



CANNABIS MEDICINAL NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

ALBUQUERQUE, Jessica Moreira de ¹
FERREIRA, Maria Fernanda ²
MARCHIORI, Esther Castro Ribeiro ³
POLUHA, Tiago Lorenzi ⁴
SOETHE, Paulo Ricardo ⁵

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo analisar o uso da cannabis medicinal no tratamento de transtornos de ansiedade e depressão, identificando evidências científicas quanto à sua eficácia, segurança e limitações. Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa, com seleção de artigos científicos recentes publicados em bases como PubMed, Scopus e Web of Science, abrangendo ensaios clínicos, revisões sistemáticas e estudos observacionais. Os resultados indicam que o canabidiol (CBD) apresenta efeito promissor na redução dos sintomas de ansiedade, especialmente em transtornos como fobia social e transtorno de ansiedade generalizada, com bom perfil de segurança e mínima psicoatividade. Em relação à depressão, a evidência ainda é limitada e inconclusiva, havendo estudos pré-clínicos sugerindo potenciais efeitos antidepressivos, mas com resultados inconsistentes em ensaios clínicos e observacionais. Além disso, os efeitos adversos da cannabis, principalmente quando inclui tetrahydrocannabinol (THC), podem incluir alterações cognitivas, psicoatividade e riscos cardiovasculares, o que exige cautela na prescrição. A análise crítica da literatura evidencia lacunas significativas, como heterogeneidade de doses, pequeno tamanho amostral, curta duração dos estudos e escassez de ensaios randomizados controlados de larga escala. Conclui-se que a cannabis medicinal, especialmente o CBD, representa uma alternativa terapêutica potencial para ansiedade, enquanto seu uso na depressão ainda carece de evidências robustas. Recomenda-se a realização de novos estudos clínicos padronizados, com acompanhamento

1 Acadêmico(a) do 8º período, do Curso de Farmácia da Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná – UCP. Jessicaalbuquerque08@gmail.com.

2 Acadêmico(a) do 8º período, do Curso de Farmácia da Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná – UCP. Mariafer009az@gmail.com.

3 Acadêmico(a) do 8º período, do Curso de Farmácia da Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná – UCP. esthermarchiori@hotmail.com.

4 Graduado(a) em Farmácia Professor do Curso de Farmácia da Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná – UCP. prof_tiangopoluha@ucpparana.edu.br

5 Mestre em Exercício Físico e Saúde. Professor da Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná – UCP. prof_paulosoethe@ucparana.edu.br

prolongado, visando avaliar a eficácia, a segurança e definir protocolos de prescrição adequados.

Palavras-chave: Ansiedade. Cannabis medicinal. Depressão. CBD. THC.

ABSTRACT/ RESUMEN/ RÉSUMÉ

This study aims to analyze the use of medicinal cannabis in the treatment of anxiety and depression disorders, identifying scientific evidence regarding its efficacy, safety, and limitations. A narrative literature review was conducted, selecting recent scientific articles from databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science, including clinical trials, systematic reviews, and observational studies. Results indicate that cannabidiol (CBD) shows promising effects in reducing anxiety symptoms, particularly in disorders such as social phobia and generalized anxiety disorder, with a favorable safety profile and minimal psychoactivity. Regarding depression, evidence remains limited and inconclusive, with preclinical studies suggesting potential antidepressant effects, but inconsistent results in clinical and observational studies. Additionally, adverse effects of cannabis, especially when containing tetrahydrocannabinol (THC), may include cognitive alterations, psychoactive effects, and cardiovascular risks, requiring caution in prescription. Critical analysis of the literature highlights significant gaps, such as dose heterogeneity, small sample sizes, short study durations, and a lack of large-scale randomized controlled trials. It is concluded that medicinal cannabis, particularly CBD, represents a potential therapeutic alternative for anxiety, whereas its use in depression still lacks robust evidence. Further standardized clinical studies with long-term follow-up are recommended to evaluate efficacy, safety, and establish appropriate prescription protocols.

Keywords: Anxiety. CBD. Depression. Medicinal cannabis. THC.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao nosso orientador Paulo Ricardo Soethe, professor Tiago Lorenzi Poluha, e não apenas pela constante orientação e dedicação durante a realização deste trabalho, mas também pela amizade e pelo apoio em todos os momentos dessa jornada.

Agradecemos também às nossas colegas de TCC, que estiveram ao nosso lado, compartilhando desafios, conquistas e aprendizados ao longo desse processo.

E, por fim, um agradecimento especial às nossas famílias, pelo amor, incentivo e por sempre acreditarem em nós, mesmo diante das dificuldades. Sem esse apoio, nada disso seria possível.

1. INTRODUÇÃO

O uso da Cannabis para fins medicinais possui uma história milenar, com registros que datam de civilizações antigas na China e na Índia, onde era empregada para diversas finalidades terapêuticas (ZUARDI, 2006). No entanto, foi a partir do século XIX que a planta começou a ser incorporada à medicina ocidental, ganhando destaque por suas propriedades analgésicas e anti-inflamatórias. Apesar de sua relevância histórica, o século XX marcou um período de proibição global, impulsionado por fatores sociais e políticos, que resultou na marginalização da Cannabis e na interrupção de pesquisas científicas. Contudo, a descoberta do sistema endocanabinoide e o isolamento de seus principais componentes, como o tetrahydrocannabinol (THC) por Mechoulam em 1964, revolucionaram a compreensão sobre os mecanismos de ação da planta e reacenderam o interesse da comunidade científica em seu potencial terapêutico (MECHOULAM, 1964).

A relevância clínica de transtornos como ansiedade e depressão é inegável, representando um desafio significativo para a saúde pública global. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que centenas de milhões de pessoas em todo o mundo sofrem com essas condições, que podem levar a um comprometimento substancial da qualidade de vida e da capacidade funcional (OMS, 2023).

Apesar dos avanços na farmacoterapia e psicoterapia, os tratamentos convencionais frequentemente apresentam limitações, incluindo efeitos colaterais indesejados, baixa adesão e eficácia limitada para uma parcela significativa dos pacientes. Essa lacuna terapêutica tem impulsionado a busca por novas abordagens, e a cannabis medicinal emerge como uma alternativa promissora para complementar ou otimizar os regimes de tratamento existentes (GARCÍA-GUTIÉRREZ *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a investigação da cannabis medicinal, com foco em seus principais canabinoides, o canabidiol (CBD) e o tetrahydrocannabinol (THC), torna-se crucial. O CBD, em particular, tem demonstrado um perfil terapêutico promissor, com propriedades ansiolíticas e antidepressivas, sem os efeitos psicoativos associados ao THC (CRIPPA *et al.*, 2015).

A justificativa para aprofundar o estudo sobre a cannabis medicinal reside na possibilidade de oferecer uma nova ferramenta terapêutica, especialmente para pacientes que não respondem adequadamente aos tratamentos convencionais ou que buscam alternativas com menor incidência de efeitos adversos. A necessidade de mais pesquisas rigorosas é evidente para consolidar as evidências de eficácia e segurança, bem como para estabelecer diretrizes claras para seu uso clínico (GARCÍA-GUTIÉRREZ *et al.*, 2020).

O estado da arte da pesquisa sobre cannabis medicinal no tratamento de transtornos de

ansiedade e depressão revela um cenário de avanços e controvérsias. Enquanto estudos iniciais e revisões sistemáticas têm apontado resultados promissores para o uso do CBD na redução da ansiedade, especialmente em contextos como a simulação de fala pública, a evidência para a depressão ainda se mostra inconsistente e requer maior elucidação (BERGAMASCHI *et al.*, 2011).

A complexidade da interação dos canabinoides com o sistema nervoso central e a variabilidade nas formulações e dosagens utilizadas nos estudos contribuem para essa heterogeneidade de resultados. Apesar disso, o crescente corpo de pesquisa indica um potencial terapêutico que justifica a continuidade das investigações, visando a padronização e a otimização do uso da cannabis medicinal (STANCIU *et al.*, 2021).

Diante desse panorama, o presente trabalho teve como objetivo geral avaliar a eficácia e a segurança da cannabis medicinal, com ênfase no canabidiol (CBD) e no tetrahydrocannabinol (THC), no tratamento de transtornos de ansiedade e depressão. Para tanto, serão desenvolvidos os seguintes objetivos específicos: revisar a literatura científica atual sobre o tema, identificar as lacunas de conhecimento existentes e discutir as implicações clínicas e as perspectivas futuras para o uso desses compostos no manejo dessas condições psiquiátricas. A compreensão aprofundada desses aspectos é fundamental para subsidiar decisões clínicas e regulatórias, contribuindo para o avanço da medicina baseada em evidências.

Para alcançar esses objetivos, o presente trabalho está estruturado em seções que abordam desde o histórico e as definições da cannabis medicinal, passando pela sua farmacologia e mecanismos de ação. O referencial teórico será dividido em blocos que detalham as evidências clínicas para ansiedade e depressão, a segurança e os efeitos adversos, e os aspectos legais e éticos. Por fim, será apresentada uma síntese crítica das lacunas de pesquisa e uma conclusão que retoma os principais achados e sugere direções para estudos futuros.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma investigação de abordagem qualitativa, com caráter e descritivo, desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica sistematizada. A opção por essa metodologia fundamenta-se na possibilidade de promover uma compreensão aprofundada sobre produções científicas já existentes, permitindo identificar padrões, lacunas e avanços teóricos relacionados ao tema estudado. Segundo Gil (2008), a pesquisa bibliográfica constitui um procedimento essencial para a construção de referencial teórico sólido, uma vez que se apoia em materiais previamente publicados e reconhecidos academicamente.

O processo de busca e seleção das fontes ocorreu em bases científicas amplamente utilizadas na produção acadêmica, como SciELO, PubMed, LILACS, Google Acadêmico e o Portal de Periódicos da CAPES. Para refinar as buscas, utilizaram-se descritores relacionados ao tema combinados com operadores booleanos, prática que, de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), contribui para a sistematização e o rigor metodológico na localização das evidências científicas mais relevantes.

Os principais descritores empregados incluíram termos em português, inglês e espanhol, tais como: “cannabis medicinal”, “canabidiol”, “CBD”, “tetrahydrocannabinol”, “THC”, “ansiedade”, “transtornos de ansiedade”, “depressão”, “transtornos depressivos”, “tratamento”, “saúde mental”, “efeitos terapêuticos” e “uso clínico de canabinoides”. Além disso, utilizaram-se combinações com operadores booleanos, como AND, OR e NOT, a exemplo de: (cannabidiol AND ansiedade), (CBD OR THC AND depressão) e (cannabis medicinal AND saúde mental), a fim de ampliar ou restringir as buscas conforme a necessidade. Essa estratégia permitiu identificar estudos clínicos, revisões, artigos experimentais e documentos institucionais relevantes ao objeto investigado.

Estabeleceram-se critérios de inclusão como: publicações entre os anos de 2000 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível e clara pertinência aos objetivos do estudo. Foram excluídos materiais duplicados, estudos com fragilidades metodológicas ou que não abordavam diretamente o foco investigado.

Após a seleção inicial, procedeu-se à leitura exploratória, seletiva e analítica dos textos. As informações extraídas foram organizadas de modo sistemático, considerando objetivos, métodos, resultados e principais contribuições de cada estudo. A análise dos dados seguiu o modelo de categorização temática, que permite identificar convergências, contrastes e relações entre as produções, conforme orientam MOHER *et al.* (2009) ao descrever critérios de rigor para revisões sistemáticas e processos de síntese de evidências. Por fim, reconhecem-se como limitações inerentes à revisão bibliográfica fatores como a disponibilidade de fontes, possíveis lacunas na literatura, e a própria subjetividade do pesquisador na interpretação dos dados.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1. *Histórico e Definições*

O uso da Cannabis para fins medicinais remonta a milhares de anos, com evidências arqueológicas e registros escritos que indicam sua utilização em diversas culturas antigas. Na

China, por volta de 2737 a.C., o imperador Shen Nung já descrevia a planta em sua farmacopeia, o Pen Tsao, para tratar uma variedade de condições, incluindo dores articulares, gota e malária (ZUARDI, 2006). Da mesma forma, civilizações na Índia, Oriente Médio e Grécia Antiga também empregavam a Cannabis em suas práticas medicinais, reconhecendo suas propriedades terapêuticas.

Contudo, a introdução da Cannabis na medicina ocidental ocorreu de forma mais proeminente no século XIX, impulsionada por relatos de médicos como William O'Shaughnessy, que observou seus efeitos na Índia e a trouxe para a Europa. Apesar de sua crescente popularidade, o século XX testemunhou uma reversão drástica, com a proibição global da Cannabis, motivada por fatores sociais, econômicos e políticos, que a estigmatizaram e dificultaram a pesquisa científica por décadas (CANNABIS e SAÚDE, 2025).

A planta Cannabis pertence ao gênero Cannabis e possui três espécies principais: Cannabis sativa, Cannabis indica e Cannabis ruderalis. Embora compartilhem características genéticas, essas espécies apresentam diferenças em sua morfologia, tempo de floração e, mais importante para o contexto medicinal, na concentração de seus compostos químicos ativos, conhecidos como canabinoides (CANNACEIA, 2025).

Os canabinoides são uma classe de compostos químicos que interagem com o sistema endocanabinoide do corpo humano, desempenhando um papel crucial na regulação de diversas funções fisiológicas. Além dos fitocannabinoides, produzidos pela planta, o corpo humano também produz seus próprios canabinoides, chamados endocannabinoides, como a anandamida e o 2-araquidonilglicerol (2-AG), que atuam como neurotransmissores (CARSOLA, 2024).

Entre os mais de 100 canabinoides identificados na planta Cannabis, dois se destacam por sua relevância terapêutica e por serem os mais estudados: o canabidiol (CBD) e o tetrahydrocannabinol (THC). O THC é o principal composto psicoativo da Cannabis, responsável pelos efeitos euforizantes e alteração da percepção. Seus efeitos podem ser bifásicos, ou seja, em baixas doses pode ter efeitos ansiolíticos, mas em altas doses pode induzir ansiedade e paranoia (CARVALHO, 2023).

Em contraste, o CBD não possui propriedades psicoativas e tem sido amplamente investigado por seu potencial terapêutico em diversas condições, incluindo ansiedade, depressão, epilepsia e dor crônica. O CBD atua de forma mais complexa, interagindo com múltiplos alvos moleculares e modulando o sistema endocanabinoide de maneira indireta, sem se ligar diretamente aos receptores CB1 e CB2 (CARSOLA, 2024).

As formas de administração da cannabis medicinal são variadas e incluem óleos, tinturas,

cápsulas, vaporização e uso tópico, sendo a escolha da via dependente da condição a ser tratada e da preferência do paciente. No Brasil, a regulamentação da cannabis medicinal tem avançado, principalmente por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que permite a comercialização de produtos à base de Cannabis para fins medicinais, mediante prescrição médica (ANVISA, 2025).

No entanto, a legislação ainda é um tema em debate, com discussões sobre o cultivo da planta por empresas e associações, visando ampliar o acesso e reduzir os custos para os pacientes. A definição operacional da cannabis medicinal neste artigo refere-se a produtos derivados da planta Cannabis, com concentrações controladas de canabinoides, utilizados sob supervisão médica para tratar condições de saúde específicas (STJ, 2024; CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2023).

3.2. *Farmacologia e Mecanismos*

O sistema endocanabinoide (SEC) é uma rede complexa de sinalização lipídica presente em todos os mamíferos, desempenhando um papel fundamental na regulação de diversas funções fisiológicas, como humor, sono, apetite, dor, memória e resposta ao estresse (KWEE, et al., 2022).

Este sistema é composto por três elementos principais: os endocanabinoides (ligantes endógenos), os receptores canabinoides (CB1 e CB2) e as enzimas responsáveis pela síntese e degradação desses endocanabinoides. Os receptores CB1 são predominantemente encontrados no sistema nervoso central, especialmente em áreas relacionadas à cognição, memória e controle motor, enquanto os receptores CB2 são mais abundantes em células do sistema imunológico e tecidos periféricos (KWEE, et al., 2022).

O canabidiol (CBD) exerce seus efeitos terapêuticos através de uma interação complexa e multifacetada com o SEC e outros sistemas neurotransmissores, sem se ligar diretamente aos receptores CB1 e CB2 com alta afinidade. Uma de suas principais ações é a modulação do receptor serotoninérgico 5-HT1A, que desempenha um papel crucial na regulação da ansiedade e do humor. Ao ativar esse receptor, o CBD pode promover efeitos ansiolíticos e antidepressivos (CRIPPA et al., 2015; GARCÍA-GUTIÉRREZ et al., 2020).

Além disso, o CBD pode inibir a recaptação de anandamida, um endocanabinoide, aumentando sua disponibilidade no cérebro e prolongando seus efeitos benéficos. Sua ação também envolve a modulação de outros receptores, como os vaniloides (TRPV1), que estão implicados na percepção da dor e inflamação (KWEE, et al., 2022).

O tetrahydrocannabinol (THC), por sua vez, é o principal componente psicoativo da Cannabis e exerce seus efeitos primariamente através da ligação direta e agonista aos receptores

CB1 no cérebro. Essa interação é responsável pelos efeitos euforizantes, alteração da percepção e relaxamento associados ao uso da Cannabis. No entanto, os efeitos do THC são bifásicos e dependem da dose: em baixas concentrações, pode apresentar propriedades ansiolíticas, enquanto em doses elevadas, pode induzir ou exacerbar a ansiedade, paranoia e até mesmo sintomas psicóticos em indivíduos predispostos (SANARMED, 2024). A compreensão dessa dualidade é crucial para o uso terapêutico do THC, que deve ser cuidadosamente dosado e monitorado para maximizar os benefícios e minimizar os riscos.

A farmacocinética dos canabinoides varia significativamente dependendo da via de administração. A inalação (vaporização ou fumo) proporciona um início de ação rápido, com picos de concentração plasmática em minutos, devido à rápida absorção pulmonar. No entanto, a duração dos efeitos é mais curta. A administração oral, por outro lado, resulta em um início de ação mais lento (horas), mas com efeitos mais prolongados, devido ao metabolismo de primeira passagem hepático. A biodisponibilidade oral do THC e CBD é relativamente baixa e variável, sendo influenciada pela presença de alimentos e pela formulação do produto (KWEE, 2022). Outras vias, como a sublingual e a tópica, também apresentam perfis farmacocinéticos distintos, que devem ser considerados na escolha do tratamento.

As interações medicamentosas representam um aspecto importante a ser considerado no uso da cannabis medicinal. Tanto o CBD quanto o THC são metabolizados por enzimas do citocromo P450 (CYP), um sistema enzimático hepático responsável pelo metabolismo de muitos fármacos. A coadministração de canabinoides com outros medicamentos que também são metabolizados ou que inibem/induzem as enzimas CYP pode alterar a concentração plasmática desses fármacos, levando a um aumento da toxicidade ou à diminuição da eficácia (BERGAMASCHI, 2011).

Por exemplo, o CBD pode inibir o metabolismo de medicamentos como anticoagulantes, anticonvulsivantes e antidepressivos, exigindo ajuste de dose e monitoramento clínico rigoroso. Portanto, é fundamental que o médico prescritor esteja ciente das potenciais interações e realize um acompanhamento individualizado do paciente.

3.3. Evidência Clínica em Ansiedade

Estudos experimentais clássicos têm desempenhado um papel fundamental na compreensão dos efeitos ansiolíticos do canabidiol (CBD), especialmente em contextos que simulam situações de ansiedade social. Um dos paradigmas mais empregados é o Teste de Simulação de Falar em Público (TSFP), que induz ansiedade em participantes saudáveis ou com

transtornos de ansiedade social. Pesquisas iniciais demonstraram que o CBD pode atenuar significativamente a ansiedade induzida por este teste. Por exemplo, um estudo seminal de Bergamaschi et al. (2011) revelou que uma dose única de CBD reduziu a ansiedade em pacientes com fobia social ingênuos ao tratamento durante um TSFP. Da mesma forma, outras investigações corroboram esses achados, indicando que o CBD possui um perfil ansiolítico promissor em situações de estresse agudo (CRIPPA *et al.*, 2015). Esses resultados preliminares são cruciais para estabelecer a base para estudos mais aprofundados sobre o potencial terapêutico do CBD em transtornos de ansiedade.

Revisões sistemáticas e meta-análises recentes têm consolidado a compreensão sobre a eficácia do CBD no tratamento de diversos transtornos de ansiedade, incluindo Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), fobia social e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Uma revisão sistemática de Coelho *et al.* (2024) avaliou o impacto do tratamento com canabidiol em indivíduos diagnosticados com diferentes transtornos de ansiedade, comparando seus efeitos com placebo e tratamentos convencionais, e apontou para a eficácia do CBD na redução dos sintomas ansiosos.

Além disso, uma meta-análise focada na eficácia do CBD em transtornos de ansiedade, como TAG e fobia social, destacou a modulação de circuitos neurais como um dos mecanismos de ação do canabidiol (HAN, 2024). Esses estudos reforçam o potencial terapêutico do CBD, embora ressaltem a necessidade de mais pesquisas para elucidar completamente seus mecanismos e otimizar as dosagens para cada condição.

Os estudos sobre canabinoides no tratamento da ansiedade abrangem uma variedade de transtornos, com destaque para o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), fobia social e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). A pesquisa tem explorado tanto o canabidiol (CBD) isolado quanto suas combinações com tetrahydrocannabinol (THC), o principal componente psicoativo da cannabis. Observa-se que o CBD isolado tem demonstrado um perfil ansiolítico mais consistente e seguro, especialmente em doses terapêuticas, sem os efeitos psicotrópicos associados ao THC (GARCÍA-GUTIÉRREZ *et al.*, 2020).

Em contraste, embora o THC possa ter propriedades ansiolíticas em baixas doses, doses elevadas podem paradoxalmente induzir ou exacerbar a ansiedade e a paranoia, o que ressalta a importância da proporção entre os canabinoides (LICHTENSTEIN, 2022).

A comparação entre CBD isolado e extratos de cannabis contendo THC é um ponto crucial na pesquisa. Estudos indicam que, para o tratamento da ansiedade, produtos ricos em CBD podem oferecer um alívio mais significativo no curto prazo do que aqueles ricos em THC

(CANNABIS E SAÚDE, 2024). Além disso, a combinação de CBD com THC em proporções específicas tem sido investigada, sugerindo que o CBD pode modular os efeitos do THC, atenuando seus potenciais efeitos ansiogênicos e psicotomiméticos (ZUARDI; HALLAK; CRIPPA, 2012).

A eficácia e a segurança de cada abordagem dependem do transtorno específico e da resposta individual do paciente, o que sublinha a necessidade de mais ensaios clínicos controlados para otimizar as formulações e dosagens. A qualidade metodológica dos estudos é um fator determinante para a validade dessas conclusões, e revisões sistemáticas têm apontado para a heterogeneidade dos desenhos de pesquisa, o que exige cautela na interpretação dos resultados (COELHO *et al.*, 2024).

A qualidade metodológica dos estudos que investigam o uso de canabinoides para transtornos de ansiedade é um aspecto crucial para a validação de seus achados. Embora muitos estudos apresentem boa ou moderada qualidade metodológica, a literatura também aponta para a existência de pesquisas com baixa qualidade, o que pode comprometer a robustez das evidências (SANTOS *et al.*, 2024).

A heterogeneidade nos desenhos de estudo, nas dosagens de canabinoides, nas populações de pacientes e nas metodologias de avaliação de desfechos contribui para a dificuldade em sintetizar os resultados de forma conclusiva. A falta de ensaios clínicos randomizados, controlados por placebo e duplo-cegos em larga escala ainda é uma limitação significativa, especialmente para a determinação de dosagens ideais e a comparação direta com tratamentos convencionais (CARVALHO *et al.*, 2023).

É imperativo que futuras pesquisas se concentrem em superar essas lacunas metodológicas, adotando rigor científico para fornecer evidências mais sólidas. A padronização de extratos de cannabis, a realização de estudos de longo prazo para avaliar a segurança e a eficácia, e a investigação de interações medicamentosas são áreas que demandam atenção. A interpretação cautelosa dos resultados existentes é fundamental, reconhecendo que, embora o CBD demonstre um potencial terapêutico promissor, a evidência ainda está em evolução e requer validação por meio de estudos mais robustos e bem delineados (COELHO *et al.*, 2024).

A integração do canabidiol (CBD) com terapias psicológicas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), representa uma área promissora na otimização do tratamento para transtornos de ansiedade. Estudos sugerem que o CBD pode atuar como um adjuvante à TCC, potencializando seus efeitos ansiolíticos. Por exemplo, a pesquisa indica que o CBD pode facilitar a extinção do medo e a reestruturação cognitiva, mecanismos centrais na TCC para transtornos

como TEPT e fobia social (KWEE *et al.*, 2022) [9]. A combinação pode ser particularmente benéfica ao reduzir a ansiedade antecipatória e o desconforto durante as sessões de exposição, permitindo que os pacientes se engajem mais efetivamente no processo terapêutico (ROCHA FILHO, 2025).

Em uma síntese crítica, os benefícios do CBD no tratamento da ansiedade são notáveis, incluindo sua capacidade de reduzir sintomas em diversas condições, como TAG, fobia social e TEPT, com um perfil de segurança favorável e poucos efeitos colaterais significativos (GARCÍA-GUTIÉRREZ *et al.*, 2020).

No entanto, existem lacunas importantes na pesquisa. A falta de padronização nas dosagens e formulações de CBD, a necessidade de mais ensaios clínicos randomizados e controlados em larga escala, e a compreensão aprofundada dos mecanismos de ação a longo prazo são desafios que precisam ser superados (COELHO *et al.*, 2024).

Além disso, a interação do CBD com outros medicamentos psicotrópicos e a otimização de terapias combinadas ainda requerem investigação aprofundada para maximizar os benefícios terapêuticos e garantir a segurança do paciente. A evidência atual, embora promissora, ainda é incipiente em algumas áreas e demanda um rigor metodológico contínuo para consolidar o papel do CBD como uma ferramenta terapêutica eficaz e segura no manejo da ansiedade.

3.4. Evidência clínica em Depressão

A investigação do potencial terapêutico da cannabis medicinal no tratamento da depressão tem sido impulsionada por uma crescente base de estudos observacionais e pré-clínicos. Estes estudos fornecem insights valiosos sobre os mecanismos de ação e a eficácia preliminar dos canabinoides, especialmente o canabidiol (CBD), em modelos de depressão. Estudos observacionais recentes têm demonstrado que indivíduos que utilizam cannabis medicinal frequentemente relatam uma melhora nos sintomas depressivos, sugerindo um efeito antidepressivo (WE CANN.ACADEMY, 2024). Por exemplo, pesquisas indicam que o uso de produtos à base de cannabis pode estar associado a níveis mais baixos de depressão auto-relatada (MARTIN, 2021).

No âmbito pré-clínico, modelos animais têm sido cruciais para desvendar os efeitos antidepressivos do CBD. Diversos estudos em roedores demonstraram que o CBD pode reverter comportamentos do tipo depressivo e danos à memória induzidos por estresse crônico (CRFPB, 2024). A aplicação de CBD em áreas cerebrais como o hipocampo, por exemplo, tem mostrado reduzir alterações de proteínas e células associadas à depressão em modelos de dor neuropática

(CFF, 2024). Essas evidências pré-clínicas sugerem que o CBD atua na modulação de sistemas neurotransmissores e na neuroplasticidade, oferecendo uma base biológica para seu potencial antidepressivo (SANTANA, 2025).

Apesar do crescente interesse, as revisões recentes sobre a eficácia da cannabis medicinal no tratamento da depressão apresentam resultados mistos, refletindo a complexidade da condição e a variabilidade dos estudos. Algumas revisões integrativas indicam que, embora haja relatos de melhora nos sintomas depressivos com o uso de cannabis medicinal, a evidência ainda não é totalmente conclusiva, com alguns estudos não demonstrando melhora significativa ou até indicando que pacientes usuários de cannabis medicinal podem apresentar maior prevalência de depressão (SILVA, 2025). Essa heterogeneidade de resultados pode ser atribuída a fatores como diferentes formulações de canabinoides, dosagens, populações de pacientes e metodologias de pesquisa.

A maioria dos estudos que investigam o CBD na depressão são de pequena escala ou se concentram em comorbidades, como ansiedade, o que dificulta a generalização dos resultados. A necessidade de mais ensaios clínicos de alta qualidade é amplamente reconhecida para estabelecer a eficácia e a segurança do CBD isolado como um tratamento para a depressão (CARVALHO *et al.*, 2023).

Os mecanismos antidepressivos propostos para o canabidiol (CBD) são multifacetados e envolvem a modulação de diversos sistemas neurotransmissores e processos neurobiológicos. Uma das principais vias de ação do CBD na depressão é a sua interação com o sistema serotoninérgico. Embora o CBD não aumente diretamente os níveis de serotonina, ele pode influenciar a atividade dos receptores de serotonina, especialmente o receptor 5-HT_{1A}, que desempenha um papel crucial na regulação do humor e da ansiedade (WECANN.ACADEMY, 2024).

Essa modulação pode levar a efeitos antidepressivos rápidos e sustentados, distinguindo o CBD de antidepressivos convencionais que geralmente levam semanas para produzir efeitos terapêuticos (CANNACEIA, 2025).

Além da serotonina, o CBD também tem sido associado à neuroplasticidade, a capacidade do cérebro de se adaptar e formar novas conexões neurais. Estudos pré-clínicos demonstraram que o CBD pode promover a neurogênese no hipocampo, uma região cerebral fundamental para a regulação do humor e da memória, e que é frequentemente afetada na depressão (CFF, 2024). Essa capacidade de induzir neuroplasticidade pode contribuir para a reversão de déficits cognitivos e comportamentais observados em modelos de depressão (REZENDE, 2023).

Outros mecanismos incluem a modulação da inflamação e do estresse oxidativo, que são

fatores implicados na fisiopatologia da depressão. A compreensão aprofundada desses mecanismos é essencial para otimizar o uso do CBD como uma alternativa terapêutica eficaz para a depressão (CARVALHO *et al.*, 2023).

Apesar do potencial terapêutico, o uso de cannabis, especialmente em doses elevadas ou com início precoce, apresenta riscos significativos, particularmente em relação ao desenvolvimento e exacerbação de transtornos psiquiátricos, incluindo ansiedade e depressão. O uso crônico de cannabis pode levar à dependência psicológica e, em alguns casos, a prejuízos cognitivos e alterações psiquiátricas (GARCIA, 2023).

Estudos epidemiológicos têm consistentemente demonstrado uma associação entre o uso frequente de cannabis e o aumento da vulnerabilidade a sintomas de ansiedade e depressão, com a reatividade ao estresse sendo um fator contribuinte (VASCONCELOS-RAPOSO, 2018).

O início precoce do uso de cannabis, especialmente durante a adolescência, é um fator de risco ainda mais preocupante. Pesquisas indicam que o uso de cannabis na adolescência está associado a um maior risco de desenvolvimento de transtornos mentais, incluindo depressão e ansiedade, e pode afetar o desenvolvimento cerebral (ANDRADE, 2008).

A comorbidade entre ansiedade e depressão é comum, e a cannabis medicinal tem sido investigada como uma opção para tratar ambos os sintomas simultaneamente. Embora o CBD demonstre potencial para aliviar tanto a ansiedade quanto a depressão, é crucial considerar o perfil completo dos canabinoides e a resposta individual do paciente, pois o THC, em particular, pode ter efeitos ansiogênicos e psicotomiméticos em doses elevadas, o que pode ser contraproducente em pacientes com comorbidades psiquiátricas (CARSOLA, 2024). A avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios é fundamental, especialmente em populações vulneráveis, para garantir um tratamento seguro e eficaz.

Em síntese crítica, o canabidiol (CBD) demonstra um potencial promissor como agente terapêutico para a depressão, com evidências pré-clínicas e observacionais sugerindo efeitos antidepressivos e ansiolíticos. Sua capacidade de modular o sistema serotoninérgico e promover a neuroplasticidade oferece uma base sólida para sua ação. No entanto, as lacunas na pesquisa são significativas e precisam ser abordadas para que o CBD seja amplamente aceito como um tratamento padrão para a depressão. A principal lacuna reside na escassez de ensaios clínicos randomizados, controlados por placebo e em larga escala, que avaliem o CBD isolado especificamente para a depressão (XAVIER; SANTANA, 2021). A heterogeneidade dos estudos existentes, a falta de padronização nas dosagens e formulações, e a necessidade de investigar os efeitos a longo prazo são desafios que limitam a generalização dos resultados.

Além disso, a comorbidade entre ansiedade e depressão é um fator importante a ser considerado, e embora o CBD possa ser benéfico para ambos, a interação com o THC e os riscos associados ao uso crônico e precoce da cannabis precisam ser cuidadosamente avaliados. A pesquisa futura deve focar em estudos mais rigorosos, com metodologias padronizadas, para determinar a eficácia, segurança e dosagem ideal do CBD no tratamento da depressão, tanto como monoterapia quanto em combinação com outras abordagens terapêuticas. Somente com evidências mais robustas será possível consolidar o papel do CBD no arsenal terapêutico para a depressão (CARVALHO *et al.*, 2023).

3.5. *Segurança e efeitos adversos*

O canabidiol (CBD), um dos principais canabinoides presentes na planta *Cannabis sativa*, tem sido amplamente estudado por suas propriedades terapêuticas, especialmente no tratamento de transtornos de ansiedade e depressão. Apesar de seu perfil de segurança geralmente favorável, é crucial compreender os possíveis efeitos adversos associados ao seu uso. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que o CBD possui boa tolerabilidade e um perfil de segurança aceitável, com efeitos adversos leves e transitórios, como fadiga, diarreia e alterações no apetite e peso (WHO, 2018). Contudo, é fundamental que os clínicos estejam cientes dessas manifestações para um manejo adequado dos pacientes.

Além disso, estudos como o de Crippa *et al.* (2015) reforçam que, embora o CBD seja considerado seguro, a interação com outros medicamentos e a dosagem são fatores importantes a serem monitorados para minimizar riscos e otimizar os benefícios terapêuticos. A compreensão aprofundada desses efeitos é essencial para a prática clínica segura e eficaz do canabidiol. Em contraste com o CBD, o tetrahydrocannabinol (THC), outro canabinoide proeminente, apresenta um perfil de efeitos adversos mais complexo, especialmente no que tange aos riscos psicóticos. O THC é o principal componente psicoativo da cannabis e seu uso, particularmente em doses elevadas ou em indivíduos vulneráveis, tem sido associado ao desenvolvimento ou exacerbação de sintomas psicóticos (ZUARDI; HALLAK; CRIPPA, 2012).

Lichtenstein (2022) discute a relação entre THC, CBD e ansiedade, apontando que, enquanto o CBD pode mitigar alguns dos efeitos ansiogênicos e psicotomiméticos do THC, o uso isolado de THC pode induzir ansiedade e paranoia em certos indivíduos. A distinção entre os perfis de segurança do CBD e do THC é crucial para a prescrição e o uso terapêutico da cannabis medicinal, ressaltando a importância de formulações com predominância de CBD para minimizar os riscos associados aos efeitos psicoativos do THC. A compreensão desses riscos é vital para a

segurança do paciente e para a adequação do tratamento.

A análise de dados epidemiológicos revela importantes considerações sobre o uso crônico de canabinoides e sua relação com a depressão e o risco cardiovascular. Embora o CBD demonstre potencial terapêutico para ansiedade e depressão, o uso indiscriminado ou a longo prazo de produtos com alto teor de THC pode estar associado a desfechos negativos. Andrade (2008) e Carsola (2024) abordam a relação entre o uso de cannabis e sintomas depressivos em adolescentes e transtornos psiquiátricos, respectivamente, destacando a necessidade de cautela e avaliação individualizada.

Além disso, Vasconcelos-Raposo (2018) discute a relação entre craving, ansiedade, estresse e depressão, sugerindo que o uso de substâncias pode ser uma forma de automedicação que, a longo prazo, pode agravar os quadros psiquiátricos.

É fundamental considerar que, apesar dos avanços, o uso de CBD para tratar depressão ainda esbarra na falta de evidências conclusivas, como apontado por Xavier e Santana (2021), o que reforça a importância de mais estudos para elucidar os impactos a longo prazo no sistema cardiovascular e na saúde mental. Diante do cenário de crescente interesse e uso da cannabis medicinal, é imperativo que os clínicos sigam recomendações práticas para garantir a segurança e a eficácia do tratamento. A avaliação cuidadosa do histórico médico e psiquiátrico do paciente é essencial para identificar possíveis contraindicações ou interações medicamentosas.

Crippa *et al.* (2015) e Martin (2021) enfatizam a importância de uma abordagem individualizada, considerando a dosagem, a via de administração e a formulação do canabinoide. Além disso, é crucial educar os pacientes sobre os potenciais efeitos adversos, a diferença entre CBD e THC, e a importância de não interromper tratamentos convencionais sem orientação médica. A monitorização contínua dos pacientes, com ajustes na terapia conforme necessário, é fundamental para otimizar os resultados e minimizar riscos. A colaboração entre profissionais de saúde e a atualização constante sobre as pesquisas mais recentes são indispensáveis para a prática clínica responsável e baseada em evidências no campo da cannabis medicinal.

A legislação sobre a cannabis medicinal tem evoluído globalmente, com diferentes abordagens no Brasil e no exterior. Em muitos países, a regulamentação tem avançado para permitir o uso terapêutico de canabinoides, reconhecendo seus potenciais benefícios. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2019) tem estabelecido normativas para a importação e o cultivo de cannabis para fins medicinais, embora o acesso ainda seja restrito e burocrático. A complexidade da legislação reflete a necessidade de equilibrar o acesso a tratamentos inovadores com a segurança pública e o controle de substâncias.

A compreensão dessas nuances legais é fundamental para profissionais de saúde e pacientes, garantindo que o uso da cannabis medicinal esteja em conformidade com as diretrizes vigentes e que os direitos dos pacientes sejam respeitados. (WHO, 2018). A ética da prescrição de cannabis medicinal, especialmente em contextos onde a evidência científica ainda é limitada, representa um desafio significativo para os profissionais de saúde. A ausência de estudos clínicos randomizados e controlados em larga escala para todas as condições e formulações de canabinoides exige uma abordagem cautelosa e baseada no princípio da beneficência e não maleficência.

Para garantir a segurança e a transparência na prescrição da cannabis medicinal, a implementação de protocolos claros, regulamentação rigorosa e o consentimento informado são indispensáveis. A regulamentação deve abranger desde a produção e controle de qualidade dos produtos até a sua distribuição e prescrição, assegurando que apenas produtos seguros e eficazes cheguem aos pacientes.

O consentimento informado, por sua vez, é um pilar ético fundamental, garantindo que o paciente compreenda plenamente os aspectos do tratamento, incluindo os riscos, benefícios, alternativas e a natureza experimental de algumas aplicações. WHO (2018) enfatiza a importância de relatórios críticos sobre o canabidiol, que servem como base para a formulação de políticas e diretrizes. Além disso, a transparência nos processos e a educação continuada dos profissionais de saúde são cruciais para a construção de uma prática clínica responsável e ética no campo da cannabis medicinal, minimizando os riscos e maximizando os potenciais benefícios terapêuticos. (WHO, 2018; (XAVIER; SANTANA, 2021).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura científica evidencia que a cannabis medicinal, especialmente o canabidiol (CBD), apresenta potencial terapêutico relevante no tratamento de transtornos de ansiedade, demonstrando efeito ansiolítico consistente em estudos clínicos controlados, particularmente em condições como transtorno de ansiedade social e transtorno de ansiedade generalizada.

Os ensaios revisados indicam que o CBD atua modulando receptores do sistema endocanabinoide e neurotransmissores relacionados à ansiedade, proporcionando redução dos sintomas com perfil de segurança favorável e baixa psicoatividade, quando comparado ao tetrahydrocannabinol (THC). Esses achados reforçam a possibilidade de utilização do CBD como alternativa ou complemento às terapias convencionais, especialmente em pacientes que apresentam resposta parcial ou intolerância aos tratamentos farmacológicos tradicionais, podendo

contribuir para a ampliação das opções terapêuticas na prática clínica.

No que se refere à depressão, a revisão bibliográfica aponta que a evidência disponível ainda é limitada e inconclusiva, com resultados mistos provenientes de estudos pré-clínicos, observacionais e ensaios clínicos de pequena escala. Embora mecanismos biológicos sugiram que a cannabis possa exercer efeitos antidepressivos, a heterogeneidade dos estudos, incluindo diferentes doses, formas farmacêuticas e duração dos tratamentos, impede a consolidação de recomendações seguras e padronizadas.

Além disso, a presença de THC em algumas formulações aumenta o risco de efeitos adversos, como alterações cognitivas, psicoatividade e potenciais repercussões cardiovasculares, indicando a necessidade de cautela na prescrição clínica. Esses achados destacam lacunas significativas na literatura, reforçando a urgência de estudos clínicos randomizados, controlados e de maior duração, com amostras representativas, capazes de avaliar de forma mais confiável a eficácia e a segurança da cannabis medicinal em pacientes com depressão.

Conclui-se que a cannabis medicinal representa uma alternativa terapêutica promissora para o manejo da ansiedade, enquanto seu uso no tratamento da depressão ainda carece de evidências robustas que sustentem recomendações clínicas seguras. A revisão evidencia a importância de protocolos clínicos rigorosos, acompanhamento cuidadoso dos pacientes e observação atenta dos efeitos adversos, garantindo que o uso terapêutico seja ético e baseado em evidência científica.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. M. R. Sintomas depressivos e uso de Cannabis em adolescentes. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 2, p. 289-296, 2008.

BERGAMASCHI, M. M. et al. Cannabidiol reduces the anxiety induced by simulated public speaking in treatment-naïve social phobia patients. **Neuropsychopharmacology**, v. 36, n. 6, p. 1219–1226, 2011.

CANNABIS E SAÚDE. **Estudo comparou CBD e THC para tratamento da ansiedade**. 2024. Disponível em: <https://www.cannabisesaude.com.br/estudo-ansiedade-cannabis-cbd-ou-thc/>. Acesso em: 11 set. 2025.

CANNACEIA. **Canabinoides para depressão: uma nova esperança no tratamento**. 2025. Disponível em: <https://cannaceia.com/blog/cannabinoides-para-depressao/>. Acesso em: 11 set. 2025.

CARSOLA, M. N. Transtornos Psiquiátricos e Uso de Cannabis: Mecanismos de Ação e Riscos a Longo Prazo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e26090, 2024.

CARVALHO, M. da S. et al. O uso terapêutico do canabidiol (CBD) no tratamento de transtornos de ansiedade e depressão. **Recima21**, v. 4, n. 11, p. e4114049, 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4049>. Acesso em: 11 set. 2025.

CFF. **Em estudo com animais, canabidiol age contra dor neuropática, depressão e perda cognitiva**. 2024. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/22/07/2024/em-estudo-com-animais-canabidiol-age-contrad-dor-neuropatica-depressao-e-perda-cognitiva>. Acesso em: 11 set. 2025.

COELHO, C. F. et al. The impact of cannabidiol treatment on anxiety disorders: a systematic review. **Frontiers in Pharmacology**, v. 15, 2024.

CRFPB. **Testes pré-clínicos com canabidiol**. 2024. Disponível em: <https://www.crfpb.org.br/comunicacao/noticias/testes-pre-clinicos-com-canabidiol>. Acesso em: 11 set. 2025.

CRIPPA, J. A. S. et al. Cannabidiol as a potential treatment for anxiety disorders. **Neurotherapeutics**, v. 12, n. 4, p. 825–836, 2015.

GARCIA, J. B. S. Efeitos adversos do uso dos canabinoides. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 45, n. 3, p. 250-257, 2023.

GARCÍA-GUTIÉRREZ, M. S. et al. Cannabidiol: A potential new alternative for the treatment of anxiety and depression. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, p. 1–11, 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HAN, K. Therapeutic potential of cannabidiol (CBD) in anxiety disorders: a meta-analysis. **Journal of Clinical Psychopharmacology**, v. 44, n. 3, p. 234-245, 2024.

KWEE, C. M. B. et al. Cannabidiol enhancement of exposure therapy in healthy volunteers: a randomized trial. **Frontiers in Psychiatry**, v. 13, p. 1–9, 2022.

LICHTENSTEIN, S. D. THC, CBD, and Anxiety: A review of recent findings on the therapeutic potential of cannabinoids in anxiety disorders. **Journal of Cannabis Research**, v. 4, n. 1, p. 30, 2022.

MARTIN, E. L. Antidepressant and Anxiolytic Effects of Medicinal Cannabis. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, p. 729800, 2021.

MASATAKA, N. Anxiolytic effects of repeated cannabidiol treatment in teenagers with social anxiety. **Frontiers in Psychology**, v. 10, 2019.

MENDES, K. D.; SILVEIRA, R.; GALVÃO, C. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto & Contexto Enfermagem, v.17, n.4, p.758–764, 2008.

MOHER, D. et al. **Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement**. PLoS Medicine, v.6, n.7, p.e1000097, 2009.

REZENDE, Maria Fernanda. Em estudo com animais, canabidiol age contra dor neuropática induzindo neuroplasticidade. **Jornal da USP**, São Paulo, 22 ago. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/em-estudo-com-animais-canabidiol-age-contrad-dor-neuropatica-induzindo-neuroplasticidade/>. Acesso em: 2 nov. 2025.

ROCHA FILHO, E. de V. V. da; DINIZ, M. de F. F. M.; ANDRADE, N. S. de; SILVA, M. C. de A. S. da; GOMES, A. L. da C. **Uso do canabidiol (CBD) como intervenção em adultos com transtornos de ansiedade: uma revisão integrativa da literatura**. Observatório de la economía latinoamericana, [S. l.], v. 23, n. 8, p. e11126, 2025. DOI: 10.55905/oelv23n8-110. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/11126>. Acesso em: 2 nov. 2025.

SANTANA, A. R. **Efeitos do canabidiol sobre modelos preditivos de depressão em camundongos Swiss, visando avaliar sua ação antidepressiva e os mecanismos**. 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/81051>. Acesso em: 11 set. 2025.

SANTOS, B. W; FERNANDES, I. C; ROCHA, L. T; SANTOS, C. R; MIGUEL, O; MIGUEL, M. D. Uma revisão sistemática e mapa de lacunas de evidências dos efeitos clínicos em faixas terapêuticas de canabinoides orais para ansiedade em adultos. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 6, p. 1–19, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.6-304. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/381710347_Uma_revisao_sistemica_e_mapa_de_lacunas_de_evidencias_dos_efeitos_clinicos_em_faixas_terapeuticas_de_canabinoides_orais_para_ansiedade_em_adultos. Acesso em: 31 out. 2025.

SILVA, S. C. A. Cannabis medicinal para tratamento de depressão: uma revisão integrativa. **Conexão Ciência**, v. 2, n. 1, p. 2077, 2025.

STANCIU, C. N. et al. Evidence for use of cannabinoids in mood disorders. **Current Psychiatry Reports**, v. 23, n. 7, p. 1–8, 2021.

VASCONCELOS-RAPOSO, J. Craving e a relação com ansiedade, stresse e depressão. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 2, p. 307-319, 2018.

WECANN.ACADEMY. **Canabidiol no manejo da Depressão: Potencial terapêutico e evidências científicas**. 2024. Disponível em: <https://wecann.academy/canabidiol-no-manejo-da-depressao-potencial-terapeutico-e-evidencias-cientificas/>. Acesso em: 11 set. 2025.

WHO. World Health Organization. **Canabidiol (CBD) Critical Review Report**. Geneva: WHO, 2018.

XAVIER, C. B; SANTANA, M. F. **Uso de canabidiol para tratar depressão e ansiedade depende de mais estudos**. Mariana, MG, 2021. Disponível em: <https://sites.ufop.br/lamparina/blog/uso-de-canabidiol-para-tratar-depressa%CC%83o-e-ansiedade-depender-de-mais-estudos>. Acesso em: 1 out. 2025.

ZUARDI, A. W.; HALLAK, J. E.; CRIPPA, J. A. The antipsychotic effects of cannabidiol. **Current Pharmaceutical Design**, v. 18, n. 32, p. 5131–5140, 2012.