LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

CANABIDIOL COMO FORMA DE TRATAMENTO EM PORTADORES DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO DE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA – REVISÃO NTEGRATIVA

https://doi.org/10.56238/levv15n41-098

Data de submissão: 25/09/2024 **Data de publicação:** 25/10/2024

Cristina Braga
Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de S. Paulo (IAMSPE)
Universidade Nove de Julho, Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de S. Paulo
E-mail: cris.br@terra.com.br

Carlos Alberto Ocon
Doutor em Ciências da Saúde em Medicina
Universidade Nove de Julho (UNINOVE)
E-mail: cocion@uni9.pro.br

Viviane Macedo Constantino
Especialista em Cannabis Medicinal, Saúde da Família e Vigilância em Saúde
Enfermeira no SUS de Praia Grande/SP
E-mail: viviane_constantino@hotmail.com

Antônio de Olival Fernandes
Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP)
Hospital Municipal Maternidade Escola Doutor Mário de Moraes Altenfelder Silva, Faculdade Auden Educacional - FAED
E-mail: aofernandes@prefeitura.sp.gov.br

Eduardo Filoni
Doutor em Ciências
Universidade Cruzeiro do Sul
E-mail: edufiloni@hotmail.com.br

Alfredo Ribeiro Filho
Mestre em Farmácia Uniban
Universidade Nove de Julho
E-mail: arfmm@uol.com.br

Neylor Rodrigo Oliveira Aragão
Especialista em Estomaterapia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
E-mail: wilde_br@yahoo.com.br

Jacqueline Cunha Cabral Azevedo Almeida
Mestre em Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde / Universidade Federal de Sergipe
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
E-mail: jacquelinecabral_80@hotmail.com

Gleyce Kelly de Brito Brasileiro Santos
Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe
Universidade Federal de Sergipe e Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH
E-mail gkbsantos@hotmail.com

Suzyanne Araújo Moraes
Especialista em Cannabis Medicinal
Unyleya
E-mail: suzyanne.amoraes@gmail.com

Christian Douradinho
Mestre em Ciências Médicas Foco em Gerontologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)
Universidade Nove de Julho
E-mail: c.douradinho@uni9.pro.br

Lidiane Souza Lima
Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
E-mail: lidi_lima88@hotmail.com

Jackeline Lourenço Aristides
Doutora em Ciências da Educação
E-mail: jackeline.aristides@gmail.com

Marcelo Marreira
Doutor em Biofotônica Aplicada às Ciências da Saúde
Universidade Nove de Julho (UNINOVE)
E-mail: marcelo.marreira@uni9.pro.br

Aloísio Olímpio
Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
E-mail: aloisio6@unicamp.br

Marcia Kiyomi Koike
Doutora em Medicina - Universidade de São Paulo
IAMSPE-- Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de S. Paulo
E-mail: mkoike2011@gmail.com

RESUMO
Introdução. A violência como um problema social e de saúde pública, com foco particular em suas consequências, como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a violência abrange o uso intencional de força física ou poder, ameaçando ou prejudicando indivíduos, grupos ou comunidades. Objetivo: Descrever os efeitos do Canabidiol, em portadores de Estresse Pós-traumático devido a violência física e psíquica. Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática integrativa observacional e retrospectiva, teve como critério de exclusão:

artigos não empíricos, publicações não indexadas foram encontradas um total de 545 artigos relacionados ao estresse pós-traumático e canabidiol e apenas 13 artigos foram selecionados para apresentação dos resultados deste estudo. Resultados e discussão: O sistema endocanabinoide endógeno desempenha um papel significativo no processamento e extinção da memória do medo. O canabidiol (CBD), um componente não psicoativo da Cannabis sativa, tem demonstrado potencial no tratamento de transtornos de ansiedade, incluindo TEPT. O CBD interage com o sistema endocanabinoide indiretamente, aumentando a disponibilidade de endocanabinoides como a anandamida, que atua nos receptores CB1 no cérebro. Essa ativação do sistema endocanabinoide pode ajudar a reduzir a resposta comportamental a memórias aversivas e melhorar a extinção do medo. Considerações Finais: Embora pesquisas iniciais sobre os efeitos do CBD no TEPT sejam promissoras, mais estudos são necessários para determinar sua eficácia e segurança, particularmente em vítimas de violência. As fontes também enfatizam a necessidade de maior conscientização e acessibilidade aos tratamentos à base de canabinoides para aqueles que podem se beneficiar deles.

Palavras-chave: Violência Física. Violência Psíquica. Estresse Pós-Traumático. Terapia Canabidiol.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde A Organização define violência como o uso de força física ou poder, de forma ameaça ou prática, contra si próprio, outra pessoa, grupo ou comunidade. A violência pode resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado privações. Infelizmente a violência atinge todos os setores da sociedade, sendo um fenômeno multideterminado e extremamente complexo, e traz consigo danos não somente à vítima, mas também ao perpetrador e à sociedade. O impacto da violência interfere na economia, no desenvolvimento e nas relações sociais de uma população (De Tartari *et al*, 2006); (De Souza; Vizzoto, 2018).

O termo violência, de natureza, pode ser utilizado em muitos contextos sociais, ele pode ser empregado para violência física, abandono, abuso financeiro, maus – tratos emocionais, verbais e psicológicos, entre outro. Em muitos casos, pode ser tornar fatal para vítima ou deixar sequelas irreversíveis. Nos diversos ciclos de vida encontramos a violência presente, sendo a mais comum, talvez por ser mais notificado é aquela praticada contra mulher na maioria dos casos submeter à mulher a práticas sexuais contra a sua vontade; maus – tratos físicos, isolamento social; ao proibir o uso de meios de comunicação; o acesso aos cuidados de saúde; a intimidação (Gomes, 2012); (Dias et al, 2018).

Ao discutirmos a violência podemos citar Minayo (2004) que relata ser a violência uma questão social e devido a isso não é objeto próprio de nenhum setor específico, a autora refere que o tema violência se torna um tema mais ligado à saúde por estar associado à qualidade de vida; pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarreta e pelas exigências de atenção e cuidados dos serviços médico-hospitalares e, pela concepção ampliada do conceito de saúde (Minayo, 2004); (Johnson, 2008).

O Brasil é dentro de um contexto histórico, é considerado um dos países mais violentos do mundo. De acordo com dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) as taxas de homicídios têm vem se mantendo como uma das causas de óbitos acima de 20 por 100 mil habitantes desde os anos 1990, alcançando o patamar mais elevado no ano de 2017, e com um aumento considerável durante a Pandemia de COVID-19, como se o comando “fique em casa” fosse um fator de gatilho para a prática da violência. Até 2017, a taxa de homicídios era de 31,6% aproximadamente. Se formos considerar a taxa média global, deste mesmo ano no mundo foi de 6,1 homicídios por 100 mil habitantes as estatísticas brasileiras se apresentam e se mantém muito acima da média mundial. De acordo com o relatório“Citizen Security in Latin America”(Muggahe Tobon, 2018) Muitos países, estados e cidades latino-americanos estão enfrentando uma crise crônica de segurança pública. Apesar de uma taxa de crescimento econômico modesto, as taxas de criminalidade e vitimização estão aumentando, a cada dia No entanto, informações de 2017 mostram alguns sinais de melhora. A violência criminal é rotineiramente apontada como uma das principais preocupações na América do

Sul. E há sinais de alerta de que as altas taxas de violência criminal e vitimização da região continuarão aumentando se nada for feito (Muggahe Tobon, 2018);(Abude, 2021.

Os homicídios no Brasil representavam 13% do total mundial em 2016, entretanto as taxas de homicídio não ocorreram de forma igualitária no Brasil. O que pode observar é que a violência, sendo o homicídio sua forma mais cruel, vem sofrendo um aumento preocupante em diversos municípios brasileiros, principalmente aqueles com menos de 100 mil habitantes et al., 2019) ,nas últimas duas décadas houve um crescimento acentuado nas taxas de homicídios dos municípios pequenos (abaixo de 100 mil habitantes), onde as taxas cresceram 113%entre 1997 a 2017, do contrário municípios médios (entre 100 e 500 mil habitantes)houve crescimento de 12,5% e em municípios grandes (acima de 500 mil) foi observada uma redução de 4,5% (Cerqueira *et al* 2019); (Cerqueira *et al*, 2020); (Motini; Monte; Becker, 2021); (Cerqueira *et al*, 2021).

Entretanto quando a violência não evolui para morte, ela pode deixar sequelas tanto físicas quanto psicológicas nas vítimas, em qualquer ciclo de vida. Nessa premissa o período pós violência é desafiador para vítima, pois pode haver e perda da continuidade do ou até mesmo a negação da violência e dessa forma não buscar auxílio, o que pode expor a vítima a altas taxas de eventos adversos, como erros de medicação, falta de acompanhamento dos resultados dos testes (em casos de violência sexual. No entanto, o período pó violência é um momento especialmente vulnerável para essas vítimas, pois elas retornam fisicamente e psicologicamente feridas ao mesmo ambiente em que a violência foi perpetrada (De Tartari *et al*, 2006).

Na luta contra a violência, houve alguns avanços em relação a ela, pois é o reconhecimento dela como um problema de saúde pública e não apenas doméstico, apesar dos casos de violência doméstica geralmente serem causada por familiares ou parceiros íntimos e frequentemente dentro de casa. (De Souza; Vizzoto, 2018).

Infelizmente uma das consequências mais comuns da violência, quando ela não evolui ao óbito incluem transtornos psiquiátricos, dentre elas o abuso de substâncias, drogas ilícitas, depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) de a cordo com relatos científicos afirmando que as agressões possuem forte associação com a ocorrência de comprometimentos psíquicos e físicos (De Souza; Vizzoto, 2018).

Um artigo realizado em 1997 refere o fator de risco mais forte para identificação de mulheres espancadas em um dos ambientes de cuidados primários foram os sintomas depressivos (Campbell; Lewandowski, 1997)

Exposições a eventos traumáticos podem ser frequentes ao longo da vida, podendo atingir 90% da população geral, principalmente homens5 . Entretanto o desenvolvimento do TEPT não é linear e pode variar de acordo com características individuais da vítima chegando ao patamar de aproximadamente 7% ao longo da vida nos Estados Unidos, sua ocorrência pode depender de fatores

sociais, individuais e genéticos como: idade, escolaridade, religião, personalidade, além dos fatores individuais e como cada indivíduo lida com os problemas e sentimentos e história prévia de transtornos mentais (Astur *et al*, 2006); (Wofford; Hertzberg; Vacchiano, 2012); (Johansen, 2007); (Cervantes *et al*, 2013) .

Para o tratamento do TEP, na atualidade três tipos de medicamentos estão sendo utilizados, entre eles inibidores seletivos da recaptação de serotonina noradrenalina e antipsicóticos atípicos, entretanto os resultados tem se mostrado limitados. No Entanto alternativas terapêuticas farmacológicas são necessárias (Hoskins *et al)*, entre elas o canabidiol (CBD), componente da planta *Cannabis sativa* que não produz efeitos alucinógenos e tem apresentado inúmeras possibilidades terapêuticas utilizado com bons resultados em casos de epilepsias e dor, além de seus efeitos ansiolíticos e antipsicóticos. O efeito ansiolítico do CBD, vem sendo utilizado em humanos em situações experimentais controladas, usando uma única dose em voluntários saudáveis e pacientes com transtorno de ansiedade social. Acredita-se que o CBD tenha um papel neuro protetivo e contra a excitabilidade aguda, ativando indiretamente a CB1, diminuindo a transmissão excessiva de glutamato (GLU), apontada como fator que ocasiona excito toxicidade e convulsões (APA, 2013); (Bayer *et al*, 2023);(Bolsoni *et al*, 2020); (Elms et al, 2023); (Guimarães *et al*, 2023); (LI, Han *et al*, 2023)

Sendo assim, este estudo objetiva através da revisão integrativa, descrever os efeitos do Canabidiol, em portadores de Estresse Pós-traumático devido a violência física e psíquica.

2 METODOLOGIA

A revisão sistemática integrativa tem como característica um desenho pesquisa observacional e retrospectiva, que sintetiza os resultados de múltiplas investigações primárias. Este tipo de estudo busca realizar análise de conteúdo consistente com uma técnica pesquisa para a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto relacionado a um tema específico, no estudo em questão, os autores estabeleceram subcategorias partindo de variáveis pré-estabelecidas com as quais foram direcionadas as buscas de dados (Beltran, 2016); (Berelson *et al*, 2017).

As informações foram coletadas da literatura nacional e internacional. Posteriormente, foi feita uma síntese da distribuição das subcategorias em técnicas quantitativas. Numa primeira fase foi realizado a busca e um acompanhamento individualizado dos termos relacionados com a violência, o estresse pós-traumático e a terapia com Canabidiol como forma de tratamento. Para isso utilizamos os seguintes descritores “Violência Física”and “Violência Psíquica”and”Estresse Pós-Traumático” and“Terapia Canabidiol”. A busca bibliográfica incluiu as bases de dados: Web of Science, Medline, PubMed, Scielo e Scopus. Os critérios de inclusão foram: estudos empíricos que se referem ao tratamento de vítimas de violência com estresse pós-traumático com canabidiol em um período de 15

anos um padrão em termos de atualizar a literatura ao considerar estudos robustos devido ao tempo de publicações realizadas neste período. Como critério de exclusão: artigos não tivessem relação com o tema, publicações não indexadas foram excluídas. Sendo assim foram encontrados um total de 545 artigos relacionados ao estresse pós-traumático e canabidiol e apenas 13 artigos foram selecionados para apresentação dos resultados deste estudo.

Devido à alta heterogeneidade metodológica/clínica dos estudos e aos dados limitados disponíveis, não atribuímos classificações de força de evidência ou que afirmem estudos relacionados a terapêutica com fitocabinóides em vítimas de violência que desenvolveram Estresse Pós- Traumático, podendo associar o uso do canabidiol e portadores de estresse pós-traumático por diversos fatores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido à escassez de estudos encontrados na literatura, acerca do tema, utilizamos o uso do canabidiol no tratamento de Estresse Pós-traumático, incluindo como complicação comum em vítimas de violência, de acordo com vários estudos, conforme observado no QUADRO 1 ((Vila-Verde, 2019);(Palladini, 2023).

Quadro 1- Artigos utilizados no estudo. São Paulo - 2024

Autor/es	Título – Ano/Revista	Síntese
PALLADINI, M.C.	Indicação do uso de canabinoides. BrJP, v. 6, p. 142-145, 2023.	Este artigo de revisão explora o uso de canabinóides no tratamento da dor crônica, focando em canabinóides naturais e sintéticos. A pesquisa analisa a ação dos canabinóides nos receptores CB1 e CB2 e seus efeitos no organismo. O artigo discute detalhadamente os efeitos de diversos canabinóides, como CBD, THC e CBN, e os terpenos, destacando suas propriedades e potenciais aplicações médicas. Finalmente, o estudo enfatiza a importância de pesquisas adicionais para entender melhor os benefícios e riscos do uso de canabinóides no tratamento da dor crônica.
FERRO, L. *et al.*	Eficácia do uso de canabidiol no tratamento do transtorno do estresse pós-traumático: uma revisão sistemática. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 3, p. 707-717, 2023.	Neste artigo os autores analisam o potencial terapêutico do canabidiol (CBD) no tratamento da ansiedade, com foco em uma revisão narrativa da literatura científica. O artigo destaca a crescente importância da saúde mental global e a busca por tratamentos eficazes para transtornos como ansiedade e depressão. O CBD, derivado da planta Cannabis sativa, surge como uma alternativa promissora devido às suas propriedades ansiolíticas e à ampla interação molecular com o sistema nervoso central. A pesquisa

		revisada indica consistentemente os efeitos positivos do CBD na redução da ansiedade em diversas condições, incluindo transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e transtorno de ansiedade social. No entanto, a complexa relação entre a concentração plasmática do CBD e seus efeitos terapêuticos, juntamente com a falta de dados detalhados sobre sua farmacocinética, ressaltam a necessidade de mais estudos clínicos para validar sua eficácia e segurança em diversas condições psiquiátricas. Neste estudo é discutido o amplo potencial terapêutico do CBD em outras áreas, como esquizofrenia e doença de Parkinson, além de seu papel na modulação da atividade cerebral em áreas relacionadas à ansiedade e psicose.
BOLSONI, L.M.	Efeitos do Canabidiol na ansiedade induzida pela rememoração do evento traumático, em pacientes com o diagnóstico de transtorno de estresse pós-traumático. 2020. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.	Trata-se de uma tese onde a autora investiga os efeitos do canabidiol (CBD) na ansiedade induzida pela rememoração de eventos traumáticos em pacientes com Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). O estudo analisa a efetividade do CBD na atenuação da ansiedade e dos prejuízos cognitivos relacionados à rememoração do trauma, além de avaliar a influência do CBD na reconsolidação da memória traumática. A pesquisa utiliza um protocolo experimental com dois grupos (CBD e Placebo), com participantes com diagnóstico de TEPT, e coleta dados sobre a ansiedade, humor e respostas fisiológicas através de escalas e medidas fisiológicas antes e após a rememoração do trauma. A autora conclui que, embora os resultados não tenham demonstrado um efeito ansiolítico significativo do CBD na dosagem utilizada (300mg), a pesquisa trouxe à tona descobertas importantes que merecem atenção e estudos complementares. Um dos pontos altos da pesquisa reside na constatação de que o CBD atenuou o "prejuízo cognitivo" experimentado pelos pacientes durante a rememoração do trauma. Esse efeito, que persistiu mesmo após uma semana da administração do CBD, sugere uma possível interferência nos mecanismos de reconsolidação da memória aversiva. O estudo oferece uma análise aprofundada sobre o potencial do CBD no tratamento do TEPT, demonstrando a necessidade de pesquisas adicionais para determinar doses eficazes e condições específicas de aplicação. A pesquisa abre um importante precedente

		para o desenvolvimento de novas terapias para o TEPT, explorando os mecanismos de ação do CBD na mente e no corpo humano.
SCHIER, A. R. de M. *et al*.	Canabidiol, um componente da Cannabis sativa, como um ansiolítico. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 34, p. 104-110, 2012.	Este estudo aborda os efeitos do Canabidiol, um componente da Cannabis sativa, como um ansiolítico", revisa a literatura científica sobre as propriedades ansiolíticas do canabidiol (CBD), um composto não psicoativo presente na planta Cannabis sativa. Os autores analisam estudos em animais e em humanos, mostrando que o CBD possui efeitos ansiolíticos, semelhantes aos medicamentos usados para tratar ansiedade. O artigo destaca que o CBD atua no sistema serotoninérgico, especialmente nos receptores 5-HT1A, e que estudos adicionais são necessários para determinar a faixa terapêutica ideal para o CBD e elucidar os mecanismos exatos envolvidos em sua ação ansiolítica. De acordo com os autores estudos futuros devem testar ensaios clínicos envolvendo pacientes com diferentes transtornos de ansiedade, especialmente os transtornos do pânico, obsessivo-compulsivo, de ansiedade social e pós-traumático. Além disso, como as ações do CBD são bifásicas, a janela terapêutica adequada para cada distúrbio de ansiedade ainda precisa ser determinada
RIBEIRO, G. R. *et al.*	Potencial uso terapêutico dos compostos canabinoides–canabidiol e delta-9-tetrahidrocanabinol. Research, Society and Development, v. 10, n. 4, p. e25310413844-e25310413844, 2021.	Este estudo investiga o potencial terapêutico dos compostos canabinoides, canabidiol (CBD) e delta-9-tetrahidrocanabinol (THC), derivados da *Cannabis sativa*. Através de uma revisão integrativa da literatura, os autores examinam as pesquisas disponíveis sobre os efeitos farmacológicos desses compostos em diversas áreas da saúde, incluindo os efeitos neuropsíquicos, alívio para sintomas como dor, inflamação, ansiedade e convulsões. O artigo argumenta que, apesar dos avanços científicos demonstrarem os benefícios do uso de compostos canabinoides, ainda há necessidade de mais estudos para comprovar sua eficácia e segurança.
VIANA, F. G. Al. *et al.*	Cannabis medicinal como conduta terapêutica: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 5, p. e10059-e10059, 2022.	Este artigo científico, trata-se de uma revisão integrativa que analisa o padrão de prescrição de compostos de cannabis para diferentes diagnósticos. Os autores realizaram uma pesquisa bibliográfica abrangendo artigos de ensaios clínicos, estudos de caso-controle e estudos de coorte publicados entre 2017 e 2022. Os resultados mostram que a cannabis medicinal é prescrita para uma variedade de condições, incluindo

		fibromialgia, transtorno de estresse pós-traumático, insônia crônica, doença de Crohn, colite ulcerativa, dor crônica e epilepsia, entre outras. O artigo destaca o uso dos compostos tetrahidrocanabinol (THC) e canabidiol (CBD) como agentes terapêuticos, discutindo seus mecanismos de ação e potenciais benefícios, assim como seus efeitos adversos e controvérsias em torno de seu uso. Concluem que A combinação de tetrahidrocanabinol (THC) e canabidiol (CBD) foi a mais prescrita nos estudos analisados. O THC é o principal componente psicoativo da Cannabis, enquanto o CBD possui propriedades terapêuticas sem causar os efeitos psicoativos. Enfatizam que a dosagem e o tipo de composto de Cannabis devem ser individualizados para cada paciente, considerando seu histórico médico e a condição a ser tratada.
VILA-VERDE C. - 2019.	Efeitos do canabidiol e do 7-Nitroindazole na resposta de medo condicionado contextual após exposição de ratos a um estresse intenso: envolvimento dos sistemas nitrérgico, serotoninérgico e canabinoide. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.	Trata-se de um estudo que analisa o impacto do estresse severo em ratos e investiga o potencial do canabidiol (CBD) e do-Nitroindazole (7-NI) para atenuar as alterações comportamentais e moleculares associadas ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). O método utilizado foi o experimental onde os efeitos do CDB utilizando ratos Wister com pesos entre 260 e 330 gramas, os ratos foram expostos a situações de estresse por um período longo e após o uso do CDB a pesquisadora observou alívio da dor, efeitos anticonvulsivos, potencial antineoplásico, alívio de náuseas, estimulação do apetite, relaxamento muscular, redução da ansiedade e indução do sono. Para além destes benefícios, demonstrou também ter um efeito protetor na neuroplasticidade, o que o torna valioso no tratamento da dor neuropática.O estudo utiliza o modelo de estresse prolongado único (SPS) para induzir sintomas semelhantes ao TEPT em ratos, e examina o papel do sistema nitrérgico, serotoninérgico e canabinoide na modulação das respostas de medo. A pesquisa conclui que tanto o CBD quanto o 7-NI apresentam efeitos promissores na prevenção e reversão de comportamentos relacionados ao TEPT em ratos, sugerindo seu potencial terapêutico para o tratamento dessa condição.
COHEN-LOUCK, K.; Z.V.I, L.	A model for predicting post-traumatic stress disorder due to exposure to chronic political violence: big five personality traits, ego-resiliency, and	Este estudo examina a relação entre os Cinco Grandes Traços de Personalidade (neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, amabilidade e consciência), resiliência do ego, estilos de

	coping. Journal of interpersonal violence, v. 37, n. 23-24, p. NP23241-NP23261, 2022.	enfrentamento e sintomas de estresse pós-traumático (TEPT) em civis israelenses expostos à violência política crônica. Os autores argumentam que a resiliência do ego e o enfrentamento centrado na emoção mediam a relação entre os traços de personalidade e os sintomas de estresse. Verificou-se que pessoas com altos níveis de neuroticismo eram mais vulneráveis ao TEPT devido a baixos níveis de resiliência do ego e uma preferência por estratégias de enfrentamento centradas na emoção. O estudo também descobriu que a extroversão e a abertura à experiência estavam positivamente associadas à resiliência do ego, que estava negativamente associada aos sintomas de TEPT. Esses resultados sugerem que a resiliência do ego pode desempenhar um papel protetor na resposta ao estresse traumático.
BONACCORSO, S. *et al*.	Cannabidiol (CBD) use in psychiatric disorders: A systematic review. Neurotoxicology, v. 74, p. 282-298, 2019.	Este artigo analisa a eficácia e segurança do uso de canabidiol (CBD) no tratamento de transtornos psiquiátricos, tanto como monoterapia como em combinação com outros tratamentos. A metodologia utilizada foi a revisão sistemática que se baseia em ensaios clínicos controlados por placebo (RCTs) que avaliaram o efeito do CBD em uma variedade de condições psicopatológicas, como uso de substâncias, psicose, ansiedade, transtornos do humor e outros transtornos psiquiátricos. Os autores concluem que, apesar de alguns estudos indicarem efeitos terapêuticos potenciais para condições específicas, como transtornos de uso de substâncias, psicose crônica e ansiedade, evidências sólidas sobre a segurança e eficácia do CBD para o tratamento de transtornos psiquiátricos são limitadas. Eles defendem a necessidade ensaios clínicos de grande escala para avaliar melhor a eficácia do CBD em doenças agudas e crônicas, categorias especiais e para excluir qualquer possível risco de abuso ou efeitos adversos.
BERARDI, A.; SCHELLING, G.; CAMPOLONGO, P.	The endocannabinoid system and Post Traumatic Stress Disorder (PTSD): From preclinical findings to innovative therapeutic approaches in clinical settings. Pharmacological research, v. 111, p. 668-678, 2016.	Este artigo analisa o impacto dos canabinóides no tratamento do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), explorando sua influência em diferentes fases do processamento da memória, desde a consolidação até a recuperação e extinção da memória traumática. Os autores examinam estudos em animais e humanos, mostrando que os canabinóides podem modular a intensidade das lembranças e reações de medo, além de potencializar a eficácia da terapia de exposição. A

		revisão discute as potenciais aplicações clínicas dos canabinóides no TEPT, com foco nos efeitos de curto e longo prazo em diferentes estágios da memória traumática. O artigo também menciona as questões éticas e a necessidade de pesquisas adicionais para determinar a segurança e a eficácia dos canabinóides no tratamento do TEPT.
BLESSING, E. M. *et al*.	Cannabidiol is a potential treatment for anxiety disorders. Neurotherapeutics, v. 12, n. 4, p. 825-836, 2015.	O artigo analisa o potencial do canabidiol (CBD), um componente da Cannabis sativa, como tratamento para transtornos de ansiedade. Os autores examinam evidências de estudos pré-clínicos, experimentais em humanos, clínicos e epidemiológicos. Eles concluem que o CBD mostra promessa como tratamento para diversos transtornos de ansiedade, incluindo transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico, transtorno de ansiedade social, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno de estresse pós-traumático, principalmente em doses agudas.
ZUARDI, W. *et al.*	The anxiolytic effects of Cannabidiol (CBD). In: Handbook of cannabis and related pathologies. Academic Press, 2017. p. e131-e139.	Trata-se de uma revisão abrangente dos efeitos ansiolíticos do canabidiol (CBD), um composto não psicoativo encontrado na planta Cannabis sativa. O artigo destaca estudos realizados em animais e humanos, demonstrando que o CBD possui propriedades ansiolíticas em diferentes modelos de ansiedade, incluindo medo condicionado, labirinto elevado e ansiedade social. A revisão discute os mecanismos farmacológicos potenciais pelos quais o CBD exerce seus efeitos ansiolíticos, incluindo a interação com receptores de serotonina (5-HT1A) e o sistema endocanabinóide. O artigo conclui que o CBD mostra grande promessa como um tratamento potencial para distúrbios de ansiedade.
MORINA, N. *et al*.	Psychological interventions for post-traumatic stress disorder and depression in young survivors of mass violence in low-and middle-income countries: meta-analysis. The British Journal of Psychiatry, v. 210, n. 4, p. 247-254, 2017.	Este estudo analisa a eficácia de intervenções psicológicas para tratar o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e a depressão em crianças e adolescentes que sobreviveram à violência em massa em países de baixa e média renda. ma meta-análise foi realizada utilizando estudos randomizados controlados (RCTs) publicados até julho de 2016.45 O estudo incluiu participantes com menos de 19 anos, residentes em abrigos de acolhimento sujeito a violência em massa, e que receberam intervenções psicológicas para TEPT e/ou depressão. Os dados Foram coletados de um banco de dados como PsycINFO, Medline e PILOTS, além da análise de listas de referências.

		A qualidade dos estudos foi avaliada utilizando a ferramenta Cochrane Collaboration para avaliar o risco de viés. Os dados foram analisados utilizando o modelo de efeitos aleatórios para calcular os tamanhos de efeito (Hedges' g) Os autores realizam uma meta-análise de 21 ensaios controlados randomizados, descobrindo que as intervenções psicológicas podem ser eficazes no tratamento do TEPT, Os autores discutem as implicações de seus resultados para a implementação de intervenções de saúde mental em países de baixa e média renda, destacando a necessidade de intervenções de baixa intensidade e custo-efetivas.

Fonte: Autores

O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é uma condição psiquiátrica comum em alguns casos, entre eles de vítimas de violência com uma prevalência vitalícia de 6,1% nos Estados Unidos (Ferro *et al*, 2023); (Gomes,2012).

O TEPT frequentemente é caracterizado por um grupo de sintomas, incluindo a revivência de eventos traumáticos por meio de memórias intrusivas e pesadelos, evitação de certos fatores angustiantes e alterações no humor, nível de excitação e cognição. A psicoterapia é o tratamento de primeira linha estabelecido (padrão ouro) para o TEPT, entretanto vários medicamentos vêm sendo usados na psiquiatria. Infelizmente em vítimas de violência essa é uma consequência comum encontrada em especial indivíduos e situação de vulnerabilidade (Karatas; Altinoz; Essizoglu, 2020); (Cohen-Louck, 2022); (Ribeiro *et al*, 2022).

O desenvolvimento de agentes de tratamento adicionais é de fundamental importância, pois os medicamentos atuais, incluindo inibidores seletivos de recaptação de serotonina, inibidores de recaptação de serotonina/norepinefrina, agentes antiadrenérgicos e antipsicóticos de segunda geração, têm eficácia questionável e frequentemente apresentam perfis significativos de efeitos colaterais indesejáveis. Embora a fisiopatologia do TEPT ainda não tenha sido descrita de forma robusta, suspeita-se que vários fatores contribuem para o desenvolvimento desse transtorno. Uma hipótese relaciona o TEPT à recuperação desregulada da memória através do processo de reconsolidação e extinção prejudicada de memórias aversivas. Estudos recentes refere que o sistema canabinoide endógeno demonstrou desempenhar um papel importante no processo de extinção da memória aversiva por meio da atividade dos receptores CB1 centrais. Temos em nosso organismo 2 receptores canabinoides que são receptores CB1 e CB2. Os receptores CB1 se encontram principalmente no cérebro e controlando a liberação de neurotransmissores à fim de prevenir a atividade neuronal excessiva, acalmando e diminuindo a ansiedade. Os receptores CB1 também têm um papel na redução

da dor, inflamação, regulação do movimento e controle da postura o receptor CB1 está localizado em diversas regiões cerebrais, como o hipocampo, córtex e cerebelo (Zanelati, 2010);(Schier *et al*, 2012).

Esse receptor se encontra ligado à proteína G inibitória que, ao ser ativada, promove o bloqueio da adenilatociclase, reduz os níveis de AMPc (adenosina monofosfato cíclico) e inibe, portanto, os canais de cálcio. Estes apresentam atividade essencial para o processo de liberação de neurotransmissores, quando ativados, sendo que sua inibição reduz a liberação gabaérgica e glutamatérgica, além de levarem ao processo de atenuação da atividade neuronal regulação da percepção sensorial, memória e função cognitiva. Já os receptores CB2 quando ativados produzem efeitos anti-inflamatórios em diferentes modelos experimentais de inflamação, incluindo em processos de origem infecciosa. encontrados principalmente no sistema nervoso periférico e células imunes, pois sua ação é fundamental para controlar o imunológico, modulação da inflamação, contração e dor No entanto, ainda não existem estudos descrevendo o efeito da ativação deste receptor na reação inflamatória induzida por micobactérias (Ibeas *et al*, 2015); (Vila-Verde, 2019).

O canabidiol (CBD) possui vários mecanismos fisiológicos de ação, incluindo agonismo serotoninérgico 5-HT1A, modulação do receptor de adenosina e opioide, ativação do sistema endocanabinoide endógeno, antagonismo nos receptores GPR55 e ativação de canais de potencial receptor transitório. A ação do CBD nos receptores 5-HT1A pode levar a benefícios neuroprotetores, antidepressivos e ansiolíticos, embora o mecanismo de ação pelo qual o CBD diminui a ansiedade ainda esteja em estudo. O CBD demonstrou melhora na diminuição da ansiedade por meio de um teste simulado de falar em público em doses de 300–600 mg já em estudos de dose única. Outros autores sugerem que doses mais baixas de 10 mg/kg têm um efeito mais ansiolítico do que doses mais altas de 100 mg/kg em ratos. De particular interesse para este estudo é o efeito do CBD no sistema canabinoide endógeno. O CBD tem afinidade mínima pelos receptores CB1 e CB2, mas indiretamente causa ativação dos receptores CB1 aumentando a disponibilidade de endocanabinoides endógenos. Já a anandamida é considerada um canabinoide endógeno que agindo como um agonista parcial nos receptores CB1.Pode ser desativado pela enzima amida hidrolase de ácido graxo (FAAH). O CBD de acordo com estudos demonstrou ação importante sobre a FAAH, aumentando assim a disponibilidade de anandamida e causando ativação do sistema endocanabinoide (Zanelati, 2010);(Schier *et al*, 2012);(Elms *et al*, 2018).

Estudos em modelos de roedores mostraram que a ativação farmacológica do sistema endocanabinoide por meio de agentes agonistas do receptor CB1 leva à diminuição da resposta comportamental a memórias aversivas em modelos de roedores por meio da inibição da reconsolidação da memória e extinção aprimorada. Estudos sugerem que agentes como o CBD causam ativação indireta do sistema endocanabinoide podendo ser úteis no tratamento de TEPT decorrentes de diversos

eventos, entre eles a violência (Berardi.; Schelling; Campolongo, 2016);(Morino *et al*, 2016) (Vila-Verde, 2019); (Palladini, 2023).

Dentre os muitos canabinoides existentes na Cannabis sativa, o CBD se destaca por ser sua eficácia, no início em tratamento para epilepsia, e posteriormente como tratamento de dores crônicas, sendo o mais prescrito e com o qual a população médica está mais familiarizada. O CBD atua nos receptores CB1 de diferentes formas, como antagonistas neutros, ou seja, não ativam o receptor em si, mas bloqueiam a ação do agonista, impedindo a ligação com o receptor. É por esse motivo que o CBD modula os efeitos potencialmente tóxicos do THC. O CBD também atua como um modulador alostérico, modulando os efeitos do agonista no receptor CB1 para mais ou para menos. Induz uma mudança conformacional na estrutura do receptor CB1 que aumenta ou diminui a ativação do receptor pelo agonista. Desta forma, os efeitos potencialmente tóxicos do THC são modulados e efeitos terapêuticos potencializados. (Zuardi *et al*, 2017); (Blessing *et al*, 2015); (Bolsoni *et al*, 2020); (Cohen-Louck, 2022); (Viana *et al,* 2022).

Entre os efeitos de um dos componentes da Cannabis temos uma ação que está associada a melhorar da indução do sono em pacientes que têm dificuldade para dormir, o que ocorre em muitas vítimas de violência que desenvolvem Estresse Pós-traumático. Sua afinidade pelo receptor CB1 é fraca, seu efeito psicoativo é ínfimo quando comparado ao THC (25%) e tem efeito ansiolítico. Os fitocanabinoides podem contribuir no tratamento de inúmeros estados patológicos. (Blessing *et al,* 2015): (Bolsoni *et al*, 2020). Os efeitos terapêuticos da cannabis medicinal foram reconhecidos infelizmente apenas em 2014, pelo Conselho federal de Medicina (CFM) autorizou o uso de medicamentos produzidos à base de CBD, mas infelizmente no Brasil os custos são caríssimos e não disponíveis à maioria da população que dele necessita.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir com este estudo que os fitocanabinoides podem contribuir no tratamento de inúmeros estados patológicos, ajudando a reequilibrar o SEC - sistema endocanabinoide - onde seus receptores e suas funções na manutenção da homeostase do ser humano vem permitindo sua utilização em diversas doenças e nos últimos anos, com bons resultados em especial no tratamento de Estresse Pós-Traumático, no caso deste estudo vítimas de violência. Neste estudo uma característica importante foi observada; falta de produções científicas relacionadas ao uso do CDB no tratamento de vítimas de violência em estado Estresse Pós- Traumático, outro questionamento encontrado é a preocupação dos pesquisadores no controle do uso e a forma correta de utilização desta terapêutica com foco no paciente, tendo cuidado com o canabinoide de escolha baseado no quadro clínico, além de ser uma exigência o Certificado de Análise Laboratorial dos produtos à base de *Cannabis*, como forma de garantir substância correta para o paciente e controle de efeitos colaterais e que o tratamento à base de

fitocabinóides alcance a finalidade indicada para seu uso. Em suma, o canabidiol, tem efeitos satisfatórios nos sintomas de estresse Pós-traumático, complicação comum em vítimas de violência, em especial em sintomas de ansiedade, medo, dor e memória aversiva.

Estudos precisam ser feitos, nesta área, poucos relatam o uso do CDB em situações de Estresse Pós- Traumático e nenhum foi encontrado sua indicação no tratamento físico e mental de vítimas de violência. Os autores sugerem estudos experimentais sejam feitos a fim de entender os efeitos fos fitocabinóides em vítimas de violência que desenvolveram de Estresse Pós-traumático, devido a sua eficácia em situações de ansiedade, indução ao sono e dor.

REFERÊNCIAS

APA - American Psychiatric Association . Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. American Psychiatric Publishing, Arlington, v. 5 2013.

BAYER, H. *et al*. Medial prefrontal cortex mechanisms of cannabidiol-induced aversive memory reconsolidation impairments. Neuropharmacology,v. 205, mar. 2022. Disponível em: <pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34864001/>. Acesso em: 10 de mar. de 2024

BOLSONI, L.M. *et al*. Effects of cannabidiol on symptoms induced by the recall of traumatic events in patients with posttraumatic stress disorder. Psychopharmacology, Berlim, v. 239(5), p. 1499-1507, mai. 2022a. Disponível em: < pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35029706/>. Acesso em: 10 de mar. de 2024,

ABUDE, K. M. B. O impacto da pandemia no Brasil, em 2020, na incidência da violência doméstica contra mulher, em especial, o feminicídio. Conteúdo Jurídico. Brasília DF, 2021.

APA - American Psychiatric Association . Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. American Psychiatric Publishing, Arlington, v. 5. 2013.

ASTUR R, *et al*. Hippocampus function predicts severity of post traumatic stress disorder. Cyberpsychol Behav.;9(2):234-40, 2006.

CAMPBELL, Jacquelyn C.; LEWANDOWSKI, Linda A. Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children. Psychiatric clinics of north america, v. 20, n. 2, p. 353-374, 1997.

CERQUEIRA, CERQUEIRA *et al*. (2020). Atlas da violência 2019.

CERQUEIRA, CERQUEIRA *et al*. (2020). Atlas da violência 2020.

CERQUEIRA, C. *et al*. (2021). Atlas da violência 2021.

CERQUEIRA, D. R. d. C. *et al*. A singular dinâmica territorial dos homicídios no Brasil nos anos 2000. 2013.

CERVANTES, *et al*. Transtorno de estresse pós-traumático em vítimas de violência. Rev. Soc. Bras. Clín. Méd, 2013.

Cohen-Louck K, Zvi L. A. Model for Predicting Post-Traumatic Stress Disorder due to Exposure to Chronic Political Violence: Big Five Personality Traits, Ego-Resiliency, and Coping. J Interpers Violence. 2022

DE SOUZA, C. M.; VIZZOTTO, M. M. Relação entre violência familiar e transtorno de estresse pós-traumático. São Paulo: PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS, v. 19, n. 2, p. 222-233, 2018.

DE TARTARI, L. *et al*. Violências: lembrando alguns conceitos. Aletheia, n. 24, p. 95-104, 2006.

DIAS, S. A. S. *et al*, Transtorno de Estresse Pós-Traumático em mulheres vítimas de violência doméstica: prejuízos cognitivos e formas de tratamento. Revista Valore, v. 3, n. 2, p. 597-622, 2018.

ELMS L, *et al*. Cannabidiol in the Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder: A Case Series. J Altern Complement Med. 2019 Apr;25(4):392-397. doi: 10.1089/acm.2018.0437. Epub 2018 Dec 13. PMID: 30543451; PMCID: PMC6482919.

FERRO, L. *et al*. Eficácia do uso de canabidiol no tratamento do transtorno do estresse pós-traumático: uma revisão sistemática. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 3, p. 707-717, 2023.

GUIMARÃES, R. *et al*. Cannabidiol for treatment of epilepsy: an overview of possible mechanisms of action and preclinical and human studies. Handbook of cannabis and related pathologies, Cambridge, p. 795-801, 2017. Disponível em: <doi.org/10.1016/B978-0-12-800756-3.00094-6>. Acesso em: 08 de mar. de 2024.

GOMES, R. M. Mulheres vítimas de violência doméstica e transtorno de estresse pós-traumático: um enfoque cognitivo comportamental. Revista de Psicologia da IMED, v. 4, n. 2, p. 672-680, 2012.

IBEAS B. C, C. T, *et al*. Molecular targets of cannabidiol in neurological disorders. Neurotherapeutics;12:699–730, 2015.

JOHNSON S. D. Substance use, post-traumatic stress disorder and violence. Curr Opin Psychiatry. 2008 May;21(3):242-6. doi: 10.1097/YCO.0b013e3282fc9889. PMID: 18382221.

KARATAŞ, R. D.; ALTINÖZ, A. E.; EŞSIZOĞLU, A.. Post-traumatic stress disorder and related factors among female victims of sexual assault required to attend a University Hospital in Turkey: A cross-sectional cohort study. Criminal behaviour and mental health, v. 30, n. 2-3, p. 79-94, 2020.

MINAYO, M. C. de S.). A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde. Cadernos de Saúde Pública, 20, 3, 646-647, 2004.

MONTINI, Felipe; MONTE, Edson Zambon; BECKER, Kalinca Léia. A Trajetória da Violência no Brasil: Uma Análise dos Padrões Espaciais e da Convergência das Taxas de Homicídios nos Municípios. Revista Brasileira de Estudos Regionais e Urbanos, v. 15, n. 4, p. 579-606, 2021.

MUGGAH, R; TOBÓN, K. Citizen security in Latin America: facts and Figures. Instituto Igarapé, 2018. Disponível em: https://igarape.org.br/en/citizen-security-in-latin-america-factsand-figures/. Acesso em: 24 de março de 2022.

RIBEIRO, G. R. *et al*. Potencial uso terapêutico dos compostos canabinoides–canabidiol e delta-9-tetrahidrocanabinol. Research, Society and Development, v. 10, n. 4, p. e25310413844-e25310413844, 2021.

SCHIER, A. R. de M. *et al*. Canabidiol, um componente da Cannabis sativa, como um ansiolítico. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 34, p. 104-110, 2012.

PALLADINI, M. C. Indicação do uso de canabinoides. BrJP, v. 6, p. 142-145, 2023.

VIANA, F. G. A. *et al*. Cannabis medicinal como conduta terapêutica: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 5, p. e10059-e10059, 2022.

WOFFORD K, HERTZBERG M, VACCHIANO C. The perioperative implications of posttraumatic stress disorder. AANA J.;80(6):463-70. 149, 2012.