



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**PARECER Nº SEI-1/2025 - CRMRS/CT**

Em 30 de abril de 2025.

**Processo SEI Nº 25.21.000009038-3**

**Assunto: Análise dos riscos à saúde associados ao uso de Cannabis: Considerações Éticas e Médicas**

**Parecerista: Cons<sup>a</sup>. Silza Tramontina**

O uso da cannabis (maconha), tanto medicinal quanto recreativo, tem sido tema de importantes discussões ao redor do mundo e também no Brasil. Nos últimos meses, o debate sobre a legislação referente ao porte da substância ganhou evidência na imprensa e no meio científico. As questões relacionadas ao consumo de maconha envolvem diversas perspectivas, como as legais, econômicas e de saúde.

Observa-se um aumento no consumo de maconha na última década, sobretudo entre jovens, aliado a uma percepção reduzida de risco. Isso é particularmente grave, considerando que a maturação cerebral se conclui por volta dos 25 anos de idade. Assim, muitos adolescentes estão expostos aos efeitos de uma potente substância psicoativa antes mesmo de terem seu cérebro plenamente desenvolvido.

Diante disso, o CREMERS se posiciona contrário à descriminalização do porte da maconha, uma vez que tal flexibilização pode gerar uma percepção ainda menor de risco — principalmente entre os jovens — e resultar no aumento do consumo e dos problemas decorrentes desse uso. Essa situação já foi observada em outros países onde a flexibilização do uso da maconha resultou em maior consumo, como é o caso do Uruguai e dos Estados Unidos.

Com embasamento exclusivamente técnico-científico, entendemos que as entidades médicas devem se posicionar, oferecendo esclarecimentos e alertas relativos à saúde. Os dados atuais, segundo as melhores evidências científicas disponíveis até o momento, demonstram que:

A quantidade de THC (substância psicoativa) encontrada na planta Cannabis sativa (maconha) aumentou significativamente nas últimas décadas, tornando a substância muito mais tóxica;

O consumo de cannabis (maconha) pode levar à dependência, gerando custos adicionais para os sistemas de saúde;

O consumo de cannabis (maconha), em qualquer uma de suas formas

(ingerida ou inalada, via vapor ou fumaça), não oferece benefícios à saúde;

Tem ocorrido um aumento significativo na procura por atendimentos em serviços de emergência e internações hospitalares relacionadas ao uso de cannabis (maconha);

O uso de cannabis (maconha) está associado, de modo significativo, à queda de desempenho escolar, evasão, menor número de graduações no ensino superior, além de maiores taxas de desemprego e afastamentos do trabalho por licença médica;

Usuários de longo prazo de cannabis (maconha) demonstram, em testes neuropsicológicos, redução da memória, da atenção e da capacidade de execução de tarefas, podendo apresentar diminuição do coeficiente de inteligência (QI);

O uso de cannabis (maconha) está associado a um aumento de 36% no risco de acidentes automobilísticos, inclusive fatais;

A dependência de cannabis (maconha) está associada ao aumento do risco de diversos transtornos mentais, como: depressão (de 3 a 7 vezes), tentativas de suicídio (2 vezes), transtorno de humor bipolar (6 vezes), transtornos de ansiedade (de 3 a 6 vezes) e dependência de outras drogas (21 vezes);

Adolescentes usuários de cannabis (maconha) apresentam risco 71 vezes maior de desenvolver sintomas psicóticos (como alucinações auditivas, visões ou paranoia excessiva) em comparação com não usuários, além de maior risco de desenvolver esquizofrenia (3,7 vezes mais);

Pessoas dependentes de cannabis (maconha) apresentam maior risco de contrair HIV (7,88 vezes mais) e outras infecções sexualmente transmissíveis (3,39 vezes mais), em comparação com não usuários;

O consumo de cannabis (maconha) está associado à redução na produção de esperma e prejuízo à fertilidade masculina;

A concentração de THC no leite materno pode ser de 2 a 6 vezes superior à encontrada no sangue da mãe, sendo transferida ao recém-nascido durante a amamentação;

O uso de cannabis (maconha) tem aumentado entre gestantes e está associado a diversos riscos para o recém-nascido, como baixo peso ao nascer, pequena estatura para a idade gestacional, parto prematuro, necessidade de cuidados intensivos neonatais e risco 6,31 vezes maior de morte fetal, quando comparado a bebês de mães não usuárias.

## **Conclusão**

O Código de Ética Médica orienta e estimula que o médico, no exercício ético da profissão, considere e informe os riscos, além de atuar na prevenção de danos potenciais. Entendemos que reconhecer os efeitos nocivos da cannabis, orientar os pacientes sobre esses riscos e, quando necessário, encaminhá-los para especialistas, são deveres fundamentais da prática médica.

É o parecer, s. m. j.

**Cons<sup>a</sup>. Silzá Tramontina**

***Aprovado e Homologado na sessão Plenária de 26 de setembro de 2024***

Referencias:

1. World Drug Report. UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) 2024. Site: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>.
2. World Drug Report. UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) 2022. Site: [https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22\\_Booklet\\_3.pdf](https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_3.pdf).
3. NIDA (National Institute on Drug Abuse) 2024. Site: <https://nida.nih.gov/>.
4. Monitoring The Future Study 2024. Site: <https://monitoringthefuture.org/>.
5. Silins E, Fergusson DM, Patton GC, Horwood LJ, Olsson CA, Hutchinson DM, Degenhardt L, Tait RJ, Borschmann R, Coffey C, Toumbourou JW, Najman JM, Mattick RP. Adolescent substance use and educational attainment: An integrative data analysis comparing cannabis and alcohol from three Australasian cohorts. Cannabis Cohorts Research Consortium. Drug Alcohol Depend. 2015 Nov 1; 156:90-96.
6. Meier MH, Caspi A, R Knodt A, Hall W, Ambler A, Harrington H, Hogan S, M Houts R, Poulton R, Ramrakha S, Hariri AR, Moffitt TE. Long-Term Cannabis Use and Cognitive Reserves and Hippocampal Volume in Midlife. Am J Psychiatry. 2022 May;179(5):362-374.
7. Rogeberg O, Elvik R. Addiction. The effects of cannabis intoxication on motor vehicle collision revisited and revised. 2016 Aug;111(8):1348-59.
8. Onaemo VN, Fawehinmi TO, D'Arcy C. Comorbid Cannabis Use Disorder with Major Depression and Generalized Anxiety Disorder: A Systematic Review with Meta-analysis of Nationally Representative Epidemiological Surveys. J Affect Disord. 2021 Feb 15; 281:467-475.
9. Padwa H, Huang D, Mooney L, Grella CE, Urada D, Bell DS, Bass B, Boustead AE. Medical conditions of primary care patients with documented cannabis use and cannabis use disorder in electronic health records: a case control study from an academic health system in a medical marijuana state. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2022 May 8;17(1):36.
10. Kiburi SK, Molebatsi K, Ntlantsana V, Lynskey MT. Cannabis use in adolescence and risk of psychosis: Are there factors that moderate this relationship? A systematic review and meta-analysis. Subst Abus. 2021;42(4):527-542.
11. Manrique-Garcia E, Zammit S, Dalman C, Hemmingsson T, Andreasson S, Allebeck P. Cannabis, schizophrenia and other non-affective psychoses: 35 years of follow-up of a population-based cohort. Psychol Med. 2012 Jun;42(6):1321-8.



Documento assinado eletronicamente por **Silzá Tramontina, Conselheira Efetiva**, em 30/06/2025, às 11:16, com fundamento no art. 5º da [RESOLUÇÃO CFM nº2.308/2022, de 28 de março de 2022](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [https://sei.cfm.org.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.cfm.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) informando o código verificador **2436898** e o código CRC **492C2F2C**.



Av. Princesa Isabel, 921 - Bairro Bairro Santana |  
CEP 90620-001 | Porto Alegre/RS - <https://cremers.org.br/>

Referência: Processo SEI nº 25.21.000009038-3 | data de inclusão: 30/04/2025