



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

PROCESSO-CONSULTA CRM nº 0032/2024-PE – PARECER CRM nº 0020/2024

ASSUNTO: orientações acerca do exercício de telemedicina e prescrição de fitocanabinoides

RELATOR: Cons. Ana Dolores Firmino Santos do Nascimento

EMENTA: O uso de recursos eletrônicos (Telemedicina) para atendimento de pacientes é permitido conforme a resolução CFM 2314/2022. Durante consultas por telemedicina, a prescrição de fitocanabinoides pode ser realizada seguindo a recomendação CFM 2326/2022 e a RDC ANVISA 327/2019. A divulgação de produtos derivados da Cannabis, incluindo medicamentos, é proibida, assim como a propaganda da especialidade denominada “Medicina Canabinóide”, que não é reconhecida como uma especialidade ou área de atuação pela Associação Médica Brasileira (AMB) e pelo CFM.

DA CONSULTA

Solicito orientações acerca do exercício de telemedicina e prescrição de fitocanabinoides, incluindo divulgação (propaganda) destas atividades.

DO PARECER

Do embasamento teórico do parecer:

A *Cannabis* (também chamada de maconha ou marijuana) é a quarta substância psicoativa mais comumente usada no mundo, depois do álcool, da cafeína e do tabaco (nicotina). Suas propriedades euforizantes, sedativas e analgésicas são devidas principalmente a um canabinoide: delta-9-tetrahydrocannabinol (THC). A concentração de THC é comumente usada como uma medida da potência da maconha.

Fitocanabinóides são compostos bioativos derivados da *Cannabis sativa* (extraídos da planta). Dois compostos - Canabidiol (CBD) e Tetrahydrocannabinol (THC)- estão autorizados a serem comercializados, no Brasil, pela ANVISA. Os fitocanabinóides são agonistas parciais dos receptores canabinóides CB1 e CB2, parte do sistema canabinoide endógeno do corpo (sistema endocanabinoide). Há também canabinóides sintéticos que são agonistas muito mais potentes que os fitocanabinóides dos receptores CB1.

O CBD tem uso estabelecido no tratamento de formas raras e severas de epilepsia, como as síndromes de Lennox-Gastaut e Dravet, reduzindo significativamente a frequência de convulsões em pacientes refratários aos tratamentos convencionais. O THC, por sua vez, é reconhecido por suas propriedades analgésicas e relaxantes musculares, podendo ser utilizado no manejo da espasticidade associada à esclerose múltipla e no alívio de náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia. Além disso, há evidências de que produtos combinados de THC e CBD podem ser eficazes no tratamento da dor crônica neuropática. No entanto, para outras condições, como distúrbios do sono, ansiedade, depressão, doença de Parkinson e Demências, as evidências ainda são limitadas ou inconclusivas, ressaltando a necessidade de mais pesquisas para determinar a eficácia e a segurança dos canabinóides nessas indicações.

A **Resolução CFM 2.314/2022** regulamenta o uso da telemedicina no Brasil, autorizando médicos a utilizarem recursos eletrônicos para realizarem atendimentos a seus pacientes. Essa resolução estabelece critérios e diretrizes para garantir a qualidade e segurança dos atendimentos realizados por meio da telemedicina, assegurando que os profissionais de saúde sigam os mesmos padrões éticos e técnicos aplicáveis aos atendimentos presenciais.

Alguns dos principais pontos relevantes desta resolução para o tema em tela, neste parecer, são:

Art. 4º: O médico tem autonomia para decidir se utiliza ou recusa a telemedicina, devendo indicar o atendimento presencial sempre que julgar necessário.

- § 3º: Ao atender por telemedicina, o médico deve proporcionar uma linha de cuidados ao paciente, garantindo sua segurança e a qualidade da assistência, indicando o atendimento presencial em caso de riscos.

Art. 6º: A TELECONSULTA é definida como a consulta médica não presencial, mediada por TDICs (Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação), com médico e paciente localizados em diferentes espaços.

- § 1º: A consulta presencial é considerada o padrão ouro de referência para consultas médicas, sendo a telemedicina um ato complementar.
- § 2º: Nos casos de doenças crônicas ou que requeiram acompanhamento prolongado, deve-se realizar consulta presencial com o médico assistente do paciente, em intervalos não superiores a 180 dias.

- § 3º: O estabelecimento da relação médico-paciente pode ocorrer de modo virtual na primeira consulta, desde que sejam atendidas as condições físicas e técnicas previstas nesta resolução, obedecendo às boas práticas médicas e dando seguimento ao acompanhamento com consulta presencial.
- § 4º: O médico deve informar ao paciente sobre as limitações inerentes ao uso da teleconsulta, devido à impossibilidade de realização de exame físico completo, podendo solicitar a presença do paciente para finalizar a consulta.

A **Resolução CFM nº 2.324/2022** autoriza o uso do canabidiol (CBD), um dos mais de 80 derivados canabinoides da *Cannabis sativa*, para o tratamento de epilepsias em crianças e adolescentes refratários aos tratamentos convencionais.

Os principais destaques da Resolução CFM nº 2.324/2022 são:

- **Aprovação:** Está autorizada a prescrição do canabidiol (CBD) como terapêutica médica, indicado para o tratamento de epilepsias na infância e adolescência refratárias às terapias convencionais, especificamente nas Síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut e no Complexo de Esclerose Tuberosa.
- **Esclarecimento:** Os pacientes, ou seus responsáveis legais, devem ser informados sobre os riscos e benefícios potenciais e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O modelo de TCLE está disponível na própria resolução.
- **Proibição:** A resolução veda a prescrição da cannabis in natura para uso medicinal, assim como quaisquer outros derivados que não sejam o canabidiol. O grau de pureza da substância e sua apresentação deverão seguir as determinações da Anvisa. É vedada ao médico a prescrição de canabidiol para indicação terapêutica diversa da prevista nesta Resolução, salvo em estudos clínicos autorizados pelo Sistema CEP/CONEP

A **RDC 327/2019 da Anvisa** regulamenta a comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização de produtos à base de cannabis para fins medicinais no Brasil. Essa resolução assegura que apenas produtos de qualidade comprovada sejam acessíveis aos pacientes.

Principais Pontos da RDC 327:

- **Aprovação:** Autoriza fabricação, importação e comercialização de produtos fitocannabinoides, desde que atendam aos requisitos de qualidade, segurança e eficácia.
- **Classificação:** Produtos à base de cannabis são considerados medicamentos e devem seguir normas específicas. Só podem ser vendidos em forma oral ou nasal. E devem conter apenas CBD e THC até 0,2% de concentração. Produtos com mais de 0,2% de concentração são de uso exclusivo destinados a cuidados paliativos, para pacientes sem alternativas terapêuticas e em situações clínicas irreversíveis ou terminais.
- **Prescrição médica:** Deve ser feita por médicos habilitados pelo CFM, com orientação clara sobre os riscos e benefícios.
- **Termo de Consentimento:** Pacientes ou seus responsáveis devem assinar um TCLE.

- **Pureza e apresentação:** Devem seguir as normas da Anvisa para garantir segurança e eficácia.
- **Proibição:** É proibida a prescrição de cannabis in natura e outros derivados não autorizados pela Anvisa.

Produtos fitocanabinoides só podem ser vendidos por farmácias sem manipulação, exceto em alguns casos judiciais regionais, onde passou a ser permitida a venda em farmácias de manipulação. Propagandas de medicamentos à base de *Cannabis sativa* são proibidas.

Os fitocanabinoides devem ser prescritos em receituários de controle especial, conforme regulamentação da Anvisa. Esses receituários são essenciais para garantir o monitoramento rigoroso do uso e dispensação desses medicamentos, prevenindo abusos e assegurando seu uso exclusivo por pacientes que realmente necessitem. A prescrição deve ser detalhada, incluindo todas as informações relevantes sobre o paciente e o tratamento, além de ser renovada periodicamente conforme avaliação médica.

Os receituários são classificados nos tipos C, B e A, com cada tipo destinado a classes específicas de medicamentos:

- O receituário tipo C ("Branco duas vias") é geralmente utilizado para medicamentos que necessitam de controle especial, mas apresentam menor potencial de abuso e dependência. Neste receituário são prescritos apenas medicamentos à base de Canabidiol, sem THC.
- O receituário tipo B (Azul) é destinado a substâncias que exigem um controle mais rigoroso devido ao seu potencial de causar dependência. Nele são prescritos medicamentos com Canabidiol + THC (com concentração < 0,2%).
- O receituário tipo A (Amarelo) é reservado para medicamentos com alto potencial de abuso, necessitando de monitoramento mais estrito. Este tipo é reservado para a prescrição de Canabidiol + THC com concentrações > 0,2%.

Para consultas por telemedicina, os receituários tipo C podem ser assinados digitalmente. Os receituários tipo B ou A, no entanto, devem ser retirados fisicamente pelo paciente após consulta ou enviados pelo correio. Não são aceitas cópias digitalizadas, mesmo que assinadas digitalmente pelo médico prescritor.

Discussão

Ao contrário do que se observa em mídias sociais, a prescrição de fitocanabinoides deve ser a exceção. Um recurso a ser utilizado quando os tratamentos padrões, e cientificamente comprovados, falharem ou não conseguirem ser tolerados pelos pacientes. Em alguns tipos de paciente com epilepsia, sobretudo naquelas de difícil controle já há consenso do uso de fitocanabinoides. A própria recomendação da Anvisa orienta uso em pacientes em cuidados paliativos ou naqueles com falhas ao tratamento convencional de forma otimizada.

Há de se explicar aos pacientes que o uso de fitocanabinoides não é isento de efeitos colaterais, com relatos de síndrome de abstinência podendo chegar ao dobro de pessoas com uso medicinal, quando comparado ao uso

recreativo. O uso diário dos derivados da Cannabis vem sendo estudado como o principal agravante para essa discrepância entre aqueles que usam de forma medicinal ou recreativa.

No mais, a prescrição de fitocanabinoides deve ser uma decisão compartilhada entre o médico e o paciente, como se dá nas melhores práticas clínicas, com qualquer outro tipo de tratamento. O médico apresenta o diagnóstico, o potencial efeito benéfico do tratamento e seus possíveis efeitos colaterais, traça um plano de reavaliações e o paciente esclarece suas dúvidas, aceita ser submetido a tal tratamento e estabelece-se, assim, o vínculo terapêutico. Por isso, não existe a especialidade “medicina canabinóide”. Não existe médico especialista em tratar com fitocanabinoides, porque o uso de canabinóide deve ser dominado dentro de um tratamento de uma patologia. Esta sim, deve ser amplamente entendida pelo prescritor a fim de conhecer tratamentos bem estabelecidos, otimizar propostas terapêuticas consagradas e só assim, lançar mão dos canabinoides, caso seja necessário.

Quanto à dúvida da consulente, se pode haver propaganda (divulgação) da terapêutica com fitocanabinoides, a RDC 327/2029 da ANVISA é categórica em afirmar que é proibida qualquer propaganda de produtos de Cannabis. Tal resolução também define que não há nomes fantasias para os derivados médicos da marijuana. Propagandas que garantem bons resultados com o uso de Cannabis medicinal devem ser desencorajadas pois é preciso entender que, do ponto de vista metodológico, são poucas (para não dizer inexistentes) as evidências científicas robustas acerca do efeito da Cannabis. Os melhores resultados tem sido para Epilepsia de difícil controle, dor crônica e cuidados paliativos. E mesmo nesses casos, os médicos devem dominar bem o uso de outras terapêuticas e com a falha delas, lançar mão dos derivados medicinais da *Cannabis*.

Por fim, a telemedicina não é um empecilho à prescrição de fitocanabinoides. Deve-se mais uma vez tratar os produtos da Cannabis como qualquer outra terapêutica estabelecida por este meio de atendimento. Em geral, os pacientes que utilizam fitocanabinoides são pacientes com doenças crônicas (epilepsia, dor crônica, cuidados paliativos). Devem, então, ser reavaliados presencialmente com < 180 dias. E a maior recomendação é de que os que desejam utilizar os fitocanabinoides como recurso terapêutico, além de terem expertise com CBD e THC, tenham também expertise para diagnóstico e tratamento das patologias, as quais esses compostos possam ajudar a tratar.

Principais pontos deste parecer:

- Apenas podem ser prescritos fitocanabinoides liberados pela Anvisa, nas apresentações oral e nasal, nas concentrações registradas no órgão. As substâncias permitidas são Canabidiol (CBD) e Tetraidrocanabinol (THC);
- Conforme RDC 327/2019 da Anvisa e Resolução CFM nº 2.324/22, qualquer médico formalmente registrado no CFM pode prescrever fitocanabinoides;
- Os fitocanabinoides não devem ser a primeira opção terapêutica para nenhuma enfermidade;

- Fitocanabinoides devem ser prescritos quando as opções terapêuticas disponíveis e otimizadas falharem ou caso não haja opções disponíveis no mercado;
- É necessário um termo de consentimento livre e esclarecido preenchido pelo paciente ou seu responsável legal sobre o uso das substâncias derivadas da *Cannabis sativa*;
- Não é permitida a propaganda de medicamentos à base de fitocanabinoides;
- "Medicina Canabinóide" não existe como especialidade reconhecida pelo CFM e médicos não podem fazer propaganda dessa especialidade (infração ao artigo x do CEM);
- Os derivados fitocanabinoides devem ser prescritos em receituários próprios. Apenas Canabidiol (CBD) em receituário tipo C, CBD + THC (< 0,2%) em receituário tipo B e CBD + THC (> 0,2%) em receituário tipo A;
- A telemedicina pode ser utilizada para qualquer tipo de atendimento médico conforme Resolução CFM 2314/2022. No atendimento, o médico deve realizar todas as etapas de um atendimento médico (anamnese, exame físico virtual, solicitação de exames complementares, diagnóstico e prescrição). Caso identifique necessidade de prescrição de fitocanabinoides, deve seguir os trâmites necessários para emissão de receituário adequado;
- Caso seja necessário envio de receita pelo correio, o pagamento de taxas de envio deve ser acertado previamente entre o médico e o paciente;
- Pacientes não podem ser atendidos (nem presencialmente nem virtualmente) apenas para "renovação de receitas". A emissão de prescrição é parte do atendimento médico, com avaliação de sintomas, avaliação de efeitos colaterais, evolução clínica e decisão de manutenção ou alteração da terapêutica.

DA CONCLUSÃO

O uso de telemedicina é permitido pela resolução CFM 2314/2022. Durante consultas, pode-se prescrever fitocanabinoides conforme a recomendação CFM 2326/2022 e RDC ANVISA 327/2019. A divulgação de produtos derivados da Cannabis e a propaganda da especialidade "Medicina Canabinóide" são proibidas.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). RDC nº 327/2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0327_09_12_2019.pdf (Acessado em 09/02/2025)
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). RDC nº 660/2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-660-de-30-de-marco-de-2022-389908959> (Acessado em 09/02/2025)
3. [Bonnet U, Preuss UW. The cannabis withdrawal syndrome: current insights. Subst Abuse Rehabil 2017; 8:9.](#)

4. Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução nº 2.314/2022. Disponível em: <https://cmmma.org.br/wp-content/uploads/2024/07/RESOLUCAO-CFM-no-2.314-2022.pdf> (Acessado em 09/02/2025)
5. Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução nº 2.324/2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.324-de-11-de-outubro-de-2022-435843700> (Acessado em 09/02/2025)
6. Fiocruz. Nota técnica sobre Cannabis medicinal. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/nt_canabinoides_20230419.pdf (Acessado em 09/02/2025)
7. [Ford BM, Tai S, Fantegrossi WE, Prather PL. Synthetic Pot: Not Your Grandfather's Marijuana. Trends Pharmacol Sci 2017; 38:257.](#)
8. [Freeman TP, Craft S, Wilson J, et al. Changes in delta-9-tetrahydrocannabinol \(THC\) and cannabidiol \(CBD\) concentrations in cannabis over time: systematic review and meta-analysis. Addiction 2021; 116:1000.](#)
9. Lippiello P, Balestrini S, Leo A, Coppola A, Citraro R, Elia M, Russo E, De Sarro G. From Cannabis to Cannabidiol to Treat Epilepsy, Where Are We? Curr Pharm Des. 2016;22(42):6426-6433.
10. World Drug Report 2023. United Nations Office on Drugs and Crime. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html> (Accessed on October 23, 2023).

Esse é o parecer, S.M.J.

Recife, 15 de fevereiro de 2025;

Ana Dolores Firmino Santos do Nascimento
Conselheiro(a) Relator(a)