



FACULDADE SANTA CASA
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CAMILA GUERRA DE OLIVEIRA
CARLA DE S. S. BRAGA
PAULO CÉSAR CLAUDINO

**EFEITOS DO CANABIDIOL NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE: O QUE O ESTADO
DA ARTE EVIDENCIA**

Salvador
2024

CAMILA GUERRA DE OLIVEIRA

CARLA DE S. S. BRAGA

PAULO CÉSAR CLAUDINO

**EFEITOS DO CANABIDIOL NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE: O QUE O ESTADO
DA ARTE EVIDENCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Santa Casa
como requisito para obtenção do grau de
Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Zelma Freitas
Soares

Salvador

2024

- Dedicamos este estudo às nossas famílias e amigos que sempre estiveram presentes direta ou indiretamente em todos os momentos da nossa formação;
- A todos os professores da graduação, que foram de fundamental importância na construção da nossa caminhada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de expressar nossa gratidão a todos que contribuíram para a realização deste trabalho sobre o uso de canabidiol na redução da ansiedade.

Este estudo foi possível graças ao apoio e colaboração de muitas pessoas. Primeiramente, agradecemos a nossa Orientadora, Professora Dra. Zelma Freitas Soares, cuja orientação experiente, paciência e incentivo foram fundamentais para o desenvolvimento deste estudo. Aos nossos colegas e amigos, agradecemos pelo apoio emocional e pela troca de ideias valiosas durante o processo de pesquisa. Finalmente, expressamos nossa profunda gratidão às nossas famílias pelo amor, compreensão e suporte incondicional durante toda a jornada acadêmica. Sem esse apoio, esta realização não teria sido possível.

A todos que de alguma forma contribuíram para a concretização deste trabalho, nossos sinceros agradecimentos.

“A coisa mais penosa do nosso tempo é que os tolos possuem convicção e os que possuem imaginação e raciocínio vivem cheios de dúvida e indecisão”. (Raul Seixas)

RESUMO

A planta *Cannabis sativa* contém substâncias ativas como o CBD e o tetraidrocanabinol (THC), sendo o primeiro amplamente estudado por seus possíveis efeitos terapêuticos. Estudos indicam que o CBD possui propriedades ansiolíticas, mas apresentam variabilidade significativa em dosagens e metodologias, dificultando conclusões definitivas sobre sua eficácia e segurança a longo prazo. O presente estudo tem como objetivo caracterizar metodologicamente e apresentar os principais achados dos estudos que abordam a dinâmica clínica do uso terapêutico do canabidiol (CBD) na redução dos níveis de ansiedade. Esta pesquisa utiliza um método descritivo e qualitativo, com dados secundários coletados de 10 artigos científicos selecionados nas bases PubMed, Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores CBD, anxiety, cannabidiol, study, clinical trial, combinados a partir do operador booleano “and”. Dos 10 artigos analisados, oito demonstraram a eficácia do CBD em reduzir sintomas de ansiedade. Contudo, os estudos indicaram uma variação nas dosagens entre 150 mg e 800 mg por dia e na duração do tratamento entre 2 e 15 semanas, com alguns relatando efeitos colaterais leves como fadiga e sonolência. Conclui-se que, apesar do potencial terapêutico do CBD, a falta de padronização metodológica e de dosagens terapêuticas nos estudos limita a comparabilidade dos resultados e a definição de diretrizes terapêuticas. Recomenda-se a realização de ensaios clínicos mais robustos e padronizados para avaliar a eficácia do CBD em diferentes tipos de transtornos de ansiedade e comparar seus efeitos aos de tratamentos convencionais.

Palavras-chave: CBD; ansiedade; cannabidiol; estudos; ensaio clínico.

ABSTRACT

The *Cannabis sativa* plant contains active substances such as CBD and tetrahydrocannabinol (THC), with the former being extensively studied for its potential therapeutic effects. Studies suggest that CBD possesses anxiolytic properties, but there is significant variability in dosages and methodologies, making it difficult to draw definitive conclusions about its efficacy and long-term safety. This study aims to methodologically characterize and present the main findings of studies addressing the clinical dynamics of therapeutic CBD use in reducing anxiety levels. The research employs a descriptive and qualitative method, using secondary data collected from 10 scientific articles selected from the PubMed, Scielo, and Google Scholar databases. The following descriptors were used: CBD, anxiety, cannabidiol, study, clinical trial, and the Boolean operator "and." Of the 10 articles analyzed, seven demonstrated the effectiveness of CBD in reducing anxiety symptoms. However, the studies indicated variations in dosages ranging from 150 mg to 800 mg per day and treatment durations from 2 to 15 weeks, with some reporting mild side effects such as fatigue and drowsiness. It is concluded that, despite CBD's therapeutic potential, the lack of methodological standardization and therapeutic dosage guidelines in the studies limits the comparability of results and the establishment of therapeutic protocols. It is recommended that more robust and standardized clinical trials be conducted to evaluate the efficacy of CBD in different types of anxiety disorders and to compare its effects to those of conventional treatments.

Keywords: cannabidiol; anxiety disorder; CBD; anxiolytic; Clinical Trial.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	-	Resumo ilustrativo da seleção de artigos	19
Tabela 2	-	Objetivos das Pesquisas	20
Tabela 3	-	Análise da eficácia do tratamento	23
Tabela 4	-	Amostra de participantes por estudo	24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CBD	Canabidiol
CFM	Conselho Federal de Medicina
PL	Projeto de Lei
SUS	Sistema Único de Saúde
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TAS	Transtorno de ansiedade social generalizada
TCC	Trabalho de conclusão de curso
TEPT	Transtorno de estresse pós-traumático
THC	Tetraidrocanabinol

Sumário

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVO GERAL	13
2.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3	RACIONAL TEÓRICO	14
4	METODOLOGIA	17
4.1	DESENHO DE ESTUDO	17
4.2	AMOSTRA.....	17
4.3	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	17
4.4	SELEÇÃO DE ESTUDOS E COLETA DE DADOS	17
4.5	ANÁLISE DE DADOS.....	18
5	RESULTADOS	19
6	DISCUSSÃO	27
7	CONCLUSÃO	31
	REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

A planta *Canabis Sativa*, conhecida popularmente como maconha, é a fonte produtora de mais de 400 substâncias químicas, e dentre elas estão o THC (Tetrahydrocannabinol) e o CBD (Canabidiol). O THC é o principal componente ativo da maconha e responsável por seus efeitos alucinógenos, enquanto o CBD é a substância mais abundante da planta, representando mais de 40% de seu extrato, responsável por ativar e regular o sistema nervoso e imunológico. Consoante o Conselho Federal de Medicina¹, há indicação do uso terapêutico do CBD na diminuição da ansiedade, em tratamentos antipsicóticos, antiepiléticos e nos distúrbios do sono pelo fato de a substância atuar diretamente nas regiões do cérebro relacionadas às emoções².

Contudo, os estudos ainda apresentam controvérsias quanto aos efeitos terapêuticos do canabidiol. O seu uso no tratamento de transtornos como de ansiedade, requer aprofundamento por parte das investigações. Pesquisas como de Crippa et al.³, indicam que o CBD provoca efeitos ansiolíticos comparáveis aos fármacos clássicos. Com base nos estudos de Masataka⁴, nota-se que os usuários de cannabis frequentemente relatam a redução da ansiedade como uma das razões para o seu uso, embora nos estudos de Zuardi⁵ verificou-se que é comum observar episódios de intensa ansiedade ou pânico associados ao uso da planta, especialmente quando aplicadas em doses mais elevadas do D9-tetrahydrocannabinol (D9- THC).

As evidências atuais, que revelam uma diversidade de resultados e a complexidade do fenômeno, destacam a importância de uma investigação mais abrangente, para uma compreensão aprofundada acerca do potencial terapêutico do CBD no tratamento da ansiedade. A relação precisa entre o consumo de cannabis e a ansiedade ainda não foi estabelecida de forma conclusiva. Adicionalmente, os estudos sobre os possíveis efeitos colaterais do CBD ainda são incipientes sendo necessário o aprofundamento do comparativo com os medicamentos ansiolíticos, bem como a variação na porção do CBD, duração do tratamento e forma de ingestão do referido medicamento.

É necessário caracterizar a produção científica que aborda a dinâmica clínica do uso do canabidiol (CBD) na redução dos níveis de ansiedade, sendo essencial

conduzir estudos adicionais para esclarecer os mecanismos subjacentes a essa associação. O aprofundamento dos estudos científicos relacionados ao tema, desde que aponte evidências consistentes de eficácia terapêutica, poderá possibilitar a utilização mais ampla do CBD na redução dos sintomas de ansiedade, com menor efeito colateral em comparação com os ansiolíticos atualmente utilizados no tratamento do transtorno de ansiedade.

2 OBJETIVO GERAL

Caracterizar metodologicamente e apresentar os principais achados dos estudos que abordam a dinâmica clínica do uso terapêutico do canabidiol (CBD) na redução dos níveis de ansiedade.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A) Examinar a relação entre os instrumentos utilizados para mensurar os sintomas que caracterizam o Transtorno de Ansiedade e os resultados do tratamento com CBD para a ansiedade, considerando como diferentes metodologias podem afetar as conclusões sobre a eficácia do CBD.
- B) Analisar a influência da dosagem terapêutica de CBD na eficácia do tratamento da ansiedade, investigando como diferentes dosagens impactam os resultados terapêuticos e a ocorrência de efeitos colaterais.
- C) Avaliar a frequência de utilização do CBD e sua relação com a eficácia do tratamento e a ocorrência de efeitos colaterais, identificando padrões de uso que estejam associados a melhores resultados terapêuticos e a menor incidência de efeitos adversos.

3 RACIONAL TEÓRICO

O uso medicinal da cannabis sativa faz parte das tradições médicas do Oriente desde a antiguidade, aproximadamente 2800 a.c. Na China, a cannabis era usada para aliviar a dor e tratar condições como reumatismo, malária e constipação. Na Índia era utilizada de igual modo no tratamento de várias doenças, inclusive dores de cabeça, insônia e distúrbios nervosos⁶. No Ocidente, apesar de o uso medicinal da planta ser mais recente, desde a década de 40 estudos sobre o tema vem sendo realizados, como por exemplo a pesquisa conduzida pelo químico Roger Adams que em 1942 isolou o CBD pela primeira vez⁷. Na década de 80, foi realizado um estudo duplo cego, randomizado, para testar o uso terapêutico do CBD em casos de crises convulsivas e nos anos 2000 os cientistas identificaram os receptores canabinoides. Em 2012 foi notificado o caso de Charlotte Figi, uma menina com síndrome de Dravet (tipo grave de epilepsia) que teve redução significativa das convulsões graves após realização do tratamento com o CBD⁶. A *Food and Drug Administration (FDA)*, empresa americana que dentre outras atribuições controla a liberação de medicamentos para comercialização, em 2013 aprovou o primeiro medicamento contendo CBD (*Epidiolex*) para tratamento de casos raros de epilepsia⁸.

No Brasil, em 2014, o caso de Anny Fischer, criança de 6 anos, foi noticiado como sendo o da primeira paciente a utilizar o CBD como uso terapêutico após autorização judicial, abrindo precedente para a regulamentação pela ANVISA, através da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 17/2015, para o uso medicamentoso da substância com prescrição médica. Em 2019, a ANVISA emitiu a RDC 327/2019, regulamentando a fabricação e a importação e os requisitos para comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais⁹.

Estudos científicos sobre os efeitos terapêuticos do uso da Cannabis no tratamento da ansiedade ainda são incipientes e inconclusivos e não existe uma produção científica em larga escala, apesar do aumento significativo das pesquisas nos últimos anos.

Além das condições clínicas anteriormente mencionadas, há constatação do uso do CBD nos tratamentos para redução da ansiedade. Esse termo, designa o estado emocional comum a todo ser humano e que serve de força motriz para o

indivíduo entrar em ação, entretanto, o excesso de ansiedade causa disfuncionalidade comportamental originando o Transtorno de ansiedade¹⁰.

O transtorno de ansiedade (TA) é um distúrbio que tem como principal característica o medo e a preocupação em excesso que, como consequência, gera tensões ou medos infundados prejudiciais ao funcionamento da própria pessoa. São tipos de transtornos de ansiedade a síndrome do pânico, agorafobia, transtorno de ansiedade social (TAS) e o transtorno de ansiedade generalizada (TAG)¹².

Enquanto alguns estudos recentes demonstraram benefícios notáveis na redução dos níveis de ansiedade em pacientes que receberam tratamento com CBD¹³, outros estudos não encontraram diferenças substanciais em relação ao grupo que recebeu placebo¹⁴. Além disso, a diversidade observada entre os estudos incluiu variações na dosagem do CBD, na duração do tratamento e nas diferentes formulações do CBD, que vão desde o uso de óleo até cápsulas. Poucos estudos apontam os efeitos colaterais do uso terapêutico do CBD.

A fisiopatologia do transtorno de ansiedade está relacionada a áreas do cérebro como o córtex pré-frontal, o hipocampo, a amígdala e a substância cinzenta periaquedutal mesocerebral¹². Estudos¹⁵ indicam que essas áreas interagem com o sistema endocanabinoide, um dos responsáveis pela homeostase fisiológica, formado por receptores de canabinoide (CB1 e CB2), encontrados na superfície das células, com a função de receber as informações sobre as condições de mudança no interior da célula; os endocanabinoides, que são as moléculas que ativam os receptores de canabinoide, e as enzimas metabólicas, com a função de destruir os endocanabinoides não utilizados.

Os receptores CB1 e CB2 são os principais atores do sistema endocanabinoide. O CB1 mais abundantes dentro do sistema nervoso, tecido conjuntivo, gônadas e órgãos, sendo o responsável pela interação com o THC. O CB2 é mais abundante fora do sistema nervoso, como, por exemplo, no sistema imunológico e suas estruturas, responsável pela interação com o CBD de produção vegetal, sugerindo os efeitos terapêuticos¹⁶.

Em suma, o interesse na pesquisa dos efeitos do canabidiol (CBD) no tratamento do transtorno de ansiedade tem crescido, ainda que discretamente. Diferentes estudos clínicos randomizados foram conduzidos para avaliar o potencial

terapêutico do CBD em relação à ansiedade, embora os resultados ainda careçam de uma análise refinada para o estabelecimento de esclarecimentos conclusivos.

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa metacientífica, qualitativa e quantitativa, baseada em um desenho de estudo descritivo, com dados secundários.

4.2 AMOSTRA

A amostra é composta de artigos científicos que investigaram a dinâmica clínica do uso terapêutico do canabidiol (CBD) na redução dos níveis de ansiedade.

4.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Para a realização da pesquisa foram utilizados os critérios de elegibilidade a seguir relacionados.

- a) Critério de Inclusão: trabalhos que envolveram ensaio clínico randomizado, uso clínico do CBD e THC em pessoas com diagnóstico de transtorno de ansiedade;
- b) Critério de Exclusão: pesquisas que abordaram o uso recreativo da cannabis, a dependência de álcool e outras drogas, além de pacientes com histórico psiquiátrico.

4.4 SELEÇÃO DE ESTUDOS E COLETA DE DADOS

A seleção dos artigos foi realizada por cada autor, de forma independente, seguindo os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, utilizando os textos inseridos na plataforma Rayyan. Essa ferramenta facilitou o processo de triagem em seleção sistemática, permitindo a importação de referências, o compartilhamento dos textos com os colegas revisores e a criação de uma base de dados que organizou os artigos selecionados e excluídos pelos autores, considerando os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos.

Como fonte de coleta de dados, foram utilizados o PubMed, SCIELO e Google Acadêmico, esses bancos de dados online e gratuitos disponibilizam acesso a uma ampla literatura científica das mais diversas áreas do conhecimento. Como descritores de busca, foram utilizadas as palavras/siglas: CBD, anxiety, cannabidiol, study, clinical trial, combinadas a partir do operador booleano “and”.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Inicialmente, os estudos selecionados foram organizados em tabela no excel. A análise propriamente dita dos dados extraídos dos artigos selecionados considerou algumas variáveis previamente selecionadas, considerando a sua classificação e operacionalização, conforme detalhamento a seguir:

- 1) Utilização de instrumentos avaliativos para a avaliação do TAG: variável categórica, operacionalizada por ausência ou presença de instrumentos padronizados descritas em cada um dos artigos, além da descrição desses instrumentos;
- 2) Dosagem terapêutica de CBD utilizada: variável numérica, operacionalizada por número decimal e extraída dos artigos;
- 3) Frequência da utilização do CBD: variável numérica, operacionalizada por número inteiro e extraída dos artigos;
- 4) Efeito colateral do CBD: variável categórica, operacionalizada por ausência ou presença descritas nos artigos.

5 RESULTADOS

A pesquisa realizada inicialmente na base de dados PUBMED, conduzida por meio da plataforma Rayyan, utilizando os descritores "CBD", "anxiety", "cannabidiol", "study" e "clinical trial", identificou 1153 artigos. Após a aplicação de filtros adicionais com os termos "randomized" e "trial", 159 estudos foram selecionados, dos quais apenas 09 abordavam especificamente o uso de canabidiol (CBD) no tratamento de transtornos de ansiedade. A exclusão dos 150 artigos, se deu a partir da leitura dos resumos, que possibilitou a identificação de estudos que não preenchiem integralmente os critérios de inclusão ou apresentavam critérios de exclusão, como estudos com pacientes saudáveis, usuários recreativos de drogas (como cocaína e heroína), e pacientes com condições clínicas não relacionadas ao transtorno de ansiedade, como a doença de Parkinson.

Do total dos 09 artigos selecionados, 05 eram de acesso pago e apenas 04 de acesso gratuito. Com o intuito de ampliar a pesquisa, foram incluídas as bases Scielo e Google Acadêmico, utilizando-se a mesma metodologia da busca adotada na base do PUBMED, resultando na identificação de mais dois artigos no Google Acadêmico. Destes, apenas 1 atendeu aos critérios estabelecidos, enquanto o outro foi excluído por não abordar diretamente aspectos relacionados ao transtorno de ansiedade. Ao final, 10 artigos foram considerados elegíveis para a análise neste trabalho (05 de acesso pago e 05 de acesso gratuito). Dado que a exclusão dos estudos de acesso pago resultaria na perda de metade dos artigos selecionados, e considerando que os resumos desses artigos forneciam informações relevantes para o objetivo do estudo, optou-se por incluir os 10 artigos, realizando a análise detalhada de apenas os resumos daqueles com acesso restrito, e a análise completa dos artigos de acesso gratuito. A Tabela 1 apresenta um resumo ilustrativo do processo de busca desses artigos.

Tabela 1 – Resumo ilustrativo da seleção de artigos

Metodologia	Artigos Localizados	Filtros	Artigos Selecionados
Pubmed	1153	159	09
Scielo	0	0	0
Google Acadêmico	02	01	01

Metodologia	Artigos Localizados	Filtros	Artigos Selecionados
Total	1155	160	10

Fonte: os autores.

Conforme mencionado anteriormente, dos 160 artigos pré-selecionados, apenas 6,25% (10 artigos) abordavam diretamente o uso do CBD no tratamento de transtornos de ansiedade. De modo geral, esses estudos apresentaram uma diversidade de objetivos (Tabela 2), desde a avaliação da eficácia do CBD em reduzir os sintomas de ansiedade em diferentes populações clínicas, como dificuldade de falar em público¹³, interações sociais diversas^{4,14}, situações de ansiedade refratária, ou seja, que não responderam ao tratamento padrão¹⁹, estudo da farmacocinética do CBD, a interação com medicamentos^{20,23}, até o impacto do uso da substância no domínio cognitivo^{17;18}.

No que diz respeito a investigação da eficácia do CBD na redução dos sintomas de ansiedade, dos 10 (dez) artigos analisados, 08 (oito)^{04,13,17,18,19,20,21,23} constataram eficácia da utilização do CBD no tratamento da redução dos sintomas de ansiedade, enquanto 02 (dois)^{14,22} não constataram esse mesmo resultado.

Tabela 2 – Objetivos das Pesquisas

Objetivos da Pesquisa	Quantidade de artigos por objetivo	Conclusão
Avaliar o uso terapêutico do CBD em adolescentes, japoneses, com TAS com Transtorno de Personalidade Evitativa ⁴ .	01	Conclui que no geral, os resultados do estudo atual fornecem evidências de efeitos ansiolíticos da administração repetida de CBD em adolescentes com SAD. Entretanto, reconhece várias limitações do estudo atual e que essas são questões para pesquisas futuras.
Avaliar a utilização do CBD em teste de simulação para	01	Os efeitos de uma dose única de CBD, indicam um rápido início de efeito

Objetivos da Pesquisa	Quantidade de artigos por objetivo	Conclusão
falar em público pacientes saudáveis e em pacientes com TAS ¹³ .		terapêutico em pacientes com TAS. No entanto, ensaios clínicos randomizados, duplo-cegos, controlados por placebo, com amostras maiores e uso crônico ainda são necessários para confirmar essas afirmações. Mais pesquisas para determinar os mecanismos precisos de ação do CBD nos diferentes transtornos de ansiedade são desejáveis e oportunas.
Avaliar a utilização do CBD no tratamento da ansiedade social e agorafobia ¹⁴ .	01	Concluiu que o CBD como uma terapia coadjuvante em transtornos de ansiedade não melhorou o resultado do tratamento e que futuros estudos clínicos podem investigar diferentes regimes de dosagem.
Avaliar a utilização do CBD no tratamento da ansiedade e o impacto cognitivo do uso da substância ^{17;18} .	02	Em um estudo ¹⁷ os resultados fornecem evidências preliminares que apoiam a eficácia de CBD para ansiedade. Entretanto, o impacto deste novo tratamento nos sintomas clínicos e na cognição está em andamento. O outro estudo ¹⁸ , sugere modestos efeitos ansiolíticos do CBD e a utilização de 300 mg de CBD oral não atenuam a capacidade cognitiva.
Avaliar a utilização do CBD no tratamento de jovens que não responderam ao tratamento padrão ¹⁹ .	01	Conclui que ensaios clínicos randomizados são necessários para confirmar a eficácia e a segurança a longo prazo deste composto.

Objetivos da Pesquisa	Quantidade de artigos por objetivo	Conclusão
Avaliar a farmacocinética da solução oral nanodispersível do CBD no tratamento contra a ansiedade ²⁰ .	01	O CBD nanodispersível foi considerado seguro, bem tolerado e eficaz no tratamento de transtornos de ansiedade leves a moderados, sem relatos de eventos adversos graves. Esses resultados sugerem um potencial promissor para o uso futuro da formulação de CBD nanodispersível no tratamento de diversos transtornos psiquiátricos, tanto de forma isolada quanto em combinação com outros medicamentos.
Avaliar os impactos da cannabis do mercado legal com proporções variáveis de THC para CBD em indivíduos com sintomas de ansiedade ²¹ .	01	Conclui que o THC não aumentou a ansiedade e que as formas de cannabis com predominância de CBD foram associadas à redução aguda da tensão, o que pode se traduzir em reduções de longo prazo nos sintomas de ansiedade.
Avaliar a correlação entre a administração de CBD antes da recordação de eventos traumáticos e a redução do estresse pós-traumático (TEPT) ²² .	01	Não houve diferenças significativas entre os efeitos do CBD e do placebo na ansiedade, alerta e desconforto induzidos pela recordação do evento traumático.
Adição de CBD nos medicamentos ansiolíticos ²³ .	01	Um exame farmacocinético mais aprofundado da interação entre o CBD e os medicamentos estudados é claramente necessário.

Fonte: os autores.

Quanto a dosagem e a frequência de uso do CBD no tratamento da ansiedade, foram constatadas expressivas variações entre os estudos analisados. Conforme o protocolo de cada pesquisa, as doses administradas variaram de 150mg/dia²⁰ a 800 mg/dia¹⁹. Quando tratavam de doses de solução oral as doses variaram de 3ml/dia¹⁷ a 150ml/dia²⁰. Um estudo específico realizou a investigação com o uso da própria flor de cannabis²¹. A duração do tratamento também foi diversa, com a frequência de administração variando de dose única^{13,22} a intervalos de 2¹⁸ a 15 semanas²⁰. Apesar de os resultados indicarem uma melhora nos sintomas do transtorno de ansiedade com o uso do CBD, independentemente do tempo de administração, os resultados não são conclusivos e apontam para a necessidade de mais estudos, pois parte deles identificaram efeitos redutores da ansiedade com apenas 2 semanas¹⁸ e outros com 15 semanas²⁰. Dos estudos analisados, apenas dois utilizaram uma dose única do CBD^{13,22}, sendo que um constatou resultado ineficaz e outro eficaz. Uma falta de padronização também foi identificada nos estudos que utilizaram a solução oral da cannabis no tratamento, oscilando entre a dosagem de 3ml/dia por 04 semanas¹⁷ a 150ml/dia por 15 semanas²⁰. A tabela 3, a seguir, resume os dados aqui descritos.

Tabela 3 – Análise da eficácia do tratamento

Dosagem	Duração	Eficácia
200-800mg/d ²³	12 semanas ²³	Sim ²³
300 mg/d ^{4,14,18,22}	dose única ²² ,	Não ²²
	2 semanas ¹⁸ ,	Sim ¹⁸
	4 semanas ⁴ ,	Sim ⁴
	8 semanas ¹⁴	Não ¹⁴
600mg/d ¹³	dose única ¹³	Sim ¹³
até 800 mg/d ¹⁹	12 semanas ¹⁹	Sim ¹⁹
3ml de solução oral/dia de CBD ¹⁷	4 semanas ¹⁷	Sim ¹⁷
150ml de solução oral/dia de CBD ²⁰	15 semanas ²⁰	Sim ²⁰
Flor de cannabis ²¹	4 semanas ²¹	Sim ²¹

Fonte: os autores.

Observou-se que o canabidiol (CBD) é utilizado dentro de uma ampla janela terapêutica, abrangendo diferentes doses, durações de uso e efeitos, sem que se tenha identificado mais que uma linha de pesquisa capaz de estabelecer uma relação direta entre o uso eficaz do CBD e a ocorrência de efeitos colaterais nos usuários. As observações realizadas neste estudo reafirmaram essa evidência, visto que não foi encontrada uma padronização que permitisse sustentar a existência de uma correlação direta entre eficácia e efeitos adversos. A maior aproximação possível dessa relação foi observada entre dois estudos^{19,23}, ambos utilizando uma dose diária de 800 mg/dia de CBD. No entanto, um estudo²³ não relatou efeitos colaterais, enquanto o outro apresentou¹⁹.

Ao considerar outra possibilidade de comparação entre dois estudos^{17,19} que relataram efeitos colaterais, constatou-se que as doses utilizadas são bastante distintas, sendo um 800 mg/dia¹⁹ e em outro 3ml de solução oral/dia¹⁷.

Os resultados do estudo que analisou os impactos da cannabis do mercado legal com proporções variáveis de THC para CBD em indivíduos com sintomas de ansiedade²¹ demonstrou que as formas de cannabis ricas em CBD foram associadas a uma redução aguda da tensão, o que pode levar a uma diminuição dos sintomas de ansiedade duradoura. Embora o CBD tenha demonstrado potencial para reduzir a gravidade dos sintomas, especialmente em pacientes jovens com transtornos resistentes a tratamentos convencionais, ele não mostrou uma melhora mais rápida. Assim, conclui-se que são necessários ensaios clínicos randomizados adicionais para validar sua eficácia e segurança.

O tamanho da amostra nos estudos selecionados e analisados variou consideravelmente, entre 06²³ e 300²¹ participantes, conforme mostrado na Tabela 4.

Tabela 4 – Amostra de participantes por estudo

Tamanho da Amostra	Pesquisas	Percentual
de 01 a 20 pessoas ^{17;23}	2	20%
de 21 a 50 pessoas ^{04;13;19;22}	4	40%
de 51 a 100 pessoas ^{14;18}	2	20%
de 101 a 150 pessoas	0	0

Tamanho da Amostra	Pesquisas	Percentual
de 151 a 300 pessoas ^{20;21}	2	20%

Fonte: os autores.

Em relação aos efeitos colaterais do uso de canabidiol no tratamento da ansiedade, 30% dos estudos analisados (03 artigos^{14,17,19}) relataram a ocorrência de reações adversas, como fadiga, mau humor, ondas de calor ou calafrios, cansaço, sonolência e dores de cabeça, enquanto 70% dos estudos (07 artigos^{04;13;18;20;21;22;23}) não investigaram a presença de efeitos colaterais.

Em 70% dos artigos analisados (07 artigos ^{4,13,14,17,19,21,22}), a classificação do transtorno de ansiedade foi realizada com base em instrumentos psicométricos, a seguir relacionados.

1. Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS)⁴
2. Fear Questionnaire (FQ)¹⁴
3. Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI)⁴
4. Beck Anxiety Inventory (BAI)¹⁷
5. Overall Anxiety Severity and Impairment Scale (OASIS) ^{17,19}
6. Clinical Global Impression Scale (CGI)¹⁹
7. Visual Analog Mood Scale (VAMS)^{13;22}
8. Negative Self-Statement Scale (SSPS-N)¹³
9. STAI (State-Trait Anxiety Inventory)²²
10. Patient Global Impression of Change (PGIC)²¹
11. Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS)²¹

Todos os instrumentos acima mencionados são questionários de autorrelato, ferramentas subjetivas que dependem das respostas dos pacientes para avaliar aspectos como estado de humor^{13;21;22}, fobias^{4;14}, interações sociais^{4;13}, níveis de ansiedade^{17;19;22} e percepção de melhora durante o tratamento^{19;21}.

Entre os instrumentos utilizados mais focados em avaliar a ansiedade, estão o STAI (State-Trait Anxiety Inventory)²² e o BAI (Beck Anxiety Inventory)¹⁷. O STAI, com 40 perguntas divididas entre ansiedade traço (relacionada mais comumente aos aspectos de características de personalidade) e ansiedade estado (relativa às

características de respostas emocionais), mede a intensidade da ansiedade em situações específicas. Já o BAI é uma escala específica para quantificar e classificar os níveis de ansiedade, focando em sintomas somáticos e cognitivos.

Faz-se relevante observar o fato de que grande parte dos artigos revisados utilizou mais de um instrumento para avaliar a ansiedade. Contudo, em um estudo específico¹⁴, foi utilizado apenas o Fear Questionnaire (FQ), uma ferramenta focada na avaliação de fobias. Este artigo investigou o uso do CBD para ansiedade social e agorafobia e não encontrou diferenças significativas entre os grupos que receberam CBD e placebo nas pontuações do FQ, contradizendo a hipótese estabelecida para a pesquisa. Já nos estudos que aplicaram mais de um questionário para medir a ansiedade^{4;13;17;19;21;22}, os resultados foram mais favoráveis às hipóteses que apontavam a eficácia do CBD.

Em suma, os dados extraídos da coletânea dos artigos e dos resultados obtidos indicam que os estudos ainda são incipientes, considerando que apenas 10 dos artigos encontrados, o que corresponde a 6,25% (total de 160), são relacionados ao transtorno de ansiedade. Mesmo assim, são heterogêneos, já que em síntese, envolvem transtorno de ansiedade em conjunto com outras condições clínicas tais como o transtorno de personalidade evitativa, medo de falar em público, estresse pós-traumático, ansiedade social, farmacocinética do CBD em conjunto com medicamentos psiquiátricos e as proporções variáveis de THC para CBD em indivíduos com sintomas de ansiedade. De modo geral, os resultados dos estudos analisados são inconclusivos quanto a eficácia do CBD na redução de sintomas de ansiedade, reconhecem as limitações metodológicas e recomendam a realização de pesquisas adicionais para uma melhor definição da eficácia do tratamento. O principal ponto de convergência desses estudos, portanto, diz respeito a conclusão acerca da necessidade de aprofundamento dos estudos e ampliação das pesquisas sobre o tema.

6 DISCUSSÃO

Este trabalho teve o objetivo de caracterizar metodologicamente e apresentar os principais achados dos estudos que abordam a dinâmica clínica do uso terapêutico do canabidiol (CBD) na redução dos níveis de ansiedade. Dos 1.155 estudos inicialmente identificados, apenas 160 foram considerados relevantes após a aplicação de filtros adicionais, resultando em 10 estudos elegíveis. Nesse sentido, apenas 6,25% dos artigos pré-selecionados trataram especificamente do uso do CBD para transtornos de ansiedade, destacando a necessidade de mais investigações focadas nessa área.

Os estudos analisados apresentaram heterogeneidade expressiva, tanto no tamanho da amostra quanto nos protocolos de dosagem e duração do tratamento com CBD. As doses variaram de 150 mg a 800 mg por dia, com tempos de administração entre 2 e 15 semanas, o que ressalta a falta de consenso sobre as diretrizes terapêuticas. Essa variação metodológica sublinha a importância de futuros estudos que padronizem essas variáveis, facilitando a comparação e interpretação dos resultados.

Dos estudos que analisaram os efeitos colaterais do uso do CBD no tratamento da ansiedade, apenas três^{14,17,19}, indicam existências de efeitos adversos como fadiga, sonolência e dores de cabeça, enquanto sete^{04,13,18,20,21,22,23} não investigaram reações adversas, independente da dosagem utilizada. Esses achados apontam para a necessidade de ensaios clínicos mais detalhados que explorem a segurança do tratamento, assegurando maior confiança para os pacientes.

Embora 8 dos 10 estudos^{4,13,17,18,19,20,21,23} tenham demonstrado potencial do CBD na redução dos sintomas de ansiedade, não houve evidências significativas de melhora em condições específicas, como o transtorno de pânico com agorafobia ou o transtorno de ansiedade social. Isso sugere que o CBD pode ser eficaz em determinadas populações e em situações específicas, mas a sua eficácia mais ampla ainda requer validação. Ensaios clínicos randomizados adicionais são, portanto, essenciais para esclarecer questões sobre a dosagem ideal, efeitos colaterais e a eficácia a longo prazo do CBD no tratamento da ansiedade.

Em 70% dos artigos analisados^{4,13,14,17,19,21,22}, a classificação do transtorno de ansiedade foi realizada com a utilização de mais de um instrumento de avaliação

validados, sendo todos eles questionários de autorrelato, que dependem das respostas dos pacientes para medir estados de humor, fobias, interações sociais, níveis de ansiedade e percepção de melhora. A utilização de mais de um instrumento sugere uma maior confiabilidade nos dados constatados sobre a eficácia do CBD entre esses estudos.

De todo modo, pesquisas futuras devem se concentrar em padronizar os protocolos de dosagem e a duração do tratamento com CBD no contexto do manejo dos transtornos de ansiedade. Além disso, é importante expandir o escopo das investigações para incluir populações com diferentes tipos de transtornos de ansiedade, como o transtorno de ansiedade generalizada, o transtorno de pânico com agorafobia e o transtorno de ansiedade social, a fim de identificar mais subgrupos de pacientes que possam se beneficiar do tratamento com CBD.

Por fim, faz-se importante comparar o CBD com outras formas de tratamento para ansiedade, como a administração de ansiolíticos e psicoterapias, a fim de determinar qual apresenta maior eficácia, além de explorar os possíveis efeitos do uso combinado dessas diferentes abordagens terapêuticas.

Outro desafio encontrado foi a disponibilidade limitada de estudos com acesso gratuito, o que restringe o acesso à literatura científica para pesquisadores independentes e o público em geral. A falta de acesso aberto aos artigos científicos pode influenciar na replicabilidade e na transparência dos achados, além de dificultar uma compreensão mais ampla dos tratamentos e sua eficácia. Além disso não fez parte do escopo deste trabalho investigar se essas revistas de acesso pago utilizaram avaliadores independentes, considerando que esse também é um indicador de qualidade de um estudo, faz se importante que novas pesquisas de caráter metacientífico considere esse aspecto enquanto variável de análise.

O uso terapêutico do canabidiol (CBD) é um tema que enfrenta tabus, especialmente no Brasil, onde o preconceito histórico ainda exerce forte influência na contemporaneidade. Desde que a planta de Cannabis chegou ao país com os negros africanos escravizados, formou-se um estigma que associa seu consumo à dependência e marginalidade^{24, 26}. Esse viés estigmatizante frequentemente ignora a possibilidade de investigações sérias do uso moderado e controlado de substâncias psicoativas, sobretudo com finalidade terapêutica. Como diversas outras substâncias, a Cannabis possui potencial terapêutico para o tratamento de doenças e condições

clínicas específicas²⁵, tais como o transtorno do espectro autista, epilepsia, Parkinson, glaucoma, esclerose múltipla, entre outras.

No contexto atual, tanto a ciência quanto as legislações desempenham um papel crucial na discussão, regulação e segurança do uso medicinal do canabidiol (CBD). Nos últimos cinco anos, vários projetos de lei sobre o uso terapêutico do canabidiol têm sido discutidos no Brasil, com o objetivo de regular o cultivo, a produção, e o uso de derivados da cannabis para fins medicinais. Entre os projetos mais recentes, destacam-se:

- **PL 2726/2024:** Este projeto visa alterar a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, com o objetivo de destinar a cannabis sativa aos laboratórios autorizados a processá-la para uso medicinal. A situação do projeto em 30/11/2024 é de prazo para emendas (5 sessões a partir de 27/11/2024)²⁷.
- O Projeto de Lei nº 5511, de 2023 visa criar um marco regulatório para a cannabis medicinal no Brasil, com foco na regulamentação da produção, comercialização e controle do uso de medicamentos à base de cannabis. O projeto também propõe a autorização para o cultivo caseiro de cannabis com fins medicinais, desde que haja prescrição médica. Além disso, estabelece a supervisão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sobre o processo de autorização e controle dos produtos derivados de cannabis. Atualmente, o projeto está na Comissão de Agricultura e Reforma Agrária (CRA) do Senado Federal, aguardando a designação de um relator²⁸.
- **PL 89/2023:** Este projeto institui a Política Nacional de Fornecimento Gratuito de Medicamentos Formulados com Derivados Vegetais à Base de Canabidiol, incluindo outras substâncias canabinoides, como o tetrahydrocannabinol (THC), nas unidades de saúde públicas e privadas conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Em 30/11/2024, o projeto está com a relatoria no Senado Federal ²⁹.
- **PL 2127/2023:** Esse projeto institui a Política Nacional de Fornecimento Gratuito de Medicamentos à base de canabidiol em

caráter excepcional pelo Poder Executivo, nas unidades de saúde pública estadual e privada conveniada ao SUS. Em 30/11/2024, ele foi apensado ao **PL 481/2023**, e este foi retirado de pauta a requerimento de deputados em 03/07/2024 ³⁰.

A realização de estudos mais aprofundados sobre os medicamentos derivados do canabidiol é essencial, pois apenas a partir da produção de evidências acerca de sua eficácia é possível embasar decisões regulatórias sólidas, permitindo a inclusão segura de novos tratamentos que promovam a saúde e o bem-estar da população.

7 CONCLUSÃO

Este trabalho ao reunir os principais achados dos estudos que abordam a dinâmica clínica do uso terapêutico do canabidiol (CBD) na redução dos níveis de ansiedade constatou que as pesquisas que investigam essa temática ainda são incipientes. Além disso, as produções existentes apresentam dados inconsistentes, tanto em função do tamanho das amostras de participantes, bem como relacionados aos protocolos de dosagem e duração dos tratamentos. Embora o CBD tenha demonstrado potencial para reduzir sintomas de ansiedade, não apresentou melhorias significativas para transtornos específicos como transtorno de pânico com agorafobia e ansiedade social. Aproximadamente um terço dos estudos relatou efeitos colaterais leves, como fadiga e dores de cabeça, evidenciando a necessidade de estudos que investiguem mais detalhadamente a segurança e os efeitos adversos. A falta de consenso sobre a dosagem e a variabilidade nos instrumentos de avaliação, com destaque para o uso de questionários de autorrelato, limita a comparabilidade dos resultados. Pesquisas futuras devem padronizar protocolos e explorar a eficácia do CBD em comparação com tratamentos convencionais, ampliando o escopo para diferentes transtornos de ansiedade.

As descobertas deste estudo são relevantes, pois tem potencial de contribuir para o crescente corpo de evidências sobre o uso do CBD como uma alternativa potencial no tratamento de transtornos de ansiedade. A análise revelou que, embora os estudos sobre o uso do CBD ainda sejam limitados e heterogêneos, há indicativos de sua capacidade na redução da tensão e da gravidade dos sintomas de ansiedade.

A relevância dessas descobertas reside no potencial do CBD para impactar práticas clínicas futuras, especialmente no que diz respeito ao desenvolvimento de novos protocolos de tratamento mais personalizados e eficazes para transtornos de ansiedade. O impacto é ainda mais significativo quando se considera o aumento do interesse em alternativas naturais e menos invasivas no tratamento de condições psiquiátricas. Contudo, para que essas descobertas se traduzam em mudanças concretas na prática clínica, são necessários estudos adicionais que assegurem a eficácia do CBD não apenas a curto prazo, mas também a longo prazo.

REFERÊNCIAS

- 1 Conselho Federal de Medicina. Exposição de Motivos da Resolução CFM 2113/2014; [Internet]. 2023. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/canabidiol/motivos.php>
- 2 Bloomfield MAP, Yamamori Y, Hindocha C, et al. The acute effects of cannabidiol on emotional processing and anxiety: a neurocognitive imaging study. *Psychopharmacology*. 2022;239(5):1539–1549. doi: 10.1007/s00213-022-06070-3
- 3 Crippa JA, Zuardi AW, Bhattacharyya S, Atakan Z, McGuire P, et al. Cannabis and anxiety: a critical review of the evidence. *PubMed*. 2009; doi:10.1017/S1461145709990288
- 4 Masataka N. Anxiolytic effects of repeated cannabidiol treatment in teenagers with social anxiety disorders. *Front Psychol*. 2019;10:2466. doi:10.3389/fpsyg.2019.02466.
- 5 Zuardi AW, Shirakawa I, Finkelfarb E, Karniol IG. Action of cannabidiol on the anxiety and other effects produced by Δ^9 -THC in normal subjects. *Psychopharmacology*. 1982;76:245–250. doi:10.1007/BF00432554.
- 6 Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal. Conheça a história da cannabis medicinal [Internet]. 2023. Disponível em: <https://amame.org.br/historia-da-cannabis-medicinal/>
- 7 Adams R. Roger Adams (1889-1971) [Internet]. Urbana-Champaign: University of Illinois; Disponível em: <https://chemistry.illinois.edu/resources/roger-adams-1889-1971>
- 8 Pozzi S. EUA autorizam o primeiro medicamento feito a partir da maconha. *El País*. 2018 jun 27. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/06/25/actualidad/1529952375_014000.html
- 9 Correio Braziliense. Anny Fischer, 6 anos, recebeu a primeira autorização judicial para importar a substância; 2014/12/20. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/506065/noticia.html?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=%C3%89%20o%20caso%20da%20menina,regularizar%20a%20venda%20no%20pa%C3%ADs>.
- 10 Secretaria da Saúde de Curitiba. Ansiedade. Biblioteca Virtual em Saúde MS; fevereiro/2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/ansiedade/>
- 11 Spinella TC, Stewart SH, Naugler J, Yakovenko I, Barrett SP. Evaluating cannabidiol (CBD) expectancy effects on acute stress and anxiety in healthy adults: A randomized crossover study. *Psychopharmacology*. 2021;238(7):1741–1751. doi:10.1007/s00213-021-05763-4.
- 12 Fluentes D, Malloy-Diniz LF, de Camargo CHP, Consenza RM. *Neuropsicologia*. 2nd ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. doi:10.4322/9788582607354.
- 13 Bergamaschi MM, Queiroz RHC, Chagas MHN, de Oliveira DCG, Martinis BSD, Kapczinski F, et al. Cannabidiol reduces the anxiety induced by simulated public speaking in treatment-naïve social phobia patients. *Neuropsychopharmacology*. 2011;36(5):1219–1226. doi:10.1038/npp.2011.6.

- 14 Kwee CM, Baas JM, van der Flier FE, Groenink L, Duits P, Eikelenboom M, et al. Cannabidiol enhancement of exposure therapy in treatment refractory patients with social anxiety disorder and panic disorder with agoraphobia: A randomised controlled trial. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2022;59:58–67. doi:10.1016/j.euroneuro.2022.02.006.
- 15 Costa JLGP, Maia LO, Orlandi-Mattos P, Villares JC, Esteves MAF. Neurobiologia da Cannabis: do sistema endocanabinoide aos transtornos por uso de Cannabis. *J Bras Psiquiatr*. 2011;60(2):111–122. doi:10.1590/S0047-20852011000200002.
- 16 Saito VM, Wotjak CT, Moreira FA. Exploração farmacológica do sistema endocanabinoide: novas perspectivas para o tratamento de transtornos de ansiedade e depressão? *Rev Bras Psiquiatr*. 2010;32(5):507–514. doi:10.1590/S1516-44462010005000007.
- 17 Dahlgren MK, Lambros AM, Smith RT, Sagar KA, El-Abboud C, Gruber SA. Clinical and cognitive improvement following full-spectrum, high-cannabidiol treatment for anxiety: open-label data from a two-stage, phase 2 clinical trial. *Commun Med*. 2022;2(1):139. doi:10.1038/s43856-022-00145-9.
- 18 Gournay LR, Ferretti ML, Bilskey S, Vance E, Nguyen AM, Mann E, et al. The effects of cannabidiol on worry and anxiety among high trait worriers: a double-blind, randomized placebo controlled trial. *Psychopharmacology (Berl)*. 2023;240(10):2147–2161. doi:10.1007/s00213-023-06776-2.
- 19 Berger M, Li E, Rice S, Davey CG, Ratheesh A, Adams S, et al. Cannabidiol for treatment-resistant anxiety disorders in young people: An open-label trial. *J Clin Psychiatry*. 2022;83(5):e355–e361. doi:10.4088/JCP.21m14151.
- 20 Gundugurti PR, Banda N, Yadlapalli SSR, Narala A, Thatikonda R, Kocherlakota C, et al. Evaluation of the efficacy, safety, and pharmacokinetics of nanodispersible cannabidiol oral solution (150 mg/mL) versus placebo in mild to moderate anxiety subjects: A double blind multicenter randomized clinical trial. *Asian J Psychiatry*. 2024;97:104073. doi:10.1016/j.ajp.2024.104073.
- 21 Bidwell LC, Martin-Willett R, Skrzynski C, Lisano J, Ortiz Torres M, Giordano G, et al. Acute and extended anxiolytic effects of cannabidiol in cannabis flower: A quasi-experimental ad libitum use study. *Cannabis Cannabinoid Res*. 2024;9(4):1015–1027. doi:10.1089/can.2023.0187.
- 22 Bolsoni LM, Crippa JAS, Hallak JEC, et al. Effects of cannabidiol on symptoms induced by the recall of traumatic events in patients with posttraumatic stress disorder. *Psychopharmacology*. 2022;239:1499–1507. doi:10.1007/s00213-022-06063-5.
- 23 Anderson LL, Doohan PT, Oldfield L, Kevin RC, Arnold JC, Berger M, et al. Citalopram and cannabidiol. *J Clin Psychopharmacol*. 2021;41(5):525–533. doi:10.1097/JCP.0000000000001394.
- 24 Queiroga AHF. Uso de Cannabis de forma medicinal: conceitos e preconceitos na sociedade. [monografia]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia). Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/48529>

- 25 Spohr FC, Colacite J, de Souza LFA. Benefícios e aplicações terapêuticas do uso do Canabidiol: Uma revisão bibliográfica das perspectivas futuras. *Res Soc Dev*. 2023;12(2):e53212232412. Disponível em <https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i13.44203>
- 26 Dos Santos SO, Miranda MBS. Uso medicinal da Cannabis sativa e sua representação social. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2019;43:697–718. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.n3.a3112>
- 27 BRASIL. Projeto de Lei n.º 2726/2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2445906>. Acesso em: 30 nov. 2024.
- 28 BRASIL. Projeto de Lei Complementar n.º 54/2023. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/161086>. Acesso em: 30 nov. 2024.
- 29 BRASIL. Projeto de Lei do Senado n.º 769/2022. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155747>. Acesso em: 3 dez. 2024.
- 30 BRASIL. Projeto de Lei n.º 481/2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2348626>. Acesso em: 30 d. 2024.