Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Uso de canabidiol em pacientes adultos com dor crônica

Use of canabidiol in adult patients with chronic pain

Uso de cannabidiol en pacientes adultos con dolor crónico

Moana Rezende Gomes[1], Pedro Henrique Araujo Reis[2], Fernanda Mendes de Paula[3], Schênia Carina Ornelas Silva[4], Karina Ellen de Aquino[5], Mariel de Quadros Zimmermann[6], Enzo Bolgheroni Scalabrini[7], Bárbara Martinelli da Silva[8], Pedro Silva Queiroz[9], Fernando Martins Castanheira Junior[3].

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre os efeitos do canabidiol (CBD) na redução da dor e na melhora da qualidade de vida de pacientes adultos com dor crônica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através das bases PubMED, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Periódico CAPES, usando os descritores: “Cannabidiol”, “Chronic Pain” e “Adults”, e obtendo o truncamento de pesquisa: (Cannabidiol) AND (Chronic Pain) AND (Adults). Foram encontrados 343 artigos, filtrados conforme critérios de inclusão (idiomas português, inglês e espanhol; período de 2020 a 2025; artigos completos) e exclusão (artigos duplicados, resumos, fora do escopo). **Resultados:** O canabidiol (CBD) é um composto derivado da cannabis que vem sendo estudado como alternativa terapêutica no tratamento da dor crônica em adultos, mostrando efeitos analgésicos, melhora na qualidade de vida e potencial redução no uso de opióides. **Considerações finais:** O canabidiol (CBD) demonstra efeitos positivos no controle da dor crônica em adultos, com redução do uso de opióides e baixa incidência de efeitos adversos, embora ainda sejam necessários estudos mais consistentes para confirmar sua eficácia e segurança.

Palavras-chave: Canabidiol, Dor crônica, Maconha medicinal.

ABSTRACT

Objective: To analyze the available evidence in the scientific literature on the effects of cannabidiol (CBD) in reducing pain and improving the quality of life of adult patients with chronic pain. **Methods:** This is an integrative literature review conducted through the PubMED, Virtual Health Library (VHL), and CAPES Periodicals databases, using the descriptors: "Cannabidiol," "Chronic Pain," and "Adults," and obtaining the search truncation: (Cannabidiol) AND (Chronic Pain) AND (Adults). A total of 343 articles were found, filtered

[1] Universidade Nove de Julho Campus São Bernardo do Campo - SP.
[2] Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília - DF.
[3] Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA), Anápolis - GO.
[4] Universidade de Rio Verde (UniRV) Campus Goiânia - GO.
[5] Universidade de Rio Verde (UniRV) Campus Goianésia - GO.
[6] Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Pelotas - RS.
[7] Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo – SP.
[8] Centro Universitário das Américas (FAM), São Paulo – SP.
[9] Universidade de Rio Verde (UniRV) Campus, Rio Verde - GO.

SUBMETIDO EM: 8/2025 | **ACEITO EM: 9/2025** | **PUBLICADO EM: 9/2025**

according to inclusion criteria (Portuguese, English, and Spanish; published between 2020 and 2025; full articles) and exclusion criteria (duplicate articles, abstracts, out-of-scope articles). **Results:** Cannabidiol (CBD) is a cannabis-derived compound that has been studied as an alternative therapeutic treatment for chronic pain in adults, showing analgesic effects, improved quality of life, and a potential reduction in opioid use. **Final considerations:** Cannabidiol (CBD) has demonstrated positive effects in managing chronic pain in adults, with reduced opioid use and a low incidence of adverse effects, although more robust studies are still needed to confirm its efficacy and safety.

Keywords: Cannabidiol, Chronic pain, Medical marijuana.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la evidencia disponible en la literatura científica sobre los efectos del cannabidiol (CBD) en la reducción del dolor y la mejora de la calidad de vida de pacientes adultos con dolor crónico. **Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica integradora a través de las bases de datos PubMed, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y CAPES Periodicals, utilizando los descriptores: "Cannabidiol", "Dolor Crónico" y "Adultos", y obteniendo el truncamiento de búsqueda: (Cannabidiol) AND (Dolor Crónico) AND (Adultos). Se encontraron 343 artículos, filtrados según los criterios de inclusión (portugués, inglés y español; publicados entre 2020 y 2025; artículos completos) y de exclusión (artículos duplicados, resúmenes, artículos fuera del alcance). **Resultados:** El cannabidiol (CBD) es un compuesto derivado del cannabis que se ha estudiado como tratamiento terapéutico alternativo para el dolor crónico en adultos, mostrando efectos analgésicos, mejor calidad de vida y una posible reducción del consumo de opioides. **Consideraciones finales:** El cannabidiol (CBD) ha demostrado efectos positivos en el manejo del dolor crónico en adultos, con un menor consumo de opioides y una baja incidencia de efectos adversos, aunque aún se necesitan estudios más sólidos para confirmar su eficacia y seguridad.

Palabras clave: Cannabidiol, Dolor crónico, Marihuana medicinal.

INTRODUÇÃO

A dor crônica é uma condição complexa e multifatorial que pode estar associada a diversas situações clínicas como fibromialgia, artrite reumatoide e qualquer dor em uma ou mais regiões anatômicas. A dor crônica é caracterizada por sua persistência por um período superior a 3 meses e sua associação com o sofrimento emocional ou incapacidade funcional, impactando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos (HOCH E, et al., 2025).

O manejo desse tipo de dor é normalmente realizado utilizando as terapias farmacológicas amplamente disponíveis como os opióides, os antidepressivos e os anticonvulsivantes. A crise dos opioides, devido ao seu uso excessivo, indica a necessidade de diferentes opções de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos para a dor crônica no intuito de reduzir o uso dessa medicação prescrita (SOLMI M, et al., 2023).

Neste sentido, o manejo da dor crônica continua sendo um desafio para os profissionais da saúde, despertando a procura por alternativas eficazes ou adjuvantes das terapias já existentes de maneira a promover o controle adequado dessa condição e possível melhora da qualidade de vida dos pacientes.

A cannabis contém mais de 100 canabinoides, dos quais o delta-9-tetra-hidrocanabinol (THC) e o canabidiol (CBD) são os mais relevantes clinicamente. O delta-9-tetra-hidrocanabinol, devido à sua ligação com os receptores CB1 e CB2 expressos nos neurônios centrais e periféricos, nos outros tipos de células do cérebro e nas células imunológicas, é o responsável pelos efeitos indutores de psicose que favorecem o potencial uso indevido dessa substância. Por outro lado, o canabidiol parece não promover os efeitos de psicose. É importante ressaltar que, há mais de uma década, o canabidiol foi proposto como um medicamento

candidato para o tratamento de distúrbios neurológicos, transtornos de ansiedade e sono, além disso, medicamentos à base de cannabis têm sido investigados como possíveis tratamentos para diversas condições clínicas, como para dor neuropática (SOLMI M, et al., 2023).

Os produtos médicos à base de cannabis já estão aprovados em mais de 20 países, tornando-se acessível a centenas de milhões de pessoas. Somente no Reino Unido, por exemplo, estima-se que mais de um milhão de pessoas utilizam cannabis, especialmente para o manejo da dor, autogerenciando seus tratamentos sem supervisão médica (NUTT DJ, et al., 2020).

Apesar do interesse da comunidade científica em realizar estudos e o reconhecimento do valor médico do canabidiol pela OMS em 2020, as regulamentações do CBD em todo o mundo diferem entre si, dificultando o avanço de pesquisas nesse campo e impossibilitando a apresentação de evidências precisas. Além dessa questão, os estudos realizados sobre a eficácia dos canabinoides como terapia para dor crônica costumam ser de menos de 12 semanas ou dias, portanto, evidências sólidas quanto à eficiência e segurança desses medicamentos ainda são insuficientes para estabelecer seus benefícios e seus riscos (VILLANUEVA MRB, et al., 2022).

As meta-análises e revisões sistemáticas mais recentes sobre o uso de canabinoides, cannabis e produtos derivados para o tratamento da dor neuropática crônica (DNC) apresentaram resultados divergentes, variando de levemente positivos a inconclusivos ou negativos. Essas diferenças nos achados podem ser atribuídas à inclusão de diferentes desenhos de estudo, aos distintos critérios utilizados para avaliar a qualidade das evidências, bem como à variação na ponderação dos resultados relacionados à eficácia, tolerabilidade e segurança dos tratamentos analisados (NUTT DJ, et al., 2022).

Contudo, novos estudos já têm demonstrado que medicamentos à base de cannabis podem ser considerados opções razoáveis para tratamento da dor crônica em diferentes condições. (SOLMI M, et al., 2023). É evidente a necessidade de estudos baseados em evidências com foco na epidemiologia e nos efeitos do uso de CBD (KAUFMANN R, et al., 2023).

Assim, é importante ressaltar, que as revisões integrativas continuam sendo de extrema relevância para reunir, comparar e analisar criticamente os resultados mais recentes sobre o uso do canabidiol para a dor crônica em adultos. Ademais, essas revisões oferecem base científica para formulação de protocolos, recomendações e políticas públicas, além de fornecer evidências que possam guiar a conduta de profissionais da saúde. Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre os efeitos do canabidiol (CBD) na redução da dor e na melhora da qualidade de vida de pacientes adultos com dor crônica.

MÉTODOS

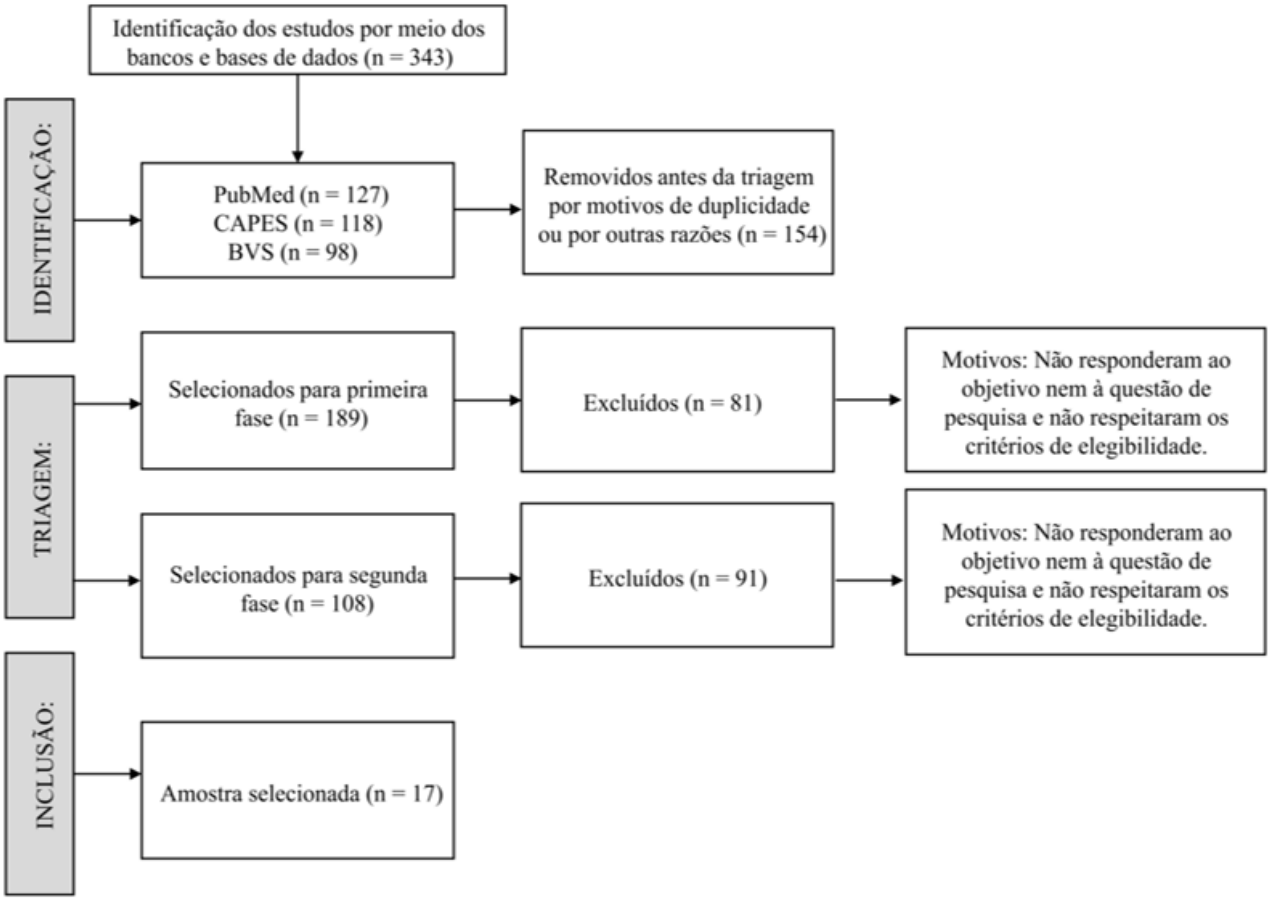
Trata-se de uma revisão integrativa desenvolvida de acordo com os critérios da estratégia PICO, cujo acrônimo significa: Paciente ou Problema (P), Intervenção (I), Comparação (C), e “Outcomes” (O) – (desfecho), utilizada para a elaboração da pesquisa através de sua questão norteadora: “Quais são os efeitos do uso de canabidiol no controle da dor e na qualidade de vida de pacientes adultos com dor crônica?”.

Nesse sentido, de acordo com os parâmetros mencionados acima, a população desta pesquisa refere-se a pacientes adultos que utilizam o canabidiol para tratamento de dores crônicas. As buscas foram realizadas por meio da pesquisa na base de dados PubMed Central (PMC), Periódico CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores em combinação com o termo booleano “AND”: “Cannabidiol”, “Chronic Pain” e “Adults”.

Desta busca foram encontrados 127 artigos no PubMed, 118 artigos no CAPES e 98 artigos na BVS que, posteriormente, foram submetidos aos critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram: artigos no idioma inglês, publicados no período de 2020 a 2025 que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, que não eram artigos de tese, doutorados e mamografias e disponibilizados na íntegra.

Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Após extensa análise dos títulos e resumos, foram selecionados 17 artigos, levando em consideração a sua relevância ao tema. Essa busca foi representada de acordo com a **Figura 1**.

Figura 1 - Métodos utilizados para a busca e seleção de estudos a serem revisados.



Fonte: Gomes MR, et al., 2025.

RESULTADOS

Na presente revisão integrativa da literatura, analisou-se 17 artigos, dentre eles 6 ensaios clínicos, 4 estudos transversais observacionais, 3 estudos de coorte, 2 artigos originais, 1 estudo prospectivo e 1 estudo ecológico que atenderam aos critérios de inclusão preliminarmente estabelecidos e vão de encontro com o objetivo de pesquisa: Analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre os efeitos do canabidiol (CBD) na redução da dor e na melhora da qualidade de vida de pacientes adultos com dor crônica.

No caso do uso de canabidiol (CBD) em pacientes adultos com dor crônica, é importante avaliar não apenas sua eficácia na redução da intensidade da dor, mas também seu impacto sobre a qualidade de vida, o uso concomitante de outros analgésicos, a tolerabilidade do tratamento e possíveis efeitos adversos. Para melhor compreensão dos resultados, foi construído o **Quadro 1** que apresenta os autores de cada artigo, seu desenho de estudo, seu respectivo título e seus principais achados.

Quadro 1 - Artigos incluídos na análise da Revisão Integrativa, separados por autor/ano, desenho de estudo e principais achados.

N	Autores/ano	Principais achados
1	Abrans DI, et al. (2020)	Ensaio clínico randomizado. O estudo sugeriu que a cannabis 1:1 THC e CDB por via inalatória pode ser usada como alternativa ou complemento ao controle álgico com opioides em pacientes portadores de anemia falciforme. Entretanto, relata que são necessários ensaios clínicos com duração maior e com maior quantidade de pacientes estudados.
2	Aragona F, et al. (2024)	Ensaio clínico randomizado. Foram utilizados ácido canabidiólico e a combinação canabigerol/canabidiol, comparados a placebo. Como resultado, constataram que as substâncias podem promover redução da dor em cavalos adultos afetados por osteoartrite crônica.
3	Bawa Z, et al. (2024)	Artigo original. Em osteoartrose de mãos, gel de CBD 4% (~30 mg/dia) por 4 semanas mostrou redução média ≈2 pontos na dor (NPRS), aumento de força de preensão e melhora em fadiga/rigidez/ansiedade, com eventos adversos leves.
4	Bergmans RS, et al. (2024)	Ensaio clínico randomizado. Descreve a função anti- inflamatória da cannabis CDB e sua baixa taxa de efeitos adversos. Ressalta que ainda não há um protocolo fixo e também não há dose terapêutica ideal relatada em literatura, indicando necessidade de mais pesquisas neste sentido.
5	Boehnke KF, et al. (2022)	Artigo original. Entre 878 adultos, a maioria usou ≤50 mg/dia (tinturas/tópicos) e não houve relação consistente entre dose e alívio de sintomas; muitos usam sem orientação médica e não sabem a dose exata. Indica grande heterogeneidade, falta de padronização de produtos/posologia e necessidade de ensaios clínicos com escalonamento de dose para definir dose terapêutica ideal.
6	Brazeau D, et al. (2024)	Ensaio clínico randomizado. Estuda o uso da cannabis CDB para tratamento de dor em pacientes com trauma ortopédico. Ademais, relata potenciais benefícios da cannabis CDB para consolidação óssea.
7	Cunningham CO, et al. (2020)	Estudo de coorte prospectiva. Acompanhou pacientes com doenças crônicas em uso da cannabis como adjuvante. Observou redução do uso de opióides nestes pacientes. Ressalta dificuldade na realização de pesquisas sobre cannabis em decorrência das atuais regulamentações sobre seu uso e compra nos Estados Unidos.
8	Giangregorio A, et al. (2024)	Estudo transversal observacional. A mediana da dor dos pacientes em uso dos derivados da cannabis foi de 10 para 7. Contatou-se, também, que os efeitos podem ser mais evidentes em homens.
9	Hall N, et al. (2023)	Estudo prospectivo. Em ex-atletas com dor crônica de membros inferiores, CBD tópico 10 mg 2×/dia por 6 semanas foi bem tolerado, apenas eventos leves, com melhora autorreferida de dor e função. No entanto, a amostra foi pequena, sem grupo controle; reforça a necessidade de estudos e ausência de dose/protocolo ideal definidos.
10	Huang A, et al. (2025)	Estudo transversal observacional. Indica associação positiva entre uso do CDB e redução da dor crônica, até em baixas dosagens (<100mg/ dia). A maioria dos participantes negou efeitos colaterais. Os achados reforçam a necessidade de mais pesquisas a respeito.
11	Lent MR, et al. (2025)	Estudo transversal observacional. Demonstra redução da gravidade e intensidade da dor e melhoria da qualidade de vida e sono em indivíduos com transtorno de uso de opióides para dores crônicas com o uso da cannabis medicinal. Relata a não redução do uso ilícito de opióides nestes adultos.
12	Manca A, et al. (2024)	Coorte prospectiva. Mostra a eficácia no uso da cannabis CBD para o manejo da dor e redução do consumo de opióides. Evidencia a importância na monitorização da quantidade sérica de medicação, para ajuste personalizado das doses. Orienta mais estudos sobre farmacocinética e vigilância farmacodinâmica.
13	Moreno-Sanz G, et al. (2022)	Coorte retrospectiva. Paciente da amostra relataram melhora dos sintomas de dor em 92,5% dos casos. A maioria não apresentou efeitos adversos (71,7%). As fórmulas mais prescritas foram a CDB predominante e a THC/CDB em 1:1.
14	Phamhas S, et al. (2023)	Ensaio clínico randomizado. Em osteoartrose de joelho, CBD oral 600 mg/dia por 8 semanas como adjuvante ao paracetamol não reduziu a dor versus placebo e houve maior frequência de eventos adversos, incluindo elevação de enzimas hepáticas.
15	Pike CK, et al. (2022)	Ensaio clínico randomizado. Relata eficácia do uso da cannabis CDB para redução da neuroinflamação em pacientes com dor lombar crônica.
16	Pud D, et al. (2024)	Estudo transversal observacional. Demonstrou modesta melhora geral e a longo prazo na dor crônica e nos sintomas relacionados e um perfil de segurança razoável.
17	Willlians AR, et al. (2023)	Estudo ecológico. Demonstrou mudanças mínimas ou nenhuma na quantidade de opióides ou hipnóticos usados por pacientes com dor crônica, no sexto mês de uso da cannabis. Tal resultado se deve a vieses da própria metodologia do trabalho.

Fonte: Gomes MR, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Fatores relacionados à eficácia analgésica do canabidiol em diferentes etiologias da dor crônica

O uso da cannabis remonta a milênios, tendo sido historicamente explorado por suas propriedades alimentares, industriais e medicinais. Atualmente, com uma prevalência global significativa, seu potencial terapêutico tem sido amplamente investigado, especialmente no manejo da dor crônica e neuropática. Em vista disso, Pike CK, et al. (2022) afirmam que a dor crônica é um problema médico debilitante e difícil de tratar e, uma vez que as vias neuroinflamatórias surgiram como um potencial alvo terapêutico, o uso do cannabis para determinado fim tem se expandido. De acordo com Monca A, et al. (2024), a planta, rica em compostos bioativos — particularmente tetrahidrocanabinol (THC) e canabidiol (CBD) — apresenta um perfil farmacocinético e farmacodinâmico complexo, influenciado por diversos fatores, como via de administração, metabolismo hepático e distribuição tecidual. A ativação do sistema endocanabinoide, especialmente por meio dos receptores CB1 e CB2, está associada a efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e neuromoduladores. Em um estudo com 741 adultos com dor crônica, o uso de cannabis medicinal — majoritariamente inalada e rica em THC — resultou em alívio moderado da dor, com redução média de 3 pontos em escala de 0 a 10. Homens relataram maior benefício que mulheres, e o tipo de dor, formulação e contexto da pandemia mostraram influência discreta nos resultados (GIANGREGORIO A, et al., 2024).

Em outros contextos, os canabinoides também despontam como potenciais aliados no manejo da dor da Anemia Falciforme (AF), devido às suas propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e moduladoras de vias fisiopatológicas envolvidas na doença. Abrams DI, et al. (2020) apontam que evidências pré-clínicas já demonstraram efeitos benéficos da ativação dos receptores CB1 e CB2 em modelos murinos de AF, inferindo para a plausibilidade terapêutica do uso de cannabis em humanos. Com base nesses dados, o presente estudo foi conduzido para investigar, pela primeira vez, a segurança e a eficácia da cannabis vaporizada no tratamento da dor crônica em adultos com AF, contribuindo com evidências iniciais para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas. No entanto, já no que se refere ao tratamento da dor aguda após fratura que pode levar à dor crônica, os tratamentos atuais têm limitações significativas sem tantos resultados consideráveis (BRAZEAU D, et al., 2025).

Destaca-se, portanto, o considerável potencial terapêutico dos canabinoides no tratamento da dor, com efeitos positivos relatados especialmente em condições como dor neuropática, enxaqueca e dor pélvica crônica. Esses compostos vêm sendo associados à melhora dos sintomas e à potencial redução da necessidade de analgésicos convencionais, incluindo opióides, o que representa um avanço promissor no manejo de pacientes com dor crônica. No entanto, apesar das evidências iniciais favoráveis, os resultados ainda são considerados inconclusivos, especialmente diante dos benefícios clínicos marginais observados e da ausência de diferenças estatisticamente significativas entre o tratamento da dor oncológica e não oncológica. Além disso, conforme apontado por Pud D, et al. (2024), embora o uso de óleo de cannabis tenha demonstrado melhorias modestas na dor crônica e sintomas associados — como distúrbios do sono e humor —, além de impacto positivo na qualidade de vida e possível redução no uso de opióides, ainda existe o risco de eventos adversos, inclusive graves, o que reforça a importância da avaliação criteriosa antes de sua indicação clínica.

Fatores relacionados à segurança e tolerabilidade do CBD em populações adultas

A Cannabis sativa tem sido usada terapeuticamente desde a antiguidade, e seu uso medicinal tem ressurgido com novas evidências científicas. Os principais compostos estudados são o THC, psicoativo, e o CBD, que possui propriedades terapêuticas sem causar intoxicação, além de ser um canabinoide não psicotrópico obtido do cânhamo. O CBD tem demonstrado efeitos analgésicos, anti-inflamatórios, ansiolíticos e anticonvulsivantes, sendo eficaz especialmente no tratamento de epilepsias resistentes, como as síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut. Registrado como medicamento (Epidiolex), o CBD apresenta bom perfil de segurança, mesmo em doses elevadas (ARAGONA F, et al., 2024). Com isso, de acordo com Huang A, et al. (2025), o CBD mostrou potencial para reduzir a dor crônica com poucos efeitos colaterais, sugerindo ser uma alternativa promissora aos opioides. No entanto, esse mesmo estudo afirma que mais pesquisas são necessárias para confirmar, de fato, sua eficácia e segurança.

Segundo Pramhas et al. (2023), em osteoartrose de joelho, o CBD oral em alta dose (600 mg/dia por 8 semanas) como adjuvante ao paracetamol não proporcionou benefício analgésico versus placebo e elevou a frequência de eventos adversos, inclusive alterações de enzimas hepáticas, resultado que tempera o entusiasmo com o uso sistêmico em dor musculoesquelética e reforça a necessidade de monitorização hepática quando se consideram doses elevadas. Em contraste, vias tópica/transdérmica sugerem sinais exploratórios de benefício com boa tolerabilidade. Bawa et al. (2024) observaram que um gel transdérmico de CBD 4% (~30 mg/dia por 4 semanas) em osteoartrose de mãos associou-se a reduções ~2 pontos (~30%) em dor e ganho de força de preensão, com eventos adversos predominantemente leves e absorção sistêmica modesta, embora a ausência de controle impeça inferências causais. Hall et al. (2023), em ex-atletas com dor crônica de membros inferiores, relataram que CBD tópico 10 mg, 2×/dia por 6 semanas foi bem tolerado e acompanhou melhoras autorreferidas de dor e funcionalidade, mas o desenho aberto e a amostra pequena limitam a robustez das conclusões. Em conjunto, esses achados apontam para uma possível vantagem das formulações cutâneas — que evitam a primeira passagem hepática —, mas carecem de ensaios clínicos randomizados para confirmação.

No que se refere ao uso de formulações orais de cannabis medicinal, evidências provenientes de uma coorte prospectiva com 2.112 pacientes na Colômbia demonstraram resultados encorajadores quanto à segurança e eficácia dessa abordagem como tratamento adjuvante para dor crônica. De acordo com Moreno-Sanz G, et al. (2022), 92,5% dos pacientes relataram melhora significativa dos sintomas relacionados à dor, com baixa incidência de efeitos colaterais, majoritariamente leves e transitórios, como sonolência e boca seca. Esses achados reforçam o potencial terapêutico das formulações orais à base de cannabis, especialmente em contextos clínicos nos quais os tratamentos convencionais não são suficientemente eficazes ou causam efeitos adversos significativos. No entanto, é importante destacar que, apesar dos resultados promissores, ainda existem limitações importantes nas evidências disponíveis, como a ausência de grupos-controle, heterogeneidade das formulações utilizadas, variabilidade nas dosagens e curto tempo de acompanhamento. Dessa forma, são necessários ensaios clínicos randomizados, com metodologias padronizadas e acompanhamento de longo prazo, para consolidar a base científica que respalde o uso seguro, eficaz e regulamentado da cannabis medicinal no manejo da dor crônica.

No uso “de mundo real”, a heterogeneidade de posologia e produtos permanece marcante. Boehnke KF, et al. (2021) mostraram alta prevalência de uso de CBD (≈32% em uso atual), geralmente em doses baixas e autogeridas, com percepção de melhora, porém sem padronização de dose e comunicação incompleta com profissionais de saúde, sendo que cerca de metade da população estudada relatou efeitos adversos majoritariamente leves. Por fim, Lent MR, et al. (2025) apontam que, embora a cannabis medicinal esteja sendo estudada como alternativa terapêutica para o manejo da dor e do transtorno por uso de opioides, ainda são escassas as evidências robustas que sustentem sua segurança a longo prazo. Esses achados reforçam a necessidade de estudos mais amplos e bem controlados que investiguem os efeitos do CBD em diferentes perfis clínicos, considerando aspectos psicossociais, intensidade da dor e interações medicamentosas.

Fatores relacionados à redução do uso de opioides e outras substâncias com prescrição médica

O canabidiol (CBD) vem ganhando destaque na literatura científica devido às suas propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e ansiolíticas, demonstrando benefícios em diversos contextos clínicos, especialmente no manejo da dor crônica. Apesar dos resultados promissores relatados por alguns estudos, seu uso ainda não é amplamente incorporado aos protocolos terapêuticos formais, em parte devido à escassez de evidências robustas e padronizadas quanto à sua eficácia, segurança e posologia (BERGMANS RS, et al., 2024; GIANGREGORIO A, et al., 2024). Para que o CBD seja incluído em diretrizes clínicas consolidadas, é fundamental que sua eficácia no controle da dor seja comparada de forma sistemática e rigorosa com outras terapias farmacológicas amplamente utilizadas, como analgésicos não opioides, anti-inflamatórios, hipnóticos, benzodiazepínicos e, sobretudo, os opióides. O canabidiol tem sido explorado tanto como agente adjuvante, potencializando o efeito de outras medicações, quanto como possível substituto, com o objetivo de reduzir o impacto negativo associado ao uso abusivo e à dependência dessas substâncias, especialmente em pacientes com dor refratária ou múltiplas comorbidades (CUNNINGHAM CO, et al., 2020; GIANGREGORIO A, et al., 2024; WILLIAMS AR, et al., 2023).

Um dos principais problemas relacionados ao uso prolongado e indiscriminado de opióides é o alto risco de desenvolvimento de dependência química, o que pode culminar em episódios de overdose, muitas vezes fatais. Essa situação se agrava quando o uso de opióides é associado a outros depressores do sistema nervoso central, como benzodiazepínicos, potencializando os efeitos sedativos e aumentando significativamente o risco de eventos adversos graves. Diante do impacto negativo decorrente do uso inadequado dessas substâncias, tanto em nível individual quanto coletivo, cresce o interesse por terapias alternativas que ofereçam eficácia analgésica com menor potencial de abuso e efeitos colaterais. Nesse contexto, o canabidiol (CBD) tem sido investigado como uma opção terapêutica promissora, com foco na redução das complicações associadas ao uso de opióides e na promoção de um manejo mais seguro da dor crônica (CUNNINGHAM CO, et al., 2020; LENT MR, et al., 2025).

Lent MR, et al. (2025) avaliaram o uso de CBD em pacientes com dor crônica e transtorno do uso de opióides, e após 3 meses de estudo observou-se uma melhora significativa na qualidade de vida, do sono e diminuição da dor, fatores estes que podem desencadear o uso indiscriminado de substâncias. Entretanto Williams AR, et al. (2023) acompanhou pacientes que faziam uso crônico de opióides e sedativos, o estudo tinha como objetivo avaliar redução do uso de opióides e sedativos após 6 meses de uso contínuo de canabidiol. Após o término do acompanhamento mostrou que o uso de CBD, embora melhore o quadro álgico não teve impacto significativo na redução no uso de outras substâncias. O que evidencia que embora o canabidiol tenha uma melhora do quadro álgico, a relação entre o uso dessa substância juntamente com outros fármacos ou de maneira a substituí-los ainda carece de estudos e diretrizes.

Embora o uso de canabidiol (CBD) esteja associado à redução da dor, melhora da qualidade do sono e alívio de sintomas de ansiedade, a evidência quanto à sua capacidade de reduzir o uso de opióides permanece inconclusiva e divergente na literatura (LENT MR, et al., 2025; WILLIAMS AR, et al., 2023). Muitos estudos enfrentam importantes limitações metodológicas, como a ausência de controle rigoroso sobre a comercialização e composição do CBD utilizado, o uso concomitante de outras substâncias ilícitas e de múltiplos medicamentos, além da variabilidade nos perfis dos participantes, o que introduz fatores de confusão que comprometem a validade dos achados (CUNNINGHAM CO, et al., 2020; GIANGREGORIO A, et al., 2024). Esses obstáculos dificultam a generalização dos resultados e reforçam a necessidade de estudos mais controlados, com delineamentos metodológicos rigorosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa demonstrou que o canabidiol (CBD) apresenta potencial terapêutico promissor como adjuvante no manejo da dor crônica em adultos, contribuindo para a redução da dor, diminuição do uso de opióides e melhora na qualidade de vida, com perfil de segurança geralmente favorável. Os estudos analisados, apesar de apontarem resultados positivos, mostraram grande variabilidade metodológica, ausência de padronização quanto à dose, forma de administração e tempo de acompanhamento, o que dificulta a consolidação das evidências. Diante disso, torna-se evidente a necessidade de ensaios clínicos controlados, multicêntricos, com amostras representativas e seguimento prolongado, que possam estabelecer com maior clareza a eficácia e segurança do CBD. Além disso, é fundamental a criação de diretrizes clínicas e políticas públicas que regulamentem o uso racional dessa substância, promovendo seu acesso responsável e baseado em evidências, especialmente para pacientes com dor crônica refratária às abordagens convencionais.

REFERÊNCIAS

1. ABRAMS DI, et al. Effect of inhaled cannabis for pain in adults with sickle cell disease: A randomized clinical trial: A randomized clinical trial. JAMA network open, 2020; 3(7): e2010874.
2. ARAGONA F, et al. Role of cannabidiolic acid or the combination of cannabigerol/cannabidiol in pain modulation and welfare improvement in horses with chronic osteoarthritis. Frontiers in veterinary science, 2024; 11: e1496473.

3. BAWA Z, et al. An open-label feasibility trial of transdermal cannabidiol for hand osteoarthritis. Scientific reports, 2024; 14(1): 11792.
4. BERGMANS RS, et al. Protocol for a pragmatic trial of Cannabidiol (CBD) to improve chronic pain symptoms among United States Veterans. BMC complementary medicine and therapies, 2024; 24(1): 250.
5. BRAZEAU D, et al. Impact of an acute 1-month cannabidiol treatment on pain and inflammation after a long bone fracture: a triple-blind randomized, placebo-controlled, clinical trial protocol. BMJ open, 2025; 15(2): e092919.
6. BOEHNKE KF, et al. Cannabidiol product dosing and decision-making in a national survey of individuals with fibromyalgia. The journal of pain: official journal of the American Pain Society, 2022; 23(1): 45–54.
7. CUNNINGHAM CO, et al. Medical Marijuana and Opioids (MEMO) Study: protocol of a longitudinal cohort study to examine if medical cannabis reduces opioid use among adults with chronic pain. BMJ open, 2020; 10(12): e043400.
8. GIANGREGORIO A, et al. Predictors of response to medical cannabis for chronic pain: A retrospective review of real-time observational data. Cannabis (Research Society on Marijuana), 2024; 7(3): 167–176.
9. HALL N, et al. Topical cannabidiol is well tolerated in individuals with a history of elite physical performance and chronic lower extremity pain. Journal of cannabis research, 2023; 5(1): 11.
10. HOCH E, et al. Cannabis, cannabinoids and health: a review of evidence on risks and medical benefits. European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 2025; 275(2): 281–292.
11. HUANG A, et al. A survey on the use of cannabidiol (CBD) isolate, its perceived benefits, and associated side effects among subjects with chronic pain. Cureus, 2025; 17(3): e80198.
12. KAUFMANN R, et al. Long-term, self-dosing CBD users: Indications, dosage, and self-perceptions on general health/symptoms and drug use. Medical cannabis and cannabinoids, 2023; 6(1): 77–88.
13. LENT MR, et al. Clinical and psychosocial changes in adults with opioid use disorder and chronic pain using medical cannabis: a brief report. Journal of cannabis research, 2025; 7(1): 36.
14. MANCA A, et al. Cannabinoid levels description in a cohort of patients with chronic and neuropathic pain treated with Cannabis decoction: A possible role of TDM. Biomedecine & pharmacotherapie, 2024; 175(116686): 116686.
15. MORENO-SANZ G, et al. Sex-dependent prescription patterns and clinical outcomes associated with the use of two oral cannabis formulations in the multimodal management of chronic pain patients in Colombia. Frontiers in pain research (Lausanne, Switzerland), 2022; 3: e854795.
16. NUTT DJ, et al. A multicriteria decision analysis comparing pharmacotherapy for chronic neuropathic pain, including cannabinoids and cannabis-based medical products. Cannabis and cannabinoid research, 2022; 7(4): 482–500.
17. PIKE CK, et al. Study protocol for a phase II, double-blind, randomized controlled trial of cannabidiol (CBD) compared with placebo for reduction of brain neuroinflammation in adults with chronic low back pain. BMJ open, 2022; 12(9): e063613.
18. PRAMHAS S, et al. Oral cannabidiol (CBD) as add-on to paracetamol for painful chronic osteoarthritis of the knee: a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. The Lancet regional health. Europe, 2023; 35(100777): 100777.
19. PUD D, et al. Cannabis oil extracts for chronic pain: what else can be learned from another structured prospective cohort? Pain reports (Baltimore, Md.), 2024; 9(2): e1143.
20. SOLMI M, et al. Balancing risks and benefits of cannabis use: umbrella review of meta-analyses of randomized controlled trials and observational studies. BMJ (Clinical research ed.), 2023; 382: e072348.
21. VILLANUEVA MRB, et al. Efficacy, safety, and regulation of cannabidiol on chronic pain: A Systematic Review. Cureus, 2022; 14(7): e26913.
22. WILLIAMS AR, et al. Adult medical cannabinoid use and changes in prescription controlled substance use. Cannabis and cannabinoid research, 2023; 8(5): 933–941.