitos para fabricação, comercialização, prescrição, dispensação e fiscalização desses produtos. Essa resolução atribui ao farmacêutico a responsabilidade técnica pela dispensação e acompanhamento dos tratamentos com cannabis, reconhecendo seu papel central na cadeia do cuidado (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019).

Apesar dos avanços, o cenário brasileiro ainda demanda políticas públicas mais inclusivas, campanhas educativas e incentivo à formação profissional especializada. Questões éticas emergem, principalmente no que se refere ao acesso desigual,

judicialização de tratamentos e preconceitos estruturais que dificultam a inserção segura da cannabis no sistema de saúde. O fortalecimento de protocolos clínicos, baseados em evidências, e o investimento em pesquisa nacional são medidas urgentes para consolidar um modelo regulatório eficaz, que priorize o direito à saúde, a autonomia do paciente e a valorização da ciência.

2.4 O papel do farmacêutico na terapia canábica

2.4.1 Intervenções clínicas farmacêuticas

O farmacêutico clínico é responsável por realizar o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes em uso de cannabis medicinal, o que inclui avaliação da prescrição, verificação de possíveis interações medicamentosas, monitoramento de reações adversas, adesão ao tratamento e revisão periódica da farmacoterapia (VASINCU et al., 2022). A orientação farmacêutica também é fundamental no esclarecimento sobre as vias de administração (sublingual, oral, tópica), a forma correta de armazenamento e as possíveis reações adversas, além de fornecer suporte emocional aos cuidadores. A atuação do farmacêutico deve ser baseada em protocolos clínicos, conhecimento sobre farmacocinética e farmacodinâmica dos canabinoides, bem como em uma escuta ativa e empática (BRASIL, 2021).

É imprescindível que o farmacêutico se mantenha atualizado quanto às evidências científicas, regulamentações e avanços tecnológicos no campo da cannabis medicinal. A atuação crítica e reflexiva diante das particularidades de cada paciente permite maior eficácia nas intervenções clínicas e na prevenção de riscos terapêuticos. O acompanhamento contínuo favorece a construção de um vínculo de confiança com o paciente, essencial para o sucesso da terapia canábica e a adesão ao tratamento.

A assistência farmacêutica desempenha papel fundamental no acompanhamento terapêutico de indivíduos com Alzheimer, promovendo adesão ao tratamento e otimização da farmacoterapia (FIGUEIRA; COSTA; OLIVEIRA, 2024).

2.4.2 Exemplos de atuação profissional

A experiência implementada no município de Búzios (Rio de Janeiro) é um exemplo pioneiro da inclusão da cannabis medicinal no Sistema Único de Saúde (SUS). Desde setembro de 2023, a cidade passou a oferecer gratuitamente o óleo de cannabis medicinal por meio da Clínica de Cannabis Terapêutica Beija-Flor, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde. O programa foi instituído com base na Lei Municipal nº 1.707/2021 e beneficiou, inicialmente, pacientes com autismo, epilepsia refratária e Síndrome de Down. O primeiro paciente tratado foi uma criança com síndrome de West e Síndrome de Down, que apresentou significativa melhora clínica com redução de 50% no uso de medicamentos agressivos (PREFEITURA DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS, 2023).

Além da dispensação gratuita, o município planeja expandir o atendimento em 2024 para incluir doenças como Parkinson, Alzheimer e dor crônica, com previsão de instalação de um centro de pesquisa em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A atuação do farmacêutico na clínica tem sido essencial no acolhimento, na adesão ao tratamento e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, reforçando seu papel como elo entre ciência, clínica e humanização do cuidado (PREFEITURA DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS, 2023).

Outro exemplo de atuação farmacêutica no setor de cannabis medicinal foi destacado pelo Conselho Regional de Farmácia da Bahia (CRF-BA), durante evento realizado no município de Cruz das Almas. A palestra “Da semente ao paciente: atuação do farmacêutico no setor de cannabis medicinal” abordou experiências práticas de dispensação e acompanhamento de pacientes em tratamento com derivados de cannabis, reforçando a importância da formação técnica, da escuta ativa e da presença do farmacêutico em serviços públicos de saúde (CRF-BA, 2023).

Essas iniciativas evidenciam que a atuação do farmacêutico pode ser determinante na implementação segura e efetiva de programas de cannabis medicinal no SUS. A presença ativa do profissional na atenção primária e nos serviços especializados contribui não apenas para os resultados clínicos, mas também para o fortalecimento do sistema público de saúde como um modelo integrativo, inclusivo e baseado em práticas colaborativas.

2.5 Colaboração interprofissional no cuidado ao paciente com DA

O cuidado ao paciente com Alzheimer exige abordagem multiprofissional e integrada, envolvendo médicos, farmacêuticos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais. Cada profissional contribui com seu saber específico para a construção de um plano terapêutico singular, humanizado e contínuo. De acordo com GALVIN; VALOIS; ZWEIG (2014), o trabalho em equipe transdisciplinar melhora os desfechos clínicos e a satisfação dos cuidadores.

O farmacêutico clínico possui papel estratégico na mediação da informação sobre medicamentos, sendo o elo entre prescritores, pacientes e cuidadores. Sua atuação é essencial na interpretação de laudos laboratoriais, ajustes posológicos e identificação de riscos terapêuticos, promovendo intervenções baseadas em evidências. Além disso, atua como educador permanente, capacitando a equipe sobre o uso seguro e eficaz da cannabis medicinal, fortalecendo o modelo de cuidado centrado no paciente (MACHADO; VIEIRA; NUNES, 2021; BRASIL, 2021).

O fortalecimento da colaboração interprofissional amplia a resolutividade dos serviços, promovendo maior eficiência no acompanhamento terapêutico e na prevenção de eventos adversos. Essa dinâmica colaborativa proporciona um ambiente de cuidado mais acolhedor, onde o paciente é visto em sua totalidade, e a troca de saberes entre os profissionais impulsiona práticas baseadas na integralidade, na humanização e na corresponsabilidade clínica.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso realizado em ambiente domiciliar adaptado, com uma paciente do sexo feminino, 70 anos, diagnosticada com Doença de Alzheimer em estágio avançado. A paciente foi acompanhada por uma equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, técnicos de enfermagem e estudantes de farmácia, sendo conduzido entre os anos de 2020 e 2023.

O tratamento incluiu o uso contínuo de fitocannabinoides, com administração oral e sublingual de óleo de CBD. Todas as demais medicações foram administradas via GTT (gastrostomia), conforme protocolo de cuidado domiciliar.

A paciente fazia uso dos seguintes medicamentos convencionais: Donila Duo (donepezila 10 mg + memantina 20 mg), sertralina, rivastigmina, ácido fólico, cloridrato de memantina, risperidona, domperidona, ômega 3, complexo B, vitamina D, nortriptilina, desloratadina, lansoprazol, carbonato de cálcio com vitamina D3, olanzapina, quetiapina, Puran T4 (levotiroxina sódica), vitamina C, Fluimucil (acetilcisteína), simeticona, Muvinlax (macrogol), omeprazol e atropina.

O acompanhamento farmacêutico envolveu o monitoramento da farmacoterapia, ajustes da posologia conforme resposta clínica, avaliação da adesão ao tratamento, análise de interações medicamentosas e educação continuada direcionada à equipe de saúde e aos cuidadores familiares. As atividades do farmacêutico também incluíram o registro sistemático da evolução clínica e a orientação quanto ao armazenamento, manuseio e administração do produto.

A avaliação da eficácia terapêutica e da evolução clínica da paciente foi realizada com base em registros clínicos diários da equipe e, especialmente, por meio da aplicação da escala Neuropsychiatric Inventory (NPI). A NPI foi aplicada anualmente, permitindo a mensuração da progressão dos sintomas comportamentais e neuropsiquiátricos e auxiliando nos ajustes terapêuticos.

Os dados qualitativos e quantitativos registrados ao longo dos quatro anos de acompanhamento foram organizados para análise descritiva, respeitando os princípios éticos de confidencialidade e anonimato da paciente e dos envolvidos na assistência.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A paciente iniciou os sintomas de esquecimento aos 59 anos, sendo diagnosticada com DA três anos depois, aos 62. Atualmente, com 70 anos, encontra-se em estágio avançado da doença. A evolução clínica foi acompanhada entre 2020 e 2023 por uma equipe multiprofissional em ambiente domiciliar adaptado. Durante todo o período de acompanhamento, o envolvimento da equipe permitiu uma abordagem centrada na paciente, com intervenções coordenadas.

Ano	Melhora	Observações
2020	90%	Início do tratamento com óleo, adesão diminui após Corona Virus Disease - COVID
2021	50%	Sem tratamento até setembro, melhora após reinício
2022	70%	Melhora com adesão ao tratamento
2023	50%	Mal súbito em outubro afetando o quadro

Tabela 1: Resultados segundo uso do óleo artesanal de cannabis

Fonte: Elaborado pelos autores.

De acordo com as tabelas 1 e 2, em 2020, primeiro ano do estudo, observou-se melhora de aproximadamente 90% nos sintomas de agitação, insônia e irritabilidade após o início do uso de óleo de cannabis contendo CBD e THC, com escore NPI de 15. Contudo, a adesão ao tratamento foi afetada pelas restrições impostas pela pandemia da COVID-19, comprometendo o acompanhamento presencial e a regularidade das doses.

Em 2021, houve interrupção do uso até setembro. A piora dos sintomas foi evidente, com escore NPI aumentando para 20. A paciente apresentou agravamento da agitação noturna, episódios de confusão e perda de apetite. Com a retomada da terapia canábica, especialmente após reintrodução do óleo rico em THC, observou-se melhora parcial, com melhora geral estimada em 50%, evidenciando a necessidade de continuidade e adesão à terapêutica para manutenção dos benefícios.

Ano	Capacidade Motora	Sono	Reconhecimento Familiar	Interação Social	Estado Cognitivo/ Comportamental	NPI
2020	Caminhava bem até agosto, após isso acamada, uso de GTT e fraldas	Sono bom, sem alteração	Reconhecimento familiar presente, mas com dificuldades iniciais	Apática, mas interação social melhorou	Apatia, agitação ocasional, ansiedade	15
2021	Acamada, uso de GTT e fraldas, voltou a deglutiir, reabilitação da caminhada com apoio	Sono bom	Reconhecimento familiar limitado, mais dificuldades em reconhecer pessoas	Apatia, interação muito reduzida, pouca socialização	Agressividade reduzida, apatia acentuada	20
2022	Acamada, uso de GTT e fraldas, reabilitação de marcha limitada	Sono bom	Reconhecimento familiar bastante diminuído	Apatia intensa, interação muito reduzida	Piora cognitiva com dificuldade maior de comunicação	25
2023	Acamada, uso de GTT e fraldas, parou de andar, usa cadeira de banho	Sono bom	Reconhecimento familiar quase ausente	Apatia profunda, sem interação social	Agressividade controlada, apatia persistente	30

Tabela 2: Escala Neuropsychiatric Inventory (NPI) aplicada anualmente para avaliar os sintomas neuropsiquiátricos.

Fonte: Elaborado pelos autores

Durante 2022, o tratamento foi seguido com regularidade, possibilitado pela reestruturação da rotina domiciliar e pelo fortalecimento da atuação do farmacêutico clínico. A paciente apresentou significativa melhora em apatia, distúrbios do sono e agitação, com escore NPI de 25 e melhora geral estimada em 70%. A atuação do farmacêutico neste período foi essencial para ajustes na posologia do óleo, bem como para a capacitação dos cuidadores formais e informais quanto ao manuseio e armazenamento do produto.

Já em 2023, após um mal súbito em outubro, a paciente apresentou piora funcional, com declínio da mobilidade e da comunicação verbal. Apesar disso, a estabilidade dos sintomas comportamentais foi mantida. A apatia aumentou, mas não houve crises de agressividade e o sono permaneceu regular. O escore NPI subiu para 30, refletindo a progressão natural da DA, ainda que mitigada por intervenções terapêuticas. A melhora clínica foi estimada em 50% em comparação com o período anterior à introdução dos canabinoides.

Esses achados estão de acordo com estudos de ASO et al. (2015), FERRER (2014), KRISHNAN et al. (2020) e MARTINS; ARAÚJO; PISSARDINI (2021), que relataram melhora significativa nos sintomas neuropsiquiátricos com o uso de canabinoides em pacientes DA. A associação de THC ao CBD mostrou-se eficaz para sintomas como agitação, perda de apetite, distúrbios do sono e alterações do humor. SOUSA et al. (2023) reforçam que o CBD é seguro e eficaz em estágios avançados da DA, especialmente quando monitorado por equipe especializada.

Além dos achados observados neste estudo e em ASO et al. (2015), outros trabalhos científicos apontam benefícios do uso de canabinoides em doenças neurodegenerativas distintas da DA. Em modelos de esclerose múltipla, o uso de THC e CBD demonstrou redução na espasticidade muscular, melhora da qualidade do sono e menor dependência de medicamentos convencionais (PRYCE et al., 2015). Em pacientes com Parkinson, o CBD mostrou impacto positivo na qualidade de vida, além de reduzir distúrbios do sono e sintomas psicóticos, conforme observado por CHAGAS et al. (2014). Esses resultados fortalecem a hipótese de que os canabinoides exercem efeitos moduladores no sistema nervoso central por meio de mecanismos anti-inflamatórios, antioxidantes e de neuroproteção, sendo promissores no manejo de doenças crônicas e degenerativas.

A adesão contínua ao tratamento com canabinoides, associada ao acompanhamento farmacêutico e ao uso da escala NPI como ferramenta de monitoramento, foi essencial para a condução de intervenções clínicas assertivas. A atuação do farmacêutico permitiu maior controle da posologia, rastreamento de efeitos adversos, educação dos cuidadores e integração com a equipe multidisciplinar. A paciente permanece em tratamento com óleo de cannabis, encontra-se estável nos aspectos comportamentais avaliados, embora com evolução natural da DA, o que reforça a importância do tratamento contínuo e do suporte clínico personalizado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo de caso evidenciam que a terapia com óleo de cannabis contendo CBD e THC contribuiu de forma significativa para o controle de sintomas neuropsiquiátricos da Doença de Alzheimer, especialmente em aspectos como agitação, insônia, irritabilidade, perda de apetite e apatia. Observou-se que a continuidade do tratamento foi um fator determinante para a manutenção da estabilidade clínica, refletida nos escores da escala Neuropsychiatric Inventory (NPI). Os períodos de interrupção foram acompanhados por agravamento dos sintomas, enquanto a adesão regular favoreceu a recuperação e a qualidade de vida da paciente e dos cuidadores.

A atuação do farmacêutico clínico revelou-se central nesse processo, permitindo o acompanhamento próximo da farmacoterapia, a identificação de possíveis interações medicamentosas e efeitos adversos, além do ajuste das doses de canabinoides conforme a resposta clínica da paciente. O farmacêutico também desempenhou um papel educativo junto à equipe e cuidadores, fornecendo suporte técnico, acolhimento e promovendo segurança terapêutica no uso de um tratamento que ainda é cercado por mitos e estigmas sociais.

Além disso, a análise comparativa com outros estudos científicos em doenças neurodegenerativas, como Parkinson e esclerose múltipla, reforça a relevância dos canabinoides como alternativa terapêutica viável e segura, com evidências de melhora funcional e comportamental em diferentes contextos clínicos. Esses achados sustentam a necessidade de investir em estudos clínicos mais amplos e controlados, que avaliem a eficácia dos canabinoides sob diferentes doses, formulações e populações.

O uso da cannabis medicinal no contexto da Doença de Alzheimer ainda enfrenta barreiras regulatórias, culturais e científicas, mas os resultados apresentados neste trabalho demonstram o potencial dessa abordagem como parte de um plano terapêutico integrativo. A experiência positiva da paciente aqui relatada reforça a importância de equipes interprofissionais capacitadas e do protagonismo do farmacêutico na condução de terapias inovadoras.

Conclui-se que a cannabis medicinal, quando utilizada de forma responsável, com acompanhamento clínico e embasamento técnico-científico, pode representar uma ferramenta eficaz no manejo de sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com DA. A consolidação de protocolos clínicos, a ampliação da formação dos profissionais de saúde e o incentivo à pesquisa são medidas fundamentais para garantir a expansão segura e ética dessa terapêutica no Brasil.

6. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019: Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da autorização sanitária para fabricação e importação, comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização de produtos de cannabis para fins medicinais.** Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, p. 61, 10 dez. 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>.

ALZHEIMER'S ASSOCIATION. **2024 Alzheimer's disease facts and figures.** Alzheimer's & Dementia, v. 20, n. 5, p. 3708–3821, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/alz.13809>.

ARAÚJO, M.; ALMEIDA, M. B.; ARAÚJO, L. L. N. **The cannabinoids mechanism of action: an overview.** Brazilian Journal of Pain, v. 6, p. 109–113, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230028-en>.

ASO, Esther; SÁNCHEZ-PLA, Alex; VEGAS-LOZANO, Estela; MALDONADO, Rafael; FERRER, Isidro. **Cannabis-based medicine reduces multiple pathological processes in A β PP/PS1 mice.** Journal of Alzheimer's Disease, v. 43, n. 3, p. 977–991, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/JAD-141014>.

BARRALES-CUREÑO, H. J.; LÓPEZ-VALDEZ, L. G.; REYES, C.; CETINA-ALCALÁ, V. M.; VASQUEZ-GARCÍA, I.; DIAZ-LIRA, O. F.; HERRERA-CABRERA, B. E. **Chemical characteristics, therapeutic uses, and legal aspects of the cannabinoids of Cannabis sativa: A review.** Brazilian Archives of Biology and Technology, v. 63, e20190222, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-4324-2020190222>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Contribuições para a promoção do uso racional de medicamentos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 127 p. il. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/contribuicoes_promocao_uso_racional_medicamentos_v2.pdf.

CHAGAS, M. H.; ZUARDI, A. W.; TUMAS, V.; PENA-PEREIRA, M. A.; SOBREIRA, E. T.; BERGAMASCHI, M. M.; DOS SANTOS, A. C.; TEIXEIRA, A. L.; HALLAK, J. E.; CRIPPA, J. A. **Effects of cannabidiol in the treatment of patients with Parkinson's disease: an exploratory double-blind trial.** Journal of Psychopharmacology, Oxford, v. 28, n. 11, p. 1088–1098, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0269881114550355>.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DA BAHIA. **O papel do farmacêutico no setor de cannabis foi tema de palestra em Feira.** CRF-BA, 28 jul. 2023. Disponível em: <https://www.crf-ba.org.br/o-papel-do-farmaceutico-no-setor-de-cannabis-foi-tema-de-palestra-em-feira/>.

FAKHOURY, M. **Role of cannabinoids in neurodegenerative diseases.** Current Neuropharmacology, v. 21, n. 5, p. 889–902, 2023. DOI: <https://doi.org/10.2174/1570159X206662301031234>.

FIGUEIRA, Rubem Manuel Sales; COSTA, Marina da Silva; OLIVEIRA, Talita Brito de. **A assistência farmacêutica no acompanhamento terapêutico do indivíduo com Alzheimer.** Revista Políticas Públicas & Cidades, v. 13, n. 2, p. e1058, 2024. DOI: <https://doi.org/10.23900/2359-1552v13n2-251-2024>. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/1058>.

GALVIN, James E.; VALOIS, Lisa; ZWEIG, Yael. **Collaborative transdisciplinary team approach for dementia care.** Neurodegenerative Disease Management, v. 4, n. 6, p. 455–469, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.2217/nmt.14.47>.

LI, S.; HUANG, Y.; YU, L.; JI, X.; WU, J. **Impact of the cannabinoid system in Alzheimer's disease.** Current Neuropharmacology, v. 21, n. 3, p. 715–726, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.2174/1570159X20666220201091006>.

MACHADO, Gabriela Silva; VIEIRA, Adriana Teixeira; NUNES, Leandro Costa. **A importância do farmacêutico clínico na promoção do uso racional de medicamentos em doenças neurológicas.** Revista Ciências Farmacêuticas e Saúde, v. 7, n. 2, 2021.

MARTINS, Maria Jandira de Bengozi Nava; ARAÚJO, Jéssica de; PISSARDINI, Paulo Eduardo. **A influência do cuidador no tratamento a partir do uso da Cannabis sativa em idosos portadores da Doença de Alzheimer.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, ano 6, ed. 6, v. 3, p. 194–219, jun. 2021. ISSN 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cannabis-sativa>. DOI: <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/cannabis-sativa>.

MECHOULAM, Raphael; PARKER, Linda A. **The endocannabinoid system and the brain.** Annual Review of Psychology, Palo Alto, v. 64, p. 21–47, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143739>.

MORALES, P.; JAGEROVIC, N. **Novel approaches and current challenges with targeting the endocannabinoid system.** Expert Opinion on Drug Discovery, v. 15, n. 8, p. 917–930, 2020. <https://doi.org/10.1080/17460441.2020.1752178>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Dementia.** Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>. Acesso em: 6 maio 2025.

PÁEZ, J. A.; CAMPILLO, N. E. **Innovative Therapeutic Potential of Cannabinoid Receptors as Targets in Alzheimer's Disease and Less Well-Known Diseases.** Current Medicinal Chemistry, v. 26, n. 18, p. 3300–3340, 2019. <https://doi.org/10.2174/092986732566180226095132>.

PREFEITURA DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS. **Búzios faz história: óleo de cannabis medicinal chega ao SUS, transformando vidas.** 2023. Disponível em: <https://buzios.rj.gov.br/buzios-faz-historia-oleo-de-cannabis-medicinal-chega-ao-sus-transformando-vidas/>.

PRYCE, G.; RIDDALL, D. R.; SELWOOD, D. L.; GIOVANNONI, G.; BAKER, D. **Neuroprotection in Experimental Autoimmune Encephalomyelitis and Progressive Multiple Sclerosis by Cannabis-Based Cannabinoids.** Journal of Neuroimmune Pharmacology, v. 10, n. 2, p. 281–292, 2015. <https://doi.org/10.1007/s11481-014-9575-8>.

SOUZA, P. F. de; RODRIGUES, A. S.; COSTA, A. S.; OLIVEIRA, A. N. da C.; PEREIRA, D. F. X.; SILVA, F. C. da C.; BARBOSA, L. dos S.; SILVA, R. R. M.; SANTOS, R. R. dos; SILVA, R. D. A. da. **O potencial terapêutico do cannabidiol na Doença de Alzheimer.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 3, p. e12639, 28 mar. 2023.

VASINCU, A.; RUSU, R. N.; ABABEI, D. C.; LARION, M.; BILD, W.; STANCIU, G. D.; SOLCAN, C.; BILD, V. **Endocannabinoid Modulation in Neurodegenerative Diseases: In Pursuit of Certainty.** Biology, v. 11, n. 3, p. 440, 2022. <https://doi.org/10.3390/biology11030440>.

