



## Efeitos terapêuticos da *Cannabis* no tratamento da ansiedade em adultos

Therapeutic effects of *Cannabis* in the treatment of anxiety in adults

Efectos terapêuticos del *Cannabis* en el tratamiento de la ansiedad en adultos

Gustavo França Resende<sup>1</sup>, Ana Lara Pereira de Resende<sup>1</sup>, Arthur Simão Vilela<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Cândido Domingos<sup>1</sup>, João Paulo Ferreira de Freitas Alves<sup>1</sup>, Sarah de Castro Damasceno<sup>1</sup>, Liana da Silva Gomes<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Debater os efeitos terapêuticos da *Cannabis* no tratamento da ansiedade em adultos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados National Library of Medicine (MEDLINE PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e Scopus, a partir dos descritores em saúde e seus correspondentes em inglês “*Cannabis*”, “maconha medicinal”, “canabinoide”, “ansiedade” e “adultos”. Foram escolhidos artigos científicos publicados nos últimos 5 anos (2019-2024), em open access, somente estudos primários, publicados em revistas indexadas, com idioma em inglês, português ou espanhol. **Resultados:** Foram encontrados 5154 artigos, dos quais 5139 foram excluídos por não atenderem os critérios previamente estabelecidos, totalizando 15 artigos científicos para serem lidos e analisados na íntegra. Verificou-se a evidência de efeitos positivos, negativos e neutros no uso da *Cannabis* para tratamento da ansiedade. **Considerações finais:** A *Cannabis* medicinal pode ajudar a reduzir sintomas de ansiedade em adultos, mas sua eficácia varia conforme a composição, o tempo de uso e a expectativa do paciente. Dessa forma, são necessários mais estudos para conclusões mais precisas sobre seus efeitos em diferentes organismos.

**Palavras-chave:** Efeitos terapêuticos, *Cannabis*, Ansiedade, Adultos.

### ABSTRACT

**Objective:** Discuss the therapeutic effects of Cannabis in the treatment of anxiety in adults. **Methods:** This is an integrative review, carried out in the National Library of Medicine (MEDLINE PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and Scopus databases, based on the health descriptors and their corresponding English “*Cannabis*”, “medical marijuana”, “cannabinoid”, “anxiety” and “adults”. Scientific articles published in the last 5 years (2019-2024) were chosen, in open access, only primary studies, published in indexed journals, in English, Portuguese or Spanish. **Results:** 5154 articles were found, of which 5139 were excluded for not meeting the previously established criteria, totaling 15 scientific articles to be read and analyzed in full. There was evidence of positive, negative and neutral effects in the use of Cannabis to treat anxiety. **Final considerations:** Medical Cannabis can help reduce anxiety symptoms in adults, but its effectiveness varies depending on the composition, time of use and patient expectations. Therefore, more studies are needed to draw more precise conclusions about its effects on different organisms.

**Keywords:** Therapeutic effects, *Cannabis*, Anxiety, Adults.

<sup>1</sup> Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA). Anápolis - GO.

## RESUMEN

**Objetivo:** Correlacionar y analizar los efectos terapéuticos del *Cannabis* en el tratamiento de la ansiedad en adultos. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora, realizada en las bases de datos de la Biblioteca Nacional de Medicina (MEDLINE PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Scopus, a partir de los descriptores de salud y sus correspondientes en inglés “*Cannabis*”, “medical marihuana”, “cannabinoide”, “ansiedad” y “adultos”. Se eligieron artículos científicos publicados en los últimos 5 años (2019-2024), en acceso abierto, únicamente estudios primarios, publicados en revistas indexadas, en inglés, portugués o español. **Resultados:** Se encontraron 5154 artículos, de los cuales 5139 fueron excluidos por no cumplir con los criterios previamente establecidos, totalizando 15 artículos científicos para ser leídos y analizados en su totalidad. Hubo evidencia de efectos positivos, negativos y neutrales en el uso de *Cannabis* para tratar la ansiedad. **Consideraciones finales:** El *Cannabis* Medicinal puede ayudar a reducir los síntomas de ansiedad en adultos, pero su efectividad varía dependiendo de la composición, tiempo de uso y expectativas del paciente. Por tanto, se necesitan más estudios para sacar conclusiones más precisas sobre sus efectos en diferentes organismos.

**Palabras clave:** Efectos terapéuticos, *Cannabis*, Ansiedad, Adultos.

## INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade são caracterizados por sintomas que incluem preocupação, medos sociais e de desempenho, ataques de pânico inesperados e/ou desencadeados, ansiedade antecipatória e comportamentos de evitação (SZUHANY KL e SIMON NM, 2022). Apesar de ser uma resposta natural do comportamento humano, esse sintoma se manifestado de forma persistente e exacerbada pode causar prejuízos ao indivíduo na execução de suas atividades diárias, tornando-o disfuncional. Considerando o período de maior risco para desenvolver esse transtorno entre o final da adolescência até o início dos 60 anos (BURDINSKI D, et al., 2024).

Diante disso, os casos de ansiedade têm se tornado cada vez mais comuns em todo o mundo, inclusive no Brasil, o qual apresentou um aumento de 200% nos pacientes desde 2019. Esse panorama tornou ainda mais necessária a implementação de terapias que combatam os sintomas dessa enfermidade. Com isso, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2013) evidência que os medicamentos de primeira linha de tratamento para esse transtorno são os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS), os quais apresentam grande custo, não sendo acessíveis a todos.

Na busca por novas terapias, a *Cannabis* medicinal tem sido utilizada para diversas intervenções clínicas, como alívio da dor, tratamento de distúrbios do sono e, de forma relevante, no manejo de transtornos da ansiedade e seus sintomas (LEE C, et al., 2021). Essa revisão integrativa revela sobre o uso medicinal desse composto que há uma contribuição da ciência ao abrir caminho para a inovação nas formas de tratamento desses distúrbios.

Entretanto, o histórico da legalização da maconha associado ao estigma a essa substância como terapia no Brasil, mostra que decisões judiciais podem deter o investimento em estudos e implementação de políticas públicas de saúde (BOAS G e REZENDE M, 2020). Logo, mais investigações nesta área são importantes para evidenciar a eficácia e segurança do tratamento da ansiedade pela *Cannabis*, além de torná-lo mais acessível. Perante a esses fatos, essa revisão integrativa teve como principal objetivo abordar os efeitos terapêuticos do uso de *Cannabis* no tratamento da ansiedade em adultos.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual proporciona uma síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos primários a fim de responder um questionamento principal sobre uma temática relevante (SOUZA MT, et al., 2010). Para isso, foi aplicada a estratégia PICo, em que P é a população/paciente (adultos de 18 a 65 anos), I é o interesse (efeitos terapêuticos da *Cannabis*) e Co é o contexto (tratamento da ansiedade). Assim, foi determinada a pergunta norteadora: “Quais os efeitos

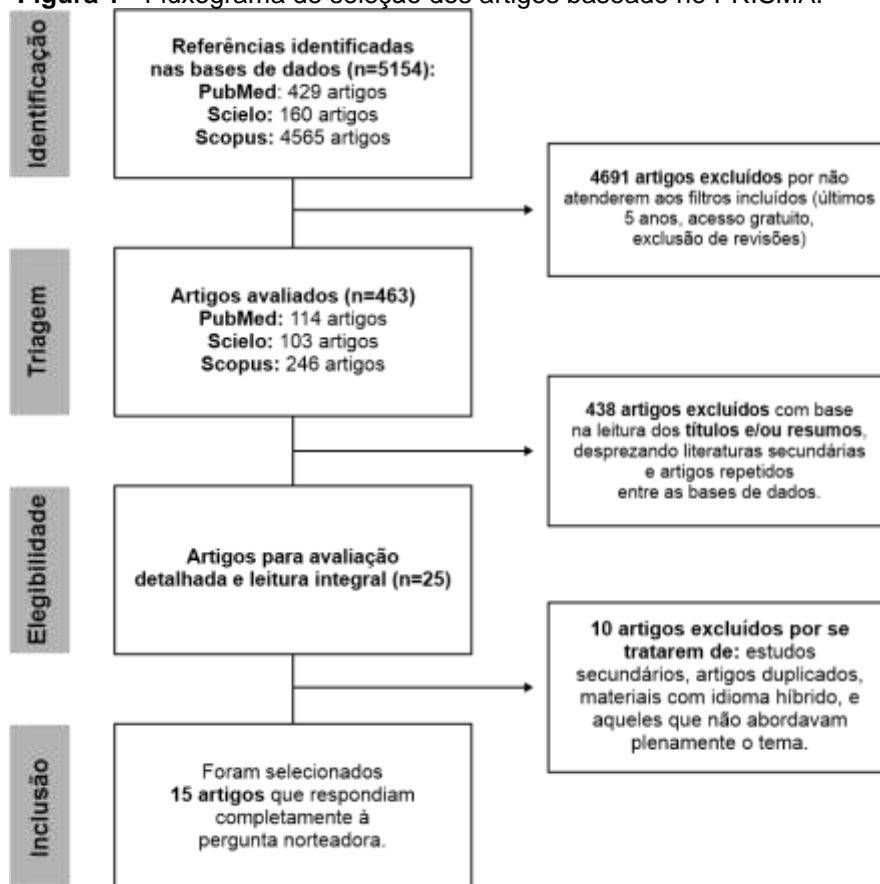
terapêuticos da *Cannabis* no tratamento da ansiedade em adultos. Os descritores em saúde foram selecionados e indexados em português e seus correspondentes em inglês no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: “*Cannabis*”, “maconha medicinal”, “canabinoide”, “ansiedade” e “adultos”.

Após isso, foi montado o filtro de pesquisa avançada nas bases de dados National Library of Medicine (MEDLINE PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e Scopus, com a utilização de operadores booleanos AND- para acréscimo de informações- e OR- para palavras sinônimas-, ficando, portanto, da seguinte maneira: *Cannabis* OR maconha medicinal OR canabinoide AND ansiedade AND adultos. Com isso, com o propósito de selecionar mais efetivamente os materiais a serem analisados, foram utilizados como critério de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos 5 anos (2019-2024). A pesquisa foi feita em setembro de 2024, sendo usado a metodologia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), a qual é uma ferramenta que divide a busca nos seguintes tópicos: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão (ALTMAN D, et al., 2015). Logo, dos 5154 artigos encontrados, foram selecionados apenas 15 para realizar a revisão integrativa.

## RESULTADOS

A pesquisa realizada permitiu que na etapa de identificação fossem encontrados os seguintes resultados sem a aplicação de filtros: PubMed 429 artigos, Scielo 160 artigos e 4565 artigos no Scopus, dando um total de 5154 artigos. Após a análise desses artigos, na etapa de inclusão foram selecionados 15, uma vez que esses respondiam à pergunta norteadora em sua totalidade. Assim, foram empregados como critério de exclusão estudos secundários, artigos duplicados em mais de uma base de dados, materiais com idioma híbrido e aqueles que não contemplam plenamente a temática abordada. Tal abordagem foi relatada detalhadamente no fluxograma presente na (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma de seleção dos artigos baseado no PRISMA.



Fonte: Resende GF, et al., 2025.

A partir da leitura integral e detalhada dos 15 artigos selecionados, os resultados encontrados foram dispostos e descritos de maneira geral no **Quadro 1**, em que caracteriza os autores, o ano de publicação, a metodologia usada e os principais desfechos relatados. Percebe-se que a maioria dos estudos foram publicados em 2024 (33,3%), produzidos através da metodologia observacional (66,6%) e apresentaram benefícios para o tratamento e regressão da ansiedade (60%).

**Quadro 1** - Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa de literatura.

Código	Autor/Ano	Tipo de Estudo	Desfechos finais
I	Lee et al., 2021	Estudo de coorte observacional	A <i>Cannabis</i> medicinal pode não impactar os níveis de ansiedade de forma negativa ou positiva.
II	Spinella et al., 2021	Estudo cruzado randomizado	Os pacientes que traziam uma expectativa de que a <i>Cannabis</i> poderia tratar a ansiedade apresentavam maiores suscetibilidades para diminuir os sintomas testados.
III	Das et al., 2024	Estudo observacional (entrevista qualitativa)	Relata um efeito ansiolítico, antidepressivo e analgésico, porém de maneira temporária. O uso contínuo causa um efeito contrário, piorando o estado mental e levando a dependência.
IV	Kalaba et al., 2021	Estudo observacional	Os medicamentos com Canabidiol (CBD) Dominante e com CBD e $\Delta$ -9-tetrahydrocannabinol (THC) Balanceados apresentaram efeitos positivos na diminuição da ansiedade nos pacientes. O medicamento com THC Dominante apresentou aumento dos sintomas de ansiedade.
V	Rifkin-Zybutz et al., 2024	Estudo observacional de coorte prospectivo	A população testada teve melhoria na ansiedade, qualidade do sono e qualidade de vida, com um perfil de segurança aceitável.
VI	Dugosh et al., 2023	Estudo longitudinal	Diminuíram o uso de medicamentos para ansiedade desde o começo do estudo, o que representa efeitos positivos frente ao tratamento.
VII	Mosandl et al., 2022	Estudo transversal	A associação entre a frequência de uso de <i>Cannabis</i> e os sintomas de ansiedade não atingiram um nível de significância.
VIII	Rosenthal e Pipitone, 2022	Estudo transversal	Os participantes relataram alívio significativo dos sintomas de ansiedade com o uso de maconha medicinal. Houve redução no uso de medicamentos prescritos, sugerindo melhoria na qualidade de vida dos pacientes.
IX	Murphy et al., 2024	Estudo longitudinal observacional	Melhora a ansiedade nos primeiros 3 meses, porém não foi sustentada durante os próximos 9 meses de testes.
X	Meng et al., 2021	Estudo observacional longitudinal	A <i>Cannabis</i> medicinal mostrou redução de ansiedade ao longo de 12 meses, reduziram o uso de opióides, reforçando o impacto positivo.
XI	Kendzor et al., 2022	Estudo observacional (entrevista qualitativa)	Usuários licenciados relataram melhora por conta do uso de <i>Cannabis</i> nos últimos 30 dias.
XII	Elsaid et al., 2023	Estudo observacional, convergente de métodos mistos (dados qualitativos e quantitativos)	A <i>Cannabis</i> ajudou a se recuperar de situações sociais e lidar com sintomas físicos e superou a ansiedade causada por situações sociais.
XIII	Burdinski et al., 2024	Estudo de coorte observacional	Não foram observadas diferenças funcionais durante tarefas de memória de trabalho, processamento de recompensa ou controle inibitório dos indivíduos que usam <i>Cannabis</i> .
XIV	Cuttler et al., 2024	Ensaio clínico duplo-cego	O Cannabigerol (CBG) mostrou-se eficaz na redução imediata da ansiedade e do estresse.
XV	Shannon et al., 2019	Estudo observacional transversal (análise retrospectiva de prontuários)	Pacientes que utilizaram <i>Cannabis</i> apresentaram diminuição do escore de ansiedade.

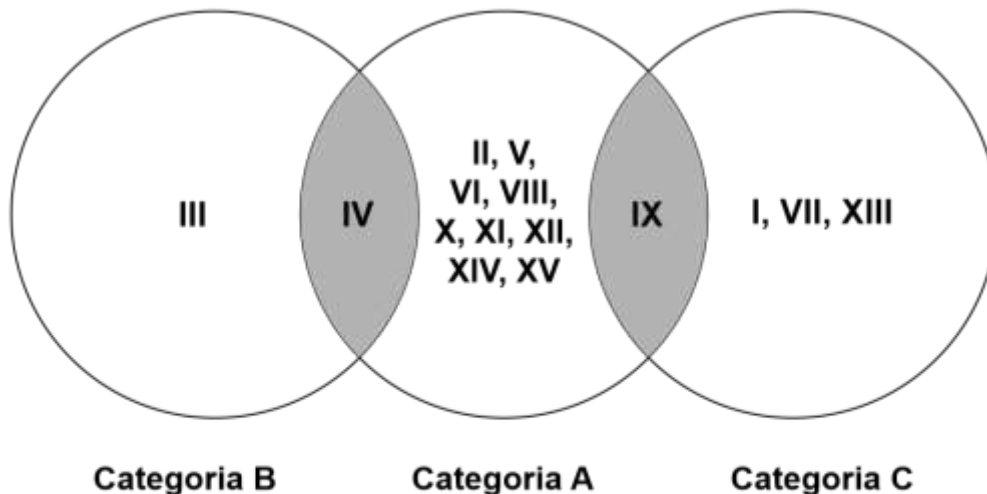
**Legenda:**  $\Delta$ -9-tetrahydrocannabinol; Canabidiol (CBD); Cannabigerol (CBG). **Fonte:** Resende GF, et al., 2025.

A partir de uma análise crítica dos artigos foi possível elencar 3 categorias, as quais agrupam os estudos que apresentaram resultados terapêuticos semelhantes, sendo essas: A (Efeitos positivos do uso da *Cannabis*) - representada pelos artigos II, V, VI, VII, X, XI, XII, XIV e XV -; B (Efeitos negativos do uso da



*Cannabis*) - representada pelo artigo III; e C (Efeitos neutros do uso da *Cannabis*) - representada pelos artigos I, VII, XIII. No entanto, o estudo IX enquadrou-se nas categorias A e B e o IX em A e C. Tais levantamentos foram detalhados e esquematizados no fluxograma da **Figura 2**.

**Figura 2** - Fluxograma das categorias evidenciadas pelos artigos.



**Categoria A** - Efeitos positivos do uso da *Cannabis*.

**Categoria B** - Efeitos negativos do uso da *Cannabis*.

**Categoria C** - Efeitos neutros do uso da *Cannabis*.

**Fonte:** Resende GF, et al., 2025.

## DISCUSSÃO

### **Categoria A: Efeitos positivos do uso da *Cannabis***

O uso dessa droga mostrou-se resolutivo para o tratamento da ansiedade em alguns estudos. Em pesquisas feitas por meio de entrevistas de caráter qualitativo com adultos - usuários licenciados dessa substância entre 18 e 35 anos-, foi observado que 42,51% usavam essa droga para tratar a ansiedade. A maioria dos participantes relatou alívio significativo para essa condição (78,57%), com destaque para a melhoria nos sintomas físicos como, palpitações cardíacas, suor, insônia e até ataques de pânico (ELSAID S, et al., 2023). Além disso, informaram que a droga promoveu um efeito tranquilizante em ambientes sociais, e sentiram-se mais confortáveis conversando com outras pessoas, o que controlou pensamentos preocupantes (KENDZOR D, et al., 2022; RIFKIN-ZYBUTZ R, et al., 2023; ELSAID S, et al., 2023).

Através de estudos transversais e longitudinais foi detectado que a maior parte dos pacientes relatou um alívio significativo dos sintomas com o uso da maconha medicinal, variando entre 70% (DUGOSH K, et al., 2023) e 91% (MENG H, et al., 2021), dependendo do sintoma. Além disso, houve redução de abordagens terapêuticas convencionais pelos pacientes, com destaque para ansiolíticos, antidepressivos, benzodiazepínicos e opioides em aproximadamente 65% (ROSENTHAL M, et al., 2020) dos participantes que usaram o *Cannabis* (MENG H, et al., 2021; DUGOSH K, et al., 2023).

Tais efeitos decorrem, sobretudo, da atuação da *Cannabis* sobre os receptores canabinoides CB1, o qual, acoplado à proteína G, tem uma distribuição característica no sistema nervoso: é particularmente enriquecido no córtex, hipocampo, amígdala, tratos de saída dos gânglios da base e cerebelo - uma distribuição que corresponde aos efeitos comportamentais mais proeminentes da *Cannabis* (MACKIE K, 2005).

Um estudo cruzado randomizado sobre como a expectativa dos pacientes em relação aos efeitos da *Cannabis* afetava os resultados, mostrou que aqueles que traziam percepções de que essa droga poderia

diminuir o estresse e a ansiedade apresentavam maiores suscetibilidades para diminuir os sintomas testados e aqueles que não tinham essa expectativa, não alcançaram resultados tão significativos (SPINELLA T, et al., 2021). Isso ocorre em virtude de que pacientes com altas expectativas frequentemente experimentam melhores resultados objetivos, como dor reduzida e função melhorada após a cirurgia. No entanto, essas altas expectativas também podem levar a uma menor satisfação subjetiva se os resultados não atenderem totalmente às suas expectativas (MANNION A, et al., 2009; MONDLOCH M, et al., 2001; HAFKAMP F, et al., 2020).

Outros estudos, mostraram que a *Cannabis* se mostrou realmente eficaz na redução imediata dos níveis de ansiedade e estresse em 79,2% dos participantes (SHANNON S, et al., 2019), em comparação ao placebo, com diminuição do escore de ansiedade, sem causar efeitos adversos graves ou comprometimentos cognitivos (CUTTLE C, et al., 2024). Isso se deve ao fato de que o receptor canabinoide CB1 é densamente distribuído em áreas do cérebro relacionadas ao controle motor, cognição, respostas emocionais, comportamento motivado e homeostase (FONSECA FR, et al., 2004; MACKIE K, 2005).

Com isso, testes feitos em ratos, demonstraram que o uso crônico do THC causa uma diminuição no volume dopaminérgico do mesencéfalo, diminuindo a ansiedade no início do tratamento, mas causando um aumento da dopamina após algumas semanas, ocasionado pela tolerância nos receptores CB1 e CB2, diminuindo o efeito da droga com o tempo, sendo necessário um aumento notável da substância no corpo para que os efeitos sejam satisfatórios (SADAKA A, et al., 2023).

Partindo desse contexto, os benefícios do canabidiol (CBD) estão ligados à sua capacidade de interagir com diversos receptores e canais celulares que desempenham papéis críticos em processos como inflamação, dor, danos oxidativos e apoptose celular, destacando-se os receptores canabinoides CB1 e CB2, pelos quais o CBD modula a sinalização endocanabinoide. Os receptores de adenosina A1 e A2A, cuja ativação pelo CBD contribui para efeitos anti-inflamatórios, especialmente em resposta ao estresse celular, e os canais celulares *Receptor de Potencial Transitório* (do inglês Transient Receptor Potential TRP), envolvidos em processos de dor e inflamação, também desempenham um papel importante (NAYA NM, et al., 2023).

### **Categoria B: Efeitos negativos do uso da *Cannabis***

Somente um dos estudos demonstrou que a *Cannabis* tem efeito negativo sobre esse transtorno mental, piorando a condição clínica dos usuários. Foi relatado dentre os pesquisados que houve um efeito positivo momentâneo no relaxamento, melhora do humor e um alívio da ansiedade e depressão, somente enquanto está sob efeito da droga. Logo depois, predominam efeitos negativos no período de abstinência, gerando prejuízos na função cognitiva e uma piora no humor, além do agravamento dos sintomas da ansiedade, depressão e paranoia, que se mostram excessivos, principalmente quando associados a antidepressivos durante esse período de abstinência (DAS A, et al., 2024).

Dessa forma, Com base nos dados atuais, as terapias com *Cannabis*, principalmente quando compostas primordialmente por THC, podem fornecer um tratamento desadequado para pessoas com ansiedade pré-existente, pois foi documentado que em humanos o  $\Delta$ -9-tetrahydrocannabinol (THC) possui efeitos altamente dependentes da dose, sendo necessário uma alta administração desse fármaco, gerando efeitos ansiogênicos em produtos que possuem uma baixa concentração de CBD na composição (SHARPE L, et al., 2020). Um estudo observacional se enquadra nas categorias A e B por mostrar efeitos tanto positivos quanto negativos da droga. Relatou que diferentes composições do medicamento geram diferentes resultados no combate da ansiedade utilizando a escala Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS).

Os pacientes medicados com *Cannabis* com CBD Dominante e CBD:THC Balanceado apresentaram diminuição dos sintomas de ansiedade (cerca de 1,25 pontos da escala) durante os 12 meses do tratamento. Entretanto, os que fizeram uso de *Cannabis* com THC dominante tiveram aumento dos sintomas (KALABA M, et al., 2021). Isso se justifica porque algumas das principais diferenças entre THC e CBD são seus efeitos centrais altamente divergentes, o THC é o principal composto psicoativo da *Cannabis*, causando intoxicação e euforia, o CBD não é psicoativo e não produz o efeito alucinógeno associado ao THC (MARTÍN-SANTOS R, et al., 2012; SOLOWIJ N, et al., 2019; BARANOVIĆ G, 2021; PINTORI N, et al., 2023).

### **Categoria C: Efeitos neutros do uso da *Cannabis***

Diversas literaturas apontam indiferença terapêutica na associação entre o uso de maconha medicinal e o alívio desse transtorno mental. Em dois estudos de coorte observacional (LEE C, et al., 2021 e MOSANDL CF, et al., 2024) foram avaliados os efeitos da maconha medicinal nas pontuações do Questionário de Transtorno de Ansiedade Generalizada 7 itens (GAD-7) em pacientes adultos entre 2014 e 2019, na qual 90,8% (LEE C, et al., 2021) não apresentaram alteração na pontuação do acompanhamento inicial ao final. O GAD-7 é sensível para detectar mudanças na gravidade da ansiedade ao longo do tratamento, porém requer acompanhamento regular e monitoramento dos sintomas.

Desse modo, muitos participantes não concluíram o monitoramento até o fim, a sensibilidade do questionário é modificada, o que pode alterar a avaliação eficaz dos efeitos do uso da *Cannabis* no tratamento de ansiedade (TOUSSAINT A, et al., 2020). Em uma análise feita através da comparação de imagens de ressonâncias magnéticas entre pacientes de um grupo de controle saudável (HC) e de um grupo com cartão de *Cannabis* medicinal (MCC) no início do estudo e após de 1 ano de uso (BURDINSKI D, et al., 2024), retratou que a ativação cerebral total não foi estatisticamente diferente após o uso de *Cannabis* por um ano para sintomas médicos, não havendo mudanças significativas em desempenho comportamental, em que demonstra que nos diferentes pacientes não houve mudanças nas áreas cerebrais estimuladas.

Contudo, a amostra utilizada foi predominantemente mulher, branca, mais velha e bem-educada, o que pode limitar a generalização das descobertas, uma vez que muitos fatores podem modular o impacto do THC no cérebro, incluindo a duração, frequência e quantidade de uso, idade de início, potência, conteúdo de CBD associado, uso concomitante de outras substâncias e sexo e genética (VOLKOW ND, et al., 2016; BURDINSKI D, et al., 2024). Segundo o modelo de regressão multivariada demonstrada por MURPHY M, et al., 2023, o efeito da *Cannabis* foi positivo nos primeiros 3 meses para ansiedade, depressão e problemas de sono, mas no prazo entre 3 a 12 meses a maior parte dos avaliados relataram ineficácia da *Cannabis*, relatando queixas muito semelhantes ao paciente não tratado, demonstrando que a gravidade da ansiedade no início foi o único fator preditor significativo de uma melhora clínica em 12 meses.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, torna-se evidente que os efeitos terapêuticos da *Cannabis* medicinal no tratamento da ansiedade em adultos entre 18 a 65 anos são heterogêneos. Os artigos integrados nesta revisão integrativa revelam, em sua maioria, uma redução nos níveis de ansiedade e que diminuíram os níveis de ansiolíticos. Também foi concluído que a *Cannabis* pode causar um alívio a curto prazo dos sintomas, causando um efeito momentâneo e agravando a ansiedade a longo prazo por conta da abstinência. Além disso, pode causar uma diminuição desse transtorno mental nos três primeiros meses e ter resultados neutros após exceder esse limiar de tempo, causadas principalmente pela tolerância dependendo da população analisada. Ademais, foi descrito que o uso da droga pode não impactar significativamente o quadro de ansiedade. Nesse sentido, futuros estudos longitudinais são necessários a fim de compreender os efeitos dessa substância no organismo com o uso contínuo e prolongado, além de ressaltar a importância de ampliar as discussões sobre o tema e considerar possíveis revisões na legislação que regula o uso e o acesso a essa substância.

### **REFERÊNCIAS**

1. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Saúde e Economia nº 10: Transtornos de Ansiedade. Brasília, DF: ANVISA, 2013; 1: 1-5.
2. ALTMAN D, et al. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação prisma. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2015; 24: 335-342.
3. BARANOVIĆ G. Compreendendo as propriedades conformacionais, eletrônicas e vibracionais do tetrahydrocannabinol (THC) e do canabidiol (CBD). Semelhanças e diferenças farmacofóricas. Journal of Molecular Structure, 2018; 1244: 130945.
4. BOAS G e REZENDE M. Discussão sobre o acesso aos medicamentos derivados da Cannabis à luz da Inovação em Saúde no Brasil. Revista Fitos Eletrônica, 2020; 14: 259-284.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Transtornos de ansiedade podem estar relacionados a fatores genéticos, 2022.

6. BURDINSKI D, et al. Impact of year-long cannabis use for medical symptoms on brain activation during cognitive processes. Cold Spring Harbor Laboratory, 2024; 24306516.
7. CUTTLER C, et al. Acute effects of cannabigerol on anxiety, stress, and mood: a double-blind, placebo-controlled, crossover, field trial. *Scientific Reports*, 2024; 14(1): 16163.
8. DAS A, et al. Perceptions, Experiences, and Patterns of Cannabis Use in Individuals with Mood and Anxiety Disorders in the Context of Cannabis Legalization and Medical Cannabis Program in Canada – A Qualitative Study. *Pharmacopsychiatry*, 2024; (3): 141-151.
9. DUGOSH KL, et al. Anxiety severity and prescription medication utilization in first-time medical marijuana users. *Journal Of Affective Disorders Reports*, 2023; 14: 100671.
10. ELSAID S, et al. Motivations for Cannabis Use in Individuals with Social Anxiety Disorder (SAD). *Brain Sciences*, 2023; 13: 1698.
11. FONSECA FR, et al. THE ENDOCANNABINOID SYSTEM: physiology and pharmacology. *Alcohol And Alcoholism*, 2004; 40: 2-14.
12. HAFKAMP F, et al. Altas expectativas pré-operatórias precedem expectativas não cumpridas e melhora clínica após substituição total de quadril e joelho. *The Journal of arthroplasty*. 2020; 35: 1806-1812.
13. HOCH E, et al. How effective and safe is medical cannabis as a treatment of mental disorders? A systematic review. *European Archives Of Psychiatry And Clinical Neuroscience*, 2019; 269: 87-105.
14. KALABA M, et al. Authorization Patterns, Safety, and Effectiveness of Medical Cannabis in Quebec. *Cannabis And Cannabinoid Research*, 2021; 6: 564-572.
15. KENDZOR DE, et al. Characteristics of adults with a medical cannabis license, reasons for use, and perceptions of benefit following medical cannabis legalization in Oklahoma. *Preventive Medicine Reports*, 2022; 27: 101777.
16. LEE C, et al. Generalized Anxiety Disorder 7-Item (GAD-7) Scores in Medically Authorized Cannabis Patients—Ontario and Alberta, Canadá. *The Canadian Journal Of Psychiatry*, 2021; 67: 470-480.
17. MACKIE K. Distribution of Cannabinoid Receptors in the Central and Peripheral Nervous System. *Handbook Of Experimental Pharmacology*, 2005; 168: 299-325.
18. MANNION AF, et al. Great expectations: really the novel predictor of outcome after spinal surgery? *Spine*, 2009; 34(15): 1590-1599.
19. MARTIN-SANTOS R, et al. Acute effects of a single, oral dose of d9-tetrahydrocannabinol (THC) and cannabidiol (CBD) administration in healthy volunteers. *Current pharmaceutical design*, 2012; 18(32): 4966-79.
20. MENG H, et al. Patient-reported outcomes in those consuming medical cannabis: a prospective longitudinal observational study in chronic pain patients. *Canadian Journal Of Anesthesia/Journal Canadien D'Anesthésie*, 2012; 68: 633-644.
21. MONDLOCH MV, et al. Does how you do depend on how you think you'll do? A systematic review of the evidence for a relation between patients' recovery expectations and health outcomes. *CMAJ*, 2001; 165(2): 174-9.
22. MOSANDL CF, et al. Cannabis use and its association with psychopathological symptoms in a Swiss adult population: a cross-sectional analysis. *Frontiers In Public Health*, 2024; 12: 213-685.
23. MURPHY M, et al. A cohort study comparing the effects of medical cannabis for anxiety patients with and without comorbid sleep disturbance. *Neuropsychopharmacology Reports*, 202; 44: 129-142.
24. NAYA NM, et al. Molecular and Cellular Mechanisms of Action of Cannabidiol. *Molecules*, 2023; 28: 5980.
25. PINTORI N, et al. THC e CBD: Vilão versus Herói? Insights sobre a Exposição Adolescente. *International Journal of Molecular Sciences*. Disponível em: <https://www.cannabisesaude.com.br/thc-mocinho-ou-vilao/>. Acesso em: 24 set. 2024.
26. RIFKIN-ZYBUTZ R, et al. Clinical outcome data of anxiety patients treated with cannabis-based medicinal products in the United Kingdom: a cohort study from the uk medical cannabis registry. Springer Science and Business Media LLC. *Psychopharmacology*, 2023; 240: 1735-1745.
27. ROSENTHAL MS, et al. Demographics, Perceptions, and Use of Medical Marijuana among Patients in Florida. *Medical Cannabis And Cannabinoids*, 2020; 4: 13-20.
28. SADAKA A, et al. Effects of inhaled cannabis high in Δ9-THC or CBD on the aging brain: a translational mri and behavioral study. *Frontiers In Aging Neuroscience*, 2023; 15: 327-345.
29. SHANNON S, et al. Cannabidiol in Anxiety and Sleep: a large case series. *The Permanente Journal*, 2019; 23: 18-41.
30. SHARPE L, et al. Cannabis, a cause for anxiety? A critical appraisal of the anxiogenic and anxiolytic properties. *Journal Of Translational Medicine*, 2020; 18: 327-345.
31. SOLOWIJ N, et al. A randomised controlled trial of vaporised Δ9-tetrahydrocannabinol and cannabidiol alone and in combination in frequent and infrequent cannabis users: acute intoxication effects. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 2019; 269, 17-35.
32. SOUZA MT, et al. Integrative review: what is it? how to do it? *FapUNIFESP (SciELO)*. Einstein (São Paulo), 2010; 8: 102-106.
33. SPINELLA TC, et al. Evaluating cannabidiol (CBD) expectancy effects on acute stress and anxiety in healthy adults: a randomized crossover study. *Psychopharmacology*, 2021; 238: 1965-1977.
34. SZUHANY KL, SIMON NM. Anxiety Disorders. American Medical Association (AMA). *Jama*, 2022; 328: 2431-27.
35. TOUSSAINT A, et al. Sensitivity to change and minimal clinically important difference of the 7-item Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-7). *Journal Of Affective Disorders*, 2020; 265: 395-401.
36. VOLKOW ND, et al. Effects of Cannabis Use on Human Behavior, Including Cognition, Motivation, and Psychosis: a review. *Jama Psychiatry*, 2016; 73: 292.