

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

YURI DE MEDEIROS LOPES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EPILÉTICO
EM TERAPIA CANABINÓIDE**

VOLTA REDONDA, RJ
2022

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EPILÉTICO
EM TERAPIA CANABINÓIDE**

Trabalho de conclusão de curso ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aluno: Yuri de Medeiros Lopes

Orientador: Prof. Fabiano Julio Delesposte Silva

VOLTA REDONDA, RJ

2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

YURI DE MEDEIROS LOPES

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EPILÉTICO
EM TERAPIA CANABINÓIDE

Banca Examinadora

Prof. Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

Prof. Valquíria Jorge Sepp

VOLTA REDONDA

2022

RESUMO

Este estudo aborda a temática do uso do Canabidiol como tratamento recomendado a pacientes com epilepsia refratários ao melhor tratamento clínico convencional, assim como a interação do profissional de Enfermagem nas orientações do uso domiciliar, cuja expectativa é poder contribuir com uma assistência de enfermagem voltada para a promoção e prevenção da saúde. Os objetivos propostos foram: Monitorar os efeitos desejados do uso da medicação no benefício do tratamento; Analisar quais são as condutas de Enfermagem para explicar adequadamente como usar o medicamento em domicílio; Método: Trata-se de um estudo qualitativo, sob uma pesquisa de revisão de literatura, acerca do tema. Os dados foram coletados em base de dados virtuais, no período de maio a junho de 2022. Para tal a busca na biblioteca virtual de saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILASC); Scintific Eletrônic Library online (Scielo) e da Organização Mundial de Saúde (OMS) período de 2012 a 2022. Concluímos que Os Canabiódes (CBD) não tem efeitos psicoativos é uma substância presente na Cannabis sativa considerado livre de efeitos psicotrópicos, redutor da ansiedade e contribuindo para a uma melhor concentração, reduz os efeitos do -THC)tetrahidro– que é responsável pela maioria dos efeitos psicoativos, sendo considerado eficaz como medicamento e tratamentos terapêuticos. Diante do exposto, as fases do processo de medicação necessitam de uma atenção especial enquanto cuidado de enfermagem, uma vez que, a proposta é que sejam feitas mudanças no que diz respeito à segurança do paciente em relação à medicação.

ABSTRACT

This study addresses the issue of the use of Cannabidiol as a recommended treatment for patients with epilepsy who are refractory to the best conventional clinical treatment, as well as the interaction of the Nursing professional in the guidelines for home use, whose expectation is to be able to contribute to nursing care focused on the health promotion and prevention. The proposed objectives were: To monitor the desired effects of the use of medication on the benefit of the treatment; Analyze what are the Nursing behaviors to adequately explain how to use the medication at home; Method: This is a qualitative study, based on an integrative literature review on the subject. Data were collected in a virtual database, from May to June 2022. For this purpose, the search in the virtual health library (VHL) in the following information base: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILASC); Scientific Electronic Library online (SciELO) and the World Health Organization (WHO) period from 2012 to 2022. We conclude that Cannabidiol (CBD) has no psychoactive effects, is a substance present in Cannabis sativa considered free of psychotropic effects, anxiety reduction and contributing to a better concentration, - it reduces (THC) - which is responsible for most of the psychoactive effects, being considered effective as a medicine and therapeutic treatments. In view of the above, the phases of the medication process need special attention as nursing care, since the proposal is that changes be made with regard to patient safety in relation to medication.

SUMARIO

1.Introdução	7
1.1 Contribuição do estudo	10
1.2 Objetivos	10
2. Abordagem Metodológica	11
2.2 Discussão	12
2.3 Categorias.....	12
3. Conclusão	16
4. Referências	18

INTRODUÇÃO

Este estudo aborda a temática do uso do Canabidiol (CBD) como tratamento recomendado a pacientes com epilepsia refratários ao melhor tratamento clínico convencional, assim como a interação do profissional de Enfermagem nas orientações do uso domiciliar, treinamento de familiares quanto ao armazenamento adequado, entendimento do medicamento, possíveis cenários de atuação do remédio.

Para ilustrar ao leitor vamos neste momento definir alguns conceitos específicos da temática abordada.

Sonia M. D. Brucki *et.al* (2010). O CBD tem reconhecido efeito antiepiléptico, porém, com mecanismo de ação, segurança a longo prazo, propriedades farmacocinéticas e interações com outros fármacos, ainda obscuros. As pesquisas clínicas bem conduzidas metodologicamente são limitadas, pois há restrição legal ao uso de medicamentos derivados do cannabis, embora o CBD não possua propriedades psicoativas.

As populações expostas ao CBD são compostas por pacientes com síndromes epiléticas heterogêneas que não responderam a qualquer outro fármaco, ou tiveram sérios efeitos colaterais com os medicamentos disponíveis no mercado. Neste cenário, um composto que tenha qualquer efeito benéfico torna-se potencialmente útil.

Os dados científicos até agora disponíveis permitem analisar que o canabidiol poderá desempenhar um papel importante no tratamento de epilepsias muito difíceis, em casos específicos, ainda não definidos cientificamente.

Enfatizamos que o canabidiol terá aplicabilidade dentro do cenário das epilepsias intratáveis, de difícil controle, possivelmente com excelente resposta em alguns casos, razoável resposta em outros e nenhuma resposta em alguns, como observado com o uso de outros fármacos. A segurança e eficácia do CBD necessitam ser melhor estabelecidas por estudos bem conduzidos, uma vez que os dados disponíveis na literatura atual não preenchem os critérios

científicos exigidos para que tal composto seja utilizado como medicamento de forma indiscriminada na epilepsia.

Bennaroch *et.al* (2014). Os canabinóides mais exuberantes-tetrahydrocannabinol (THC) que possui propriedades psicoativas e o canabidiol (CBD), que não tem propriedades psicoativas. Existem no sistema nervoso central os endocanabinoides, sendo dois tipos mais abundantes: o 2-arachydonoyl glycerol e o n-arachidonoyl ethanolamide. Eles são liberados em resposta à atividade sináptica excitatória, sendo sintetizados no corpo e dendritos dos neurônios, em resposta ao aumento da concentração de cálcio intracelular. Inibem a liberação de neurotransmissores pela via final em terminais gabaérgicos e em menor extensão, glutamatérgicos. Agem em vários mecanismos de plasticidade de curto e longo prazo de sinapses inibitórias e excitatórias. Várias áreas cerebrais são ricas em receptores CB1, como o córtex frontal, os núcleos da base, cerebelo e na região límbica cerebral. Por estes mecanismos podem ter ação em várias doenças neurológicas.

Franco (2017), explica: O sistema límbico responde pelos comportamentos instintivos, pelas emoções profundamente arraigadas e pelos impulsos básicos, como sexo, ira, prazer e sobrevivência. Forma um elo entre os centros de consciência superiores na córtex cerebral e o tronco encefálico, que regula os sistemas corporais. A sua descoberta começou através do anatomista James Papez, que tentava localizar no sistema nervoso as bases ligadas a emoção. Papez percebeu que as regiões eram conectadas, formando um circuito, conhecido hoje, como “Circuito de

Giro do Cíngulo:

Faz parte do córtex límbico e se localiza logo abaixo do corpo caloso. Tem a função de coordenar odores e visões agradáveis de emoções anteriores.

Giro para-hipocampal:

Esta área da córtex ladeando o hipocampo é ativada quando se observa cenas e lugares.

Hipocampo:

O nome deriva da sua vaga semelhança a um cavalo marinho. Está envolvido na memória e na consciência espacial.

Amígdala:

Conglomerados de neurônios em forma de amêndoa, são altamente envolvidos na memória e nas respostas emocionais.

Área septal:

Situada abaixo da parte anterior do Corpo Caloso. Constitui um dos Centros do prazer do Cérebro. Alguns acreditam ser o Centro do orgasmo (outros, acham que quem comanda é o hipocampo, amígdala e o núcleo caudado, em conjunto).

Hipotálamo:

Representa menos que 1% do tamanho total do cérebro porém regula funções importantíssimas dentre elas o sono, libido, o apetite e a temperatura do corpo.

Amígdala & Hipocampo:

Para discernir o papel da amígdala e do hipocampo, é só lembrar desse exemplo: O hipocampo é crucial no reconhecimento do rosto de uma colega de classe, mas é a amígdala que te informa que você não gosta dela.

Área pré-frontal:

Conforme Moraes (2009), não faz parte do circuito límbico tradicional, mas suas intensas conexões com o tálamo, amígdala e outras regiões sub-corticais, explicam o importante papel que desempenha na expressão dos estados afetivos. Quando o córtex pré-frontal é lesado, o indivíduo perde o senso de suas responsabilidades sociais, bem como a capacidade de concentração e de abstração. Quando se praticava a lobotomia pré-frontal para tratamento de certos distúrbios psiquiátricos, os pacientes entravam em estado de "tamponamento afetivo"

Pertwee (2008), o mecanismo de ação dos canabinóides baseia-se na ativação do sistema endocanabinóide, através de receptores canabinóides, que resulta na liberação de neurotransmissores, com destaque para o glutamato.²⁹ No sistema nervoso são encontrados dois tipos de receptores canabinóides, o

CB1, predominante no sistema nervoso central, e o CB2, que constitui o principal receptor nos tecidos periféricos.

Walker JM, Huang SM (2002). Seus efeitos incluem redução de efeitos adversos do tratamento quimioterápico Järvinen T, Baker D *et,al* (2002) e alívio sintomático dessas doenças. Walker JM, Huang SM (2002) suas ações envolvem: melhoria da náusea e vômito, estimulação da fome em pacientes portadores de HIV e em tratamento por quimioterapia e analgesia, Järvinen T, Pate DW, Laine K (2002) bem como redução da pressão intraocular. Entretanto, o uso de canabinóides já foi relacionado a efeitos adversos, como sonolência, infecções do trato urinário, recaídas da esclerose múltipla e dispneia.

Aspectos legais “desde a edição das RDCs 327/2019 e 335/2020 pela ANVISA deixou de existir veto à prescrição, comercialização e fornecimento de canabidiol para o tratamento de doenças que não responde satisfatoriamente a outras medicações”.(Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios) atualizado em 31/05/2022.

CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO

Trata-se de um estudo, cuja expectativa é poder contribuir com uma assistência de enfermagem voltada para a promoção e prevenção da saúde do portador de epilepsia refratária em tratamento com canabidiol, alcançando uma orientação quanto ao uso correto da medicação, com qualidade de vida e melhorando a habilidade do familiar que irá administrar, monitorar e auxiliar o paciente em seu domicílio. Sua independência e autonomia por maior tempo possível, ajudar a reduzir o número de quedas, crises, alterações sensitivas e motoras, assim como melhorando a qualidade de vida de toda a família, bem como, na contribuição de conhecimentos ao profissional enfermeiro, de modo que, ele possa melhorar ainda mais a assistência a esses pacientes. Neste momento definimos como objeto de estudo o cuidado do Enfermeiro na administração do Canabidiol.

QUESTÃO NORTEADORA

O uso de Canabinóide pode contribuir para o tratamento de epilepsia refratária

a outras medicações?

OBJETIVOS:

- Monitorar os efeitos desejados do uso da medicação no benefício do tratamento.

- Analisar quais são as condutas de Enfermagem para explicar adequadamente como usar o medicamento em domicílio;

ABORDAGEM METODOLÓGICA

Tipo e estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, sob uma pesquisa de revisão de literatura, acerca do tema. Para o desenvolvimento da revisão, serão necessárias seis etapas: elaboração da questão norteadora da pesquisa; elaboração de teste de relevância, busca na literatura científica por estudos primários; extração de dados; avaliação dos estudos primários; análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os dados foram coletados em base de dados virtuais, no período de maio a junho de 2022. Para tal a busca na biblioteca virtual de saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILASC); Scientific Eletronic Library online (Scielo) e da Organização Mundial de Saúde (OMS) período de 2012 a 2022.

A conclusão dessas etapas deu ensejo à elaboração de critérios de inclusão e exclusão para análise sendo eles: artigos publicados entre os anos de 2012 a 2022 em português, e que tenham ligação considerável com o tema proposto. Sendo excluído materiais que foram publicados antes de 2012 ou que não apresentassem ligação consideráveis com o tema. Para o referencial teórico e para a sustentação de bases de estudo esclarecendo aos leitores foram utilizados materiais “fonte”, com , nodatas de entanto, são dados primários de extrema importância e que não inferem na qualidade do trabalho.

Outro critério a considerar diz respeito aos descritores em ciência da saúde. Foram incluídos neste estudo, artigos que apresentassem descritores como: Epilepsia, Canabidiol e Cuidados de Enfermagem que se encontram nos

Descritores em Ciência da Saúde (DECS). Não foi realizado um levantamento quantitativo com números de artigos e sim extraído a qualidade do material encontrado, visto que esta discussão está em vias de se consolidar em nosso país. As pesquisas em se tratando de saúde são consideradas jovens no campo da ciência.

Proceder-se-á a análise bibliométrica para caracterização dos estudos selecionados. Posteriormente, serão extraídos os conceitos abordados em cada artigo e de interesse dos pesquisadores. O tratamento dos dados será aplicado no material coletado, com base na análise temática de Minayo, estabelecendo as etapas: pré-análise com leitura e releitura do material, exploração do material obtido e tratamento dos resultados com organização, interpretação e apresentação dos resultados na forma de categorias (MINAYO, 2014). Os artigos serão comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias empíricas.

DISCUSSÃO

Monitorando os efeitos dos fármacos

Neste momento descreveremos os principais efeitos descritos na literatura para utilização do Canabidiol.

A busca pelo entendimento de seus efeitos terapêuticos já recebe atenção de cientistas há mais de 50 anos, sendo que nos últimos 10 anos tem-se observado uma nova fase de estudos que destacam componentes da maconha, como o tetraidrocanabinol (THC) e canabidiol (CBD) (FRANCO, 2017). Conforme Robison (1999), um precursor em pesquisas nos Estados Unidos da America, descreve no seu livro.

O primeiro relato dos efeitos anticonvulsivantes da maconha ocorreu na Europa, além de um poder laxante único. Tais descrições informais levaram a estudos clínicos que mostraram que o CBD pode, de fato, propiciar um controle quase total de convulsões, sem nenhuma toxicidade, deterioração comportamental ou tolerância aos pacientes.

Segundo Franco, 2017, o SEC (Sistema Endocanabidióide) tem demonstrado ser tonicamente ativo em várias condições sugerindo ser um sistema de sinalização pró-homeostático e pleiotrópico ativado de maneira específica pelo tempo e pelo tecido durante condições patológicas. A ativação dos receptores canabinóides afeta as ações de vários neurotransmissores como a acetilcolina (ACh), dopamina, GABA, glutamato, serotonina, noradrenalina e opióides endógenos. Dependendo da região cerebral em que os endocanabinóides são produzidos, efeitos fisiológicos muito diferentes são gerados, sendo a regulação de temperatura corporal, regulação do apetite, redução do limiar de dor e a modulação de processos cognitivos, os mais conhecidos. Os efeitos da maioria dos fitocanabinóides são mediados por ações agonistas ou antagonistas de receptores específicos.

O CBD é um composto farmacologicamente ativo isolado da *Cannabis* na década de 60 e tem a capacidade de atuar em diferentes mecanismos patológicos, por meio de sua ação anti-inflamatória, antioxidante, modulação alostérica de receptores canabinóides ou sua interação sobre outros canais de íons e sistemas endógenos. Ainda, é importante destacar que o CBD atua de forma a limitar os efeitos psicoativos do THC que crescem à medida que a concentração deste aumenta e a proporção de CBD diminui (SEIBEL, LIMBERGER, 2017, p. 364).

A epilepsia é uma das principais doenças que acometem jovens e adultos no mundo, despertando a necessidade de novas drogas para controle da doença. Dessa forma, os endocanabinóides são produzidos em resposta à atividade epileptiforme, com o intuito de modular alostericamente os receptores CB1 de neurônios excitatórios, para conter o excesso de atividade neuronal (MATOS *et al.*, 2017, p. 794).

Região do cérebro Funções associadas conforme cita RIBEIRO (2014):

Gânglios basais (Controle de movimentos);

Cerebelo (Coordenação dos movimentos do corpo)

Hipocampo (Aprendizagem, memória, stress)

Córtex cerebral (Funções cognitivas)

O canabidiol (CBD) –que não tem efeitos psicoativos é uma substância presente na *Cannabis* sativa considerado livre de efeitos psicotrópicos, redutor da ansiedade e contribuindo para a uma melhor concentração, reduz os efeitos do

tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC) –que é responsável pela maioria dos efeitos psicoativos, sendo considerado eficaz como medicamento e tratamentos terapêuticos (JESUS, 2017).

Nos dias atuais, existe uma diversidade de fármacos (sendo aproximadamente cerca de 25 disponíveis para a profilaxia de indivíduos epiléticos). Embora haja esse arsenal terapêutico, não foi observado grandes avanços em relação à eficácia profilática, levando em consideração os pacientes refratários aos medicamentos, no entanto alguns benefícios tenham sido obtidos em outros casos clínicos (melhor tolerabilidade e menor interação medicamentosa). Diante disso, há uma demanda no espaço científico para o desenvolvimento de novas substâncias ativas com efeitos anticonvulsivantes que sejam mais eficientes no tratamento de casos refratários e tenham um alto nível de segurança (SANTOS, *et al*, 2021).

Contudo a importação do CBD é permitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Porém, a problemática a este medicamento é o acesso e alto custo, além da burocracia para a obtenção, o que a torna inacessível à maioria da população brasileira, seja pelo valor financeiro, seja pela inconstância da chegada ao Brasil e realização dos trâmites legais para uma correta continuidade do tratamento (SANTOS, *et al*, 2021).

O tetraidrocannabinol (THC) exerce efeitos pró-convulsionantes ou anticonvulsionantes, agindo como agonista parcial dos receptores canabinoides CB1 e CB2, mas isso depende da dose e do modelo experimental utilizados (FRIEDMAN, 2015).

Conforme citado por diversos autores, o uso de canabidiol com prescrição correta e o devido acompanhamento pode ser agregado de sucesso no tratamento de epilepsia refratária a outras medicações. Cabe aos profissionais médicos uma prescrição criteriosa e acompanhamento adequado. Assim como a Enfermagem pode atuar monitorando o uso adequado da medicação, orientando e supervisionando este tratamento, e sendo um apoio estimulador da família e paciente no processo.

Condutas de enfermagem no uso da medicação no domicílio

Segurança na prescrição e no controle da Enfermagem para melhor atender a necessidade do paciente/família. As prescrições médicas eletrônicas favorecem a segurança dos medicamentos, porque são melhores estruturadas, mais

legíveis, de modo que muitas informações podem ser fornecidas ao prescritor, além de possibilitarem que o erro seja corrigido no momento da digitação, sem que para isso haja rasuras (SANTOS, 2019). Quanto à abreviação de palavras na prescrição médica, o Ministério da Saúde refere que problemas na legibilidade da prescrição podem comprometer a comunicação entre prescritor e paciente e entre prescritor e demais profissionais de saúde, sendo esta geradora de importantes erros de medicação, sobretudo a troca de medicamentos com nomes parecidos. Indica-se que os medicamentos sejam prescritos sem o uso de abreviaturas, uma vez que seu uso potencializa a chance de ocorrer um erro de medicação (BRASIL, 2013).

Quanto à segurança do paciente durante a utilização de medicamentos, torna-se necessário enfatizar a interação medicamentosa, pois estudos Silva (2017), apontam que a frequência de potenciais interações medicamentosas em prescrições médicas nesse ambiente apresenta um alto índice, logo os profissionais devem ter atenção nas interações medicamentosas, principalmente as de grau maior, já que estas podem trazer diversas complicações aos pacientes.

Entretanto, durante o processo de administração de medicamentos, certifica-se que o armazenamento das medicações pode ser associado a uma limitação enquanto estrutura física do serviço. O armazenamento propriamente dito é a etapa que visa garantir a qualidade e a guarda segura dos medicamentos nas Organizações da área da saúde (PINTO, 2016). Este autor cita dados importantes aos serviços de saúde, que, no entanto, a Enfermagem na figura do Enfermeiro deve adaptar o ambiente do domicílio para esta técnica tão importante. Local adequado para armazenar e estratégias para não haver erros nos horários estabelecidos.

Assim, algumas práticas seguras para o armazenamento de medicamentos e insumos farmacêuticos são as seguintes: deve haver áreas específicas para recebimento e armazenamento de medicamentos e matérias-primas; deve haver luminosidade bem distribuída que permita uma boa visualização dos itens e sua respectiva identificação; manter em local seguro os medicamentos de alto custo com o controle rigoroso, recomendando-se uma conferência diária por amostra (SILVA, 2017).

O Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos –ISMP (2019) descreve algumas estratégias para prevenção de erros envolvendo medicamentos potencialmente perigosos que podem incluir a padronização da sua prescrição; adoção de medidas de segurança para sua identificação e armazenamento, como etiquetas e rótulos auxiliares; adequações para sua dispensação e preparo seguros; implantação de sistema de suporte a decisões clínicas com emissão de alertas automatizados; limitação do acesso a esses medicamentos; e ampla disponibilização de informações sobre esses medicamentos para profissionais e pacientes.

Recomendações 13 certos e cuidados gerais baseado no POP do Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro (2019) Belo Horizonte, MG.

- Seguir os “treze certos” da enfermagem para administração de medicamentos (paciente certo, prescrição certa, medicamento certo, validade certa, dose certa, compatibilidade certa, via de administração certa, forma/apresentação certa, horário certo, orientação ao paciente certa, registro certo, ação certa, tempo de administração certo).

- Reação adversa - Evento intrínseco ao paciente e ao medicamento. Necessário monitorar os parâmetros laboratoriais e clínicos junto à equipe multidisciplinar. Se identificada alergia medicamentosa, discutir segurança do uso do medicamento. Acionar o médico de referência e toda equipe assistencial. Monitorar a reação adversa. Orientações passadas aos familiares.

CONCLUSÃO

Concluimos que Os Canabióides (CBD) não tem efeitos psicoativos é uma substância presente na Cannabis sativa considerado livre de efeitos psicotrópicos, redutor da ansiedade e contribuindo para a uma melhor concentração, reduz os efeitos do tetrahydrocannabinol (Δ 9-THC) – que é responsável pela maioria dos efeitos psicoativos, sendo considerado eficaz como medicamento e tratamentos terapêuticos. O THC apresenta efeito pro-convulsivantes ou anticonvulsivantes, dependendo de sua dosagem e prescrição correta, fator determinante na melhora clínica dos pacientes, sendo a regulação de temperatura corporal, regulação do apetite, redução do limiar de dor e a modulação de processos cognitivos, os mais conhecidos. Percebemos também que os efeitos indesejados podem inferir na qualidade de vida dos pacientes, como dirigir, deambular, sair sozinho e

desenvolver tarefas do cotidiano. Cabe ao Enfermeiro atuar na orientação destes pacientes e na supervisão destes agravos, sugerindo a família a marcação de revisões periódicas ao médico responsável pela prescrição.

Por fim, os fatores intervenientes para a segurança dos cuidados de enfermagem no processo de medicação são prescrição eletrônica, dados contidos nas prescrições e abreviações, sistema operacional de prescrição, estrutura física do domicílio, armazenamento das medicações, organização do processo e rotina do paciente. Diante do exposto, as fases do processo de medicação necessitam de uma atenção especial enquanto cuidado de enfermagem, uma vez que, a proposta é que sejam feitas mudanças no que diz respeito à segurança do paciente em relação à medicação, iniciando principalmente com o incentivo da participação dos profissionais em ajudar o paciente/família, seguir os 13 certos, para que a assistência aconteça de maneira mais segura e eficaz.

Referências:

- AHMED, A. I. A., ELSEEN, G. A. H., *et al.* Safety and pharmacokinetics of oral delta-9-tetrahydrocannabinol in healthy older subjects: a randomized controlled trial. **Eur Neuropsychopharmacol** 2014;24:1475-82.
- BAKER, D., PRYCE, G., CROXFORD, J. L., *et al.* Endocannabinoids control spasticity in a multiple sclerosis model. **FASEB J.** 2001 fevereiro; 15(2):300-302.
- BRASIL. Portaria nº 529 de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília, 01 abri. 2013. [Acesso em 2022 mai 19]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
- BENNETT, E. E., Synaptic effects of cannabinoids: complexity, behavioral effects and potential clinical implications. **Neurology** 2014; 83:1958-67.
- FRANCO, G. R. R.; VIEGAS, Jr., C. A., Contribuição de Estudos do Canabidiol e Análogos Sintéticos no Desenho de Novos Candidatos a Fármacos contra Transtornos Neuropsiquiátricos e Doenças Neurodegenerativas **Rev. Virtual Quim.**, 2017, 9 (4), 1773-1798. Data de publicação na Web: 14 de agosto de 2017.
- FRIEDMAN, D.; DEVINSKY, O.; Cannabinoids in the Treatment of Epilepsy. **New England Journal of Medicine**, v. 1, n. 374, p. 94-95, 2015.
- GIACOPPO, S., MANDOLINO, G., GALUPPO, M., BRAMANTI, P., MAZZON, E. **Cannabinoids: new promising agents in the treatment of neurological diseases.** *Molecules* 2014;19:18781-816.
- Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos –ISMP. Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar - lista atualizada 2019 [INTERNET]. 2019 [Acesso em 2022 out 09]. Available from: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ismpfevereiro-2019.pdf>
- JARVINEN T., PATE, D.W., LAINE, K. Cannabinoids in the treatment of glaucoma. **Pharmacol Ther.** 2002 agosto; 95(2):203-220.
- JESUS, A. C. J.; FERNANDES, L. R.; ELIAS, P. S.; Legalização da maconha para fins medicinais. **Revista do curso de Direito da Universidade Braz Cubas**, 2017
- MATOS, R. L. A. et al. O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia. **Revista Virtual de Química**, v. 9, n. 2, p. 786-814, 2017.
- MECHOULAM R., HANUS, L.O., PERTWEE, R., HOWLETT, A.C. **Early phytocannabinoid chemistry to endocannabinoids and beyond.** *Nat Rev Neurosci* 2014; 15:757-64.
- MORAES, A. **Parahyba Quartim de - O Livro do cérebro.** Vol 1. São Paulo. SP, Editora Duetto - 2009. Pag 64. 9. . MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14a ed. São Paulo :Hucitec; 2014.
- MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14a ed. São Paulo :Hucitec; 2014.
- PERTWEE, R.G. **Ligands that target cannabinoid receptors in the brain: from THC to anandamide and beyond.** *Addict Biol.* 2008 junho; 13(2):147-159.

PINTO, V. B. Armazenamento e distribuição: o medicamento também merece cuidados. Uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da assistência farmacêutica. V. 1, n 12, **Brasília**. 2016.

HOSPITAL METROPOLITANO DOUTOR CÉLIO DE CASTRO, Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos https://projeto-milhao.hmdcc.com.br/wp-content/uploads/2019/10/PRS_HMDCC_NSP_007-SEGURANCANAPRESCRICAOUSEADMINISTRACAODEMEDIMENTOS.pdf
Pesquisa em 22/10/2022 as 13:03h.

RIBEIRO, J. A. C. **A Cannabis e suas aplicações terapêuticas** Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2014.

SANTOS, E. J. dos *et al* POTENCIAL TERAPÊUTICO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA: UMA PERSPECTIVA DE LEGALIZAÇÃO Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Aracaju, v. 7, n. 1 | p. 46-57, Outubro 2021.

SANTOS, P. R. A., ROCHA, F. L.R., SAMPAIO, C. S. J. C. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. **Rev. Gaúcha Enferm.** vol.40 no.spe Porto Alegre 2019 Epub Apr 29, 2019. [Acesso em 2022 out 29]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472019000200423&script=sci_arttext

SILVA, J. S., DAMASCENO, R. S. Avaliação das interações medicamentosas potenciais no âmbito da UTI adulta. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.11, N. 39. 2017. [Acesso em 2022 out 10]. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/981>

SILVA, B.K., SILVA, J. S., GOBBO, A. F. F, MIASSO, A. I. Erros de medicação: condutas e propostas de prevenção na perspectiva da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 03. 2017. [Acesso em 2022 out 12]. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a11htm>

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins8-1-0102> (Acesso em: 10 de maio de 20202).

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS, Uso de Canabinóides em tratamento médico –Fornecido elo Estado. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/consultas/jurisprudencia/jurisprudencia-em-temas/saude-e-justica/saude-publica/uso-excepcional-do-canabidiol-2013-importacao-autorizada-pela-anvisa-2013-custeio-pelo-estado#:~:text=Desde%20a%20edi%C3%A7%C3%A3o%20das%20RDCs,respnde%20satisfatoriamente%20a%20outras%20medica%C3%A7%C3%B5es.%E2%80%9D>
Pesquisa em 20 de Julho de 2022, as 23:05h.

WALKER, J.M., HUANG, S.M. **Cannabinoid analgesia.** *Pharmacol Ther.* 2002 agosto; 95(2):127-135.

WANG, T., COLLET, J., SHAPIRO, S., WARE, M. Adverse effects of medical cannabinoids: a systematic review. **CMAJ.** 2008 junho 17; 178(13):1669-1678.

ROBISON, R.; *O grande livro da Cannabis*, 1º ed., **Vermont, EUA, 1999.**

SEIBEL, D. R.; LIMBERGER, J. B. Uso de canabidiol no tratamento de síndromes epiléticas resistentes a terapia convencional. **Disciplinarum Scientia | Saúde**, v. 18, n. 2, p. 363-380, 2017.