



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA**

**Flávia Patrícia Ferreira  
Jaqueline Graciela Gonçalves  
Marcelo Maciel**

**O USO DO CANABIDIOL PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DA  
ANSIEDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**Itabira  
2023**

**Flávia Patrícia Ferreira**  
**Jaqueline Graciela Gonçalves**  
**Marcelo Maciel**

**O USO DO CANABIDIOL PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DA  
ANSIEDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de graduação  
em Farmácia do Centro Universitário  
UNA, como requisito parcial para  
obtenção do título de Bacharel em  
Farmácia.

Orientadora: Me. Semíramis Domingues Diniz.

**Itabira**

**2023**

## **AGRADECIMENTO**

A Deus e Nossa Senhora, pela oportunidade de viver a experiência desse curso.

Aos familiares mães, pais, irmãos, filhos e a todos aqueles que sempre acreditaram em nossos sonhos.

Aos professores, pelos anos de ensinamento. A nossa amizade, que nos fez chegar até aqui juntos, apesar de todos os obstáculos.

## RESUMO

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil tem o maior índice de pessoas ansiosas do mundo: 18,6 milhões de brasileiros (9,3% da população) convivem com o transtorno de ansiedade. A fisiopatologia desse transtorno envolve sistemas, estruturas e neurotransmissores, alterados de acordo com fatores ambientais, podendo haver inúmeros mecanismos de ação. O hipocampo, a amígdala e o córtex pré-frontal são três estruturas cerebrais importantes, relacionadas a essas crises. Desta forma, esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre o uso do canabidiol no transtorno de ansiedade, descrevendo os mecanismos de ação já pesquisados do CBD, possíveis benefícios e eventos adversos relacionados a ele. Os canabinoides, interagem com receptores CB1 ou CB2 presentes no sistema endocanabinoide humano. Este sistema, regula diversos processos nos organismos vertebrados, dentre eles, estão as atividades do sistema imunológico, determinação da sensibilidade, dor, humor. No entanto, são necessários mais estudos e pesquisas para determinar a adequada faixa terapêutica do canabidiol (CBD) para confirmar os efeitos reais, uma vez que alguns testes apresentam resultados conflitantes, onde se encontrou efeito ansiolítico e outros havendo efeitos ansiogênicos. Contudo, pode ser uma possível terapia alternativa para o controle da ansiedade por apresentar uma menor recorrência de danos colaterais em comparação aos medicamentos usualmente utilizados, como exemplo, os Benzodiazepínicos (BZD).

**Palavras-chave:** canabidiol, ansiedade, *cannabis sp.*

## ABSTRACT

According to data from the World Health Organization (WHO), Brazil has the highest rate of anxious people in the world: 18.6 million Brazilians (9.3% of the population) live with an anxiety disorder. The pathophysiology of this disorder involves systems, structures and neurotransmitters, altered according to environmental factors, and there may be numerous mechanisms of action. The hippocampus, the amygdala and the prefrontal cortex are three important brain structures related to these seizures. Thus, this work aims to carry out a literature review on the use of cannabidiol in anxiety disorders, describing the already researched mechanisms of action of CBD, possible benefits and adverse events related to it. Cannabinoids interact with CB1 or CB2 receptors present in the human endocannabinoid system. This system regulates several processes in vertebrate organisms, among them are the activities of the immune system, determination of sensitivity, pain, mood. However, more studies and research are needed to determine the adequate therapeutic range of cannabidiol (CBD) to confirm the real effects, since some tests show conflicting results, where anxiolytic effect was found and others with anxiogenic effects. However, it may be a possible alternative therapy to control anxiety because it has less recurrence of collateral damage compared to commonly used medications, such as Benzodiazepines (BZD).

**Keywords:** cannabidiol, anxiety, *cannabis sp.*

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Mecanismo de ação dos canabinoides.....	11
Figura 2. Atividade dos receptores CB1 e CB2 no organismo humano.....	12
Figura 3. Metabolismo do canabidiol. ....	12
Figura 4. Estrutura molecular do THC e CBD.....	13
Figura 5. Atividade da <i>Cannabis sp.</i> no sistema nervoso central. ....	15
Figura 6. Ilustração de labirinto em T elevado. ....	17

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1. Eventos adversos do canabidiol. ....	18
--	----

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	9
1.1 CANABINOIDES .....	10
2. FISILOGIA E TRATAMENTO DA ANSIEDADE COM CANABINÓIDES .....	13
3. METODOLOGIA.....	15
4. DISCUSSÃO .....	16
4.1 O CANABIDIOL COMO ANSIOLÍTICO .....	16
4.2 EVENTOS ADVERSOS DO CANABIDIOL.....	17
CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS.....	20

## 1 INTRODUÇÃO

A planta *Cannabis sp.*, em sua composição química, apresenta o canabidiol (CBD), que pertence a classe dos canabinoides e interage com os receptores CB1 e CB2 presentes no sistema endocanabinoide humano. Esta estrutura regula diversos processos nos organismos dos vertebrados, dentre eles, estão às atividades do sistema imunológico, determinação da sensibilidade, dor e humor (CARLINI, et al., 2006).

Os relatos do uso da planta na área da psiquiatria são destacados pelos assírios, há mais de 1000 anos antes de Cristo, para o tratamento da ansiedade, histeria, mania, depressão, e como hipnótico e tranquilizante (CRIPPA et al., 2013).

Os fitocannabinoides foram identificados em pesquisas realizada pelo professor israelense Mechoulam,(1960), (apud Matos, 2017), que observou e isolou diversos compostos presentes na *Cannabis sp.*, dentre eles, o CBD e o delta-9-tetraidrocanabinol ( $\Delta$ 9-THC), substâncias que, posteriormente, teriam importantes características de interesse farmacológico. O professor também observou a ausência de efeitos psicoativos (alucinógenos) relacionados ao canabidiol (MATOS et al., 2017).

Uma década depois, o brasileiro Carlini,(1970), (apud Crippa et al, 2013) fez um grande avanço no estudo da planta, e mostrou a interação entre os canabinóides e o sistema humano. Voluntários que participaram da pesquisa e utilizaram altas doses de delta-9-tetraidrocanabinol, relataram níveis mais altos de ansiedade. Posteriormente, os mesmos voluntários também foram expostos ao CBD e, observou-se, um antagonismo da ação do  $\Delta$ 9-THC.

Segundo Alves et al.,(2020), a expectativa do uso do canabidiol, como opção terapêutica para transtorno da ansiedade, se deve aos resultados positivos encontrados nos ensaios clínicos e o amplo espectro de ações farmacológicas. O CBD atua no sistema nervoso central e periférico, através da interação com os receptores CBD1 e CBD2.

Recentemente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a qual possui a finalidade Institucional de promover a proteção da saúde da população brasileira, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos,

aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados (ANVISA, 1999) e o Conselho Federal de Medicina – CFM autorizaram o uso do canabidiol para fins terapêuticos (RESOLUÇÃO CFM Nº 2.113 / 2014), contudo este uso se restringe aos pacientes com epilepsia refratária em tratamento. Até o presente, as pesquisas estão restritas a experimentos com animais e estudos clínicos com humanos em fase I e II (RESENDE et al, 2017).

Desta forma, esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre o uso do canabidiol no transtorno da ansiedade, descrevendo os mecanismos de ação já pesquisados do CBD, possíveis benefícios e eventos adversos relacionados a ele, utilizando artigos já existentes relacionados à *Cannabis sp.*, para fins terapêuticos no tratamento do transtorno de ansiedade no Brasil, especificamente entre os anos de 2005 e 2022.

## 1.1 CANABINOIDES

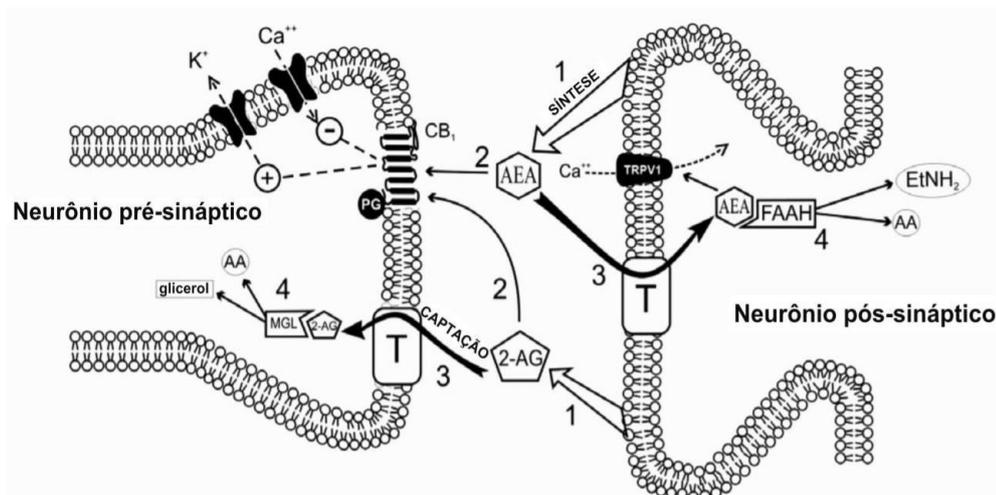
Os canabinoides são classificados em: Endógenos ou endocanabinoides, produzidos de forma natural pelo próprio organismo humano diante da estimulação fisiológica; Fitocanabinoides, princípio ativo originário da planta *cannabis sp.* de forma natural; Canabinoides sintéticos, produzidas de maneira total e exclusivamente em laboratórios, onde todos os seus componentes são pensados e estruturados de forma que, quando misturados entre si, possam oferecer ao usuário um alto efeito psicoativo e alucinógeno (NEVES et al., 2020).

De acordo com a figura 1, o mecanismo de ação dos canabinoides são produzidos sob comando dos neurônios pós-sinápticos, atuando na forma de mensageiros retrógrados em terminações pré-sináptica neuronais. O primeiro endocanabinoide a ser descoberto foi o etanolamina araquidonoil (AEA) posteriormente chamada de anandamida. Logo depois, foram identificados também o glicerol 2- araquidonoil (2-AG) (NEVES, et al., 2020).

A biossíntese e ação da Anandamida (AEA) e 2-araquidonilglicerol (2- AG) se divide em: 1 – Síntese e liberação da membrana de neurônios pós-sinápticos após influxo de Cálcio; 2 – Ativação de CB1 pré-sinápticos e consequente restrição de atividade neural; 3 – Captação e remoção de AEA e 2-AG da fenda sináptica; 4 – No neurônio pós-sináptico AEA acopla-se a TRPV1 (consequência da ativação de CB1), sendo hidrolisado por FAAH, gerando ácido araquidônico (AA) e etanolamina. No

neurônio pré-sináptico, 2-AG é hidrolisado por MAGL, gerando ácido araquidônico (AA) e glicerol (NEVES, et al., 2020).

Figura 1. Mecanismo de ação dos canabinoides.



Fonte: SAITO, 2020

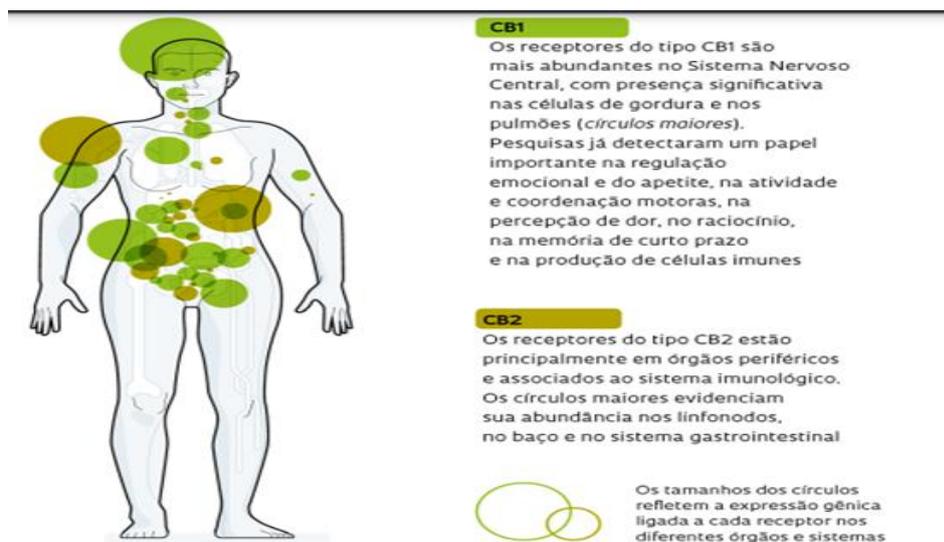
Os receptores do sistema endocanabinoide, CB1 e CB2, pertencem a classe dos receptores de membrana acoplados a proteínas G (GPCR) inibitórias, sua ativação reduz o AMP cíclico intracelular, resultando na diminuição da atividade dos canais de cálcio (TEIXEIRA, et al., 2013).

Os receptores do CB1 nos neurônios pós-sinápticos regulam a atração e a plasticidade simpática via modulação dos canais de potássio, inibição da adenilciclase, assim permitindo a interferência do  $\Delta 9$ -THC nos efeitos do SNC (YUDOWSKI, et al, 2019).

O receptor CB2 possui apenas cerca de 45% de aminoácidos, localizados principalmente no tecido linfóide. Os agonistas CB2 possuem potentes efeitos anti-inflamatórios e neurotransmissores modulando a liberação de citocinas (RANG et al., 2016).

O canabidiol atua nos receptores CB1 e CB2, de acordo com a figura 2. No entanto, o canabidiol inibe a enzima amidohidrolase de ácidos graxos (FAAH), responsável pela quebra da anandamida. Desta forma, a biodisponibilidade do endocanabinoide no sistema nervoso central é aumentada. Este efeito deve contribuir para a diminuição da excitação neuronal (TEIXEIRA, et al., 2013).

Figura 2. Atividade dos receptores CB1 e CB2 no organismo humano.

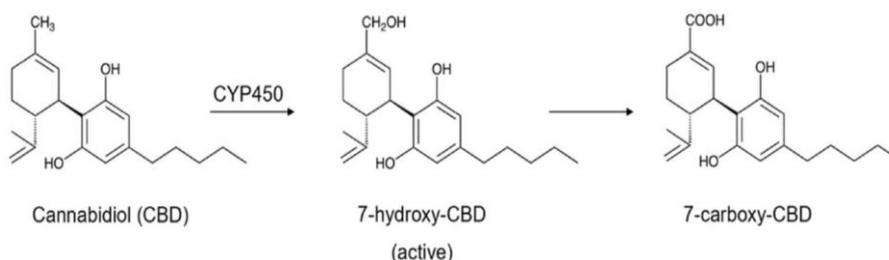


Fonte: RENATO FILEV/ UNIFESP 2020.

De acordo com McGUIGAN, et al., (2012), representado na figura 3, a metabolização dos canabinóides acontece, principalmente, no fígado, por hidroxilação hepática e por meio da oxidação pelo sistema citocromo P450. A meia-vida do CBD, após o contato com a mucosa oral, é de 1,4 a 10,9 horas, aumentando para 2 a 5 dias após o consumo oral. O CBD atinge uma concentração plasmática máxima em até 4 horas, aproximadamente. Dentro de 72 horas após a ingestão de, aproximadamente, 15% de uma dose de THC, sua excreção ocorre pela urina e fezes, 80-90% é excretado do corpo em 5 dias. A eliminação completa pode levar semanas.

A via sublingual é a mais utilizada hoje no Brasil por ser mais fácil para o paciente controlar a dosagem prescrita pelo médico, além de sua ação eficaz e rápida no corpo (RÊGO, et al., 2013).

Figura 3. Metabolismo do canabidiol.



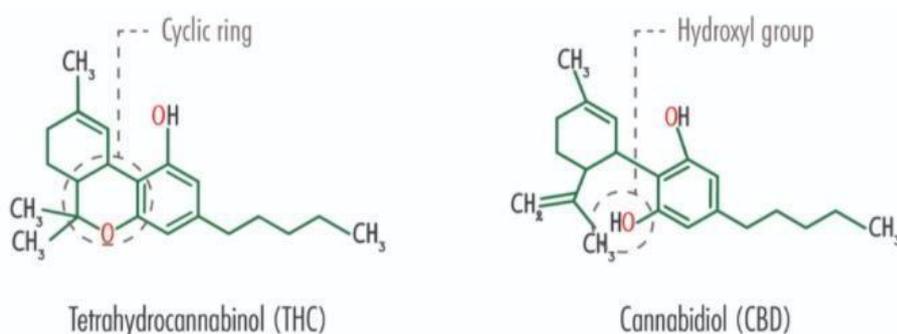
Fonte: McGUIGAN, 2012.

O Delta-9-tetraidrocanabinol foi o primeiro fitocanabinoide a ser isolado e é o principal componente psicoativo presente na planta. Ele gera esse efeito em humanos, após utilizado em altas doses, pelo aumento do fluxo pré-sináptico de dopamina no córtex pré-frontal medial (MATOS et al., 2017). Por se tratar de um composto não cristalino de natureza lipofílica, tem fácil absorção pelo organismo e rápida ascensão ao Sistema Nervoso Central (RIBEIRO, et al., 2014).

De acordo com o estudo feito por Pedrazzi et al, (2014), o CBD pode antagonizar alguns dos principais eventos adversos do  $\Delta^9$ -THC, levando a hipótese de que o canabidiol poderia apresentar ação ansiolítica, bem como, atuar como antipsicótico.

O CBD e o  $\Delta^9$ -THC, tem estrutura química semelhante, porém, ambos, possuem conformação espacial distintas, por isso, são observadas propriedades fisiológicas diferentes. O CBD possui estrutura angular que o impede de ligar-se ao CB1, deixando-o com 100 vezes menor afinidade para o receptor CB1 quando comparado ao  $\Delta^9$ -THC (GARCÍA-GUTIÉRREZ, et al., 2020). Na figura 4, encontra-se a estrutura molecular do THC e do CBD.

Figura 4. Estrutura molecular do THC e CBD.



Fonte: ANALITICAL CANNABIS.SP, 2018

## 2. FISILOGIA E TRATAMENTO DA ANSIEDADE COM CANABINÓIDES

A fisiopatologia do transtorno de ansiedade envolve sistemas, estruturas e neurotransmissores, alterados de acordo com fatores ambientais, podendo haver inúmeros mecanismos de ação (PATAH et al., 2019). Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil tem o maior índice de pessoas ansiosas do mundo: 18,6 milhões de brasileiros (9,3% da população) convivem com o transtorno (OMS, 2019).

Os sintomas relacionados a esses transtornos, envolvem alterações físicas como; sudorese, indigestão, tremores, palpitação e dificuldade de respirar, além de

sensações psicológicas como medo de morrer, sentir-se aterrorizado, nervoso, ansioso, incapaz de relaxar, dentre outros (VASCONCELOS et al., 2020).

Segundo WHARTIN et al, (2007), o hipotálamo possui papel central em orquestrar a resposta do nosso organismo a situações de ansiedade, assim como a atividade elevada do córtex pré-frontal. Já a amígdala, quando ativada, emite uma resposta ao estresse (relacionada a memórias inconscientes estabelecidas em situações de medo), conscientes durante uma situação de aprendizado traumático, como apresentado na figura 5.

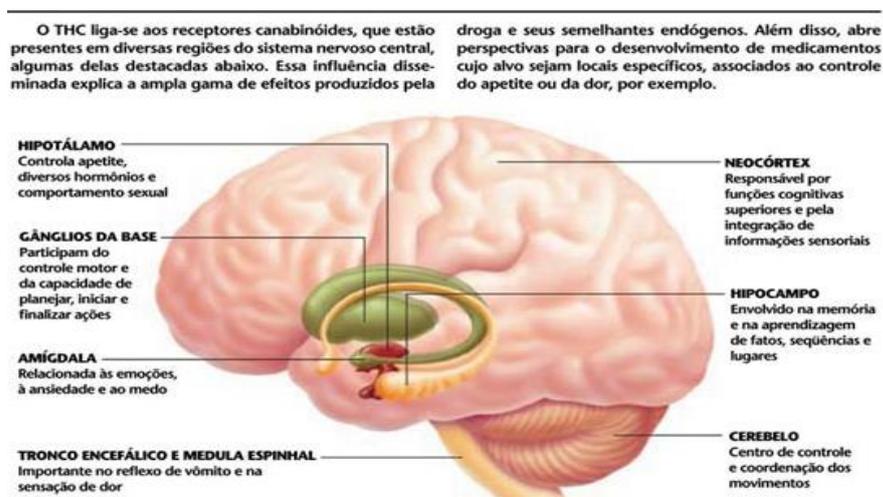
Por seus mecanismos no SNC possuem os mesmos neurotransmissores (serotonina, noradrenalina, glutamato e adenosina), sendo eles das mesmas áreas de ativação em nosso cérebro, a ansiedade pode ter grande influência nos processos de desenvolvimento da dor no corpo humano e na forma como o ser humano lida com ela. Está fortalecida, portanto, a ideia de que indivíduos com personalidade ansiosa, e não apenas estado emocional ansioso (ansiedade-estado), apresentam mais dores crônicas (RAMOS et al., 2009).

Existem várias possibilidades terapêuticas onde se engloba, desde mudanças simples, como a prática regular de exercícios físicos, até a combinação de medicamentos sintéticos com fitoterápicos, por exemplo. As principais drogas utilizadas na atualidade para o transtorno da ansiedade são os inibidores seletivos da recaptção da serotonina e os benzodiazepínicos, mas 40-60 % dos pacientes não conseguem se livrar completamente dos sintomas adversos desses fármacos, levando a necessidade da busca por outras alternativas (BANDELOW et al., 2008).

Conseqüentemente, há crescente interesse de pesquisa no sistema endocanabinóide como parte fundamental dos circuitos complexos envolvidos na regulação das respostas à ansiedade (RUBINO et al., 2015). Além disso, o uso do canabidiol, afeta o comportamento relacionado à ansiedade de maneira dependente da dose, com dosagens baixas sendo ansiolíticas e dosagens altas produzindo eventos adversos, incluindo, ainda, aumento da ansiedade e do pânico (TURNA et al, 2017).

Logo, o sistema endocanabinoide estaria claramente envolvido na regulação da ansiedade e sua desregulação poderia levar a transtornos de ansiedade, como ilustrado na figura 5. Assim, a modulação farmacológica que aumenta a sinalização tem sido proposta como um alvo para o uso tratamento, Distúrbios e medicamentos recomendados incluem THC e CBD (HILL et al., 2012).

Figura 5. Atividade da *Cannabis sp.* no sistema nervoso central.



Fonte: ROGER, ALGER, 2006.

### 3. METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica, buscando abordar dados e evidências científicas que trazem o uso potencial do CBD no tratamento do transtorno da ansiedade.

Para a pesquisa bibliográfica, foi utilizado como critério a busca de artigos indexados em bases de dados e repositórios como SciELO (Scientific Electronic Library Online), U.S. National Library of Medicine (PubMed), Cochrane Collaboration (Cochrane), Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS.MS), assim como, nos sites da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Os artigos científicos selecionados abordam o período de 2005 a 2022.

As palavras-chave utilizadas foram: “Canabidiol, Ansiedade e *Cannabis sp.*”, Como resultado, foram encontrados um total de 139 artigos, presentes nos sites destacados. Após utilização dos critérios de exclusão que foram; realização de leitura dinâmica, título, autores, e ano de publicação, o material foi avaliado e compilado, com o intuito de atender aos objetivos de inclusão : artigos disponíveis online e em português, artigos publicados que incluíssem farmacologia, bioquímica, fisiologia e estudos experimentais com animais e humanos, utilizando canabinóides naturais ou sintéticos, não havendo restrição quanto a via administrada, condição clínica do modelo experimental (saudável ou com algum transtorno presente). Por fim, foram

selecionados 10 artigos que mais se enquadravam com a pro posta da presente revisão e com os critérios de inclusão.

## **4. DISCUSSÃO**

### **4.1 O CANABIDIOL COMO ANSIOLÍTICO**

Em pesquisa feita no ano de 1982 (apud Neves et al, 2020), observou uma redução significativa da ansiedade em pacientes que utilizaram CBD em comparação, por exemplo, aos pacientes em uso de diazepam e placebo. Essa ação parece estar relacionada à afinidade do canabidiol, quando atuando de forma agonista aos receptores serotoninérgicos do tipo 5-HT<sub>1A</sub>, parece possuir implicações na regulação da ansiedade, produzindo efeitos ansiolíticos, facilitando o processo de neurotransmissão.

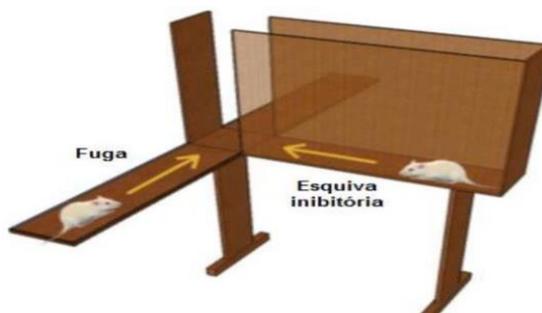
Crippa et al, (2010), realizou uma pesquisa com voluntários saudáveis, que foram expostos ao CBD, para observar os indicadores de ansiedade nesses indivíduos quando realizavam o teste de simulação de falar em público (SFP). O voluntário falava em frente a uma câmara por alguns minutos enquanto eram coletados dados através de escala de autoavaliação: frequência cardíaca, pressão arterial e outros indicadores de ansiedade. Os efeitos do canabidiol 300 mg foram comparados com o placebo, diazepam 10mg e ipsapirona 5mg. O CBD diminuiu a ansiedade assim como o diazepam e a ipsapirona (CRIPPA et al, 2010).

A pesquisa feita por Sheier et al, (2012), utilizou roedores. Estes foram colocados em um labirinto de cruz elevado (LCE), que consiste em dois braços fechados e dois abertos que se cruzam no centro e estão elevados do chão, ilustrado na figura 6. Antes de serem postos no labirinto, de frente aos braços fechados, foi administrado, de forma aleatória nos roedores o CBD, diazepam e placebo. A quantidade de vezes de entradas e saídas dos roedores no labirinto, assim como, o tempo gasto para cada movimento, foi medido por 10 minutos.

Os animais que receberam o canabidiol em doses de 2,5, 5 e 10 mg/kg tiveram uma curva em forma de U invertido, com taxas maiores do que quando comparadas a de roedores que receberam placebo. Nos roedores que foram administrados 20mg/kg de CBD, não tiveram resultados diferentes dos que não receberam nenhuma

substância. O resultado evidenciou que os efeitos ansiolíticos do CBD só estavam presentes em doses baixas (SCHIER et al., 2012).

Figura 6. Ilustração de labirinto em T elevado.



Fonte: SCHIER, 2012

Sheier et al, (2012), após pesquisas com roedores, realizou um estudo que contou com a presença de oito voluntários adultos saudáveis, que não haviam tido contato com a *Cannabis sp.* nos 15 dias anteriores. Foi realizado estudo do tipo duplo-cego onde os adultos receberam CBD+THC, CBD, THC, diazepam e placebo em diferentes frequências. Os resultados apontaram que o aumento da ansiedade causado pelo  $\Delta 9$ -THC foi diminuído após à administração conjunta de THC+CBD, sugerindo que o CBD teria efeito ansiolítico.

#### 4.2 EVENTOS ADVERSOS DO CANABIDIOI

Em geral, os Eventos Adversos (EA) do CBD estão frequentemente relacionados à dose administrada para o tratamento em questão. Em estudo integrativo feito por Alencar et al., (2018), visando o uso do CBD em pacientes com crises de ansiedade, observou efeitos mais brandos em relação aos antipsicóticos tradicionalmente utilizados, como por exemplo os Benzodiazepínicos (BZD), como sonolência, diminuição do apetite e diarreia, foram os EA mais frequentes observados cujas doses variavam entre 20 e 25mg/kg/dia. Em um dos estudos cuja dose administrada foi menor (1-3mg/kg/dia escalonada até atingir 16mg/dia/kg) foram observados efeitos como adinamia (fraqueza muscular), diurese noturna, icterícia (coloração amarela na pele e conjuntivas), dor estomacal (ALENCAR, 2018).

O Epidiolex® foi a primeira droga com um princípio ativo da *Cannabis sp.* a ser aprovada nos Estados Unidos em 2018 e apresenta vários Eventos Adversos listados.

Assim como outros antipsicóticos, pensamentos suicidas, tentativa de suicídio, agitação, depressão, agressão, crises de pânico são os principais efeitos neurológicos relatados. Em mudanças de comportamento, sonolência, sedação, insônia, fadiga, mal-estar e astenia (perda ou diminuição da força física) aparecem com mais frequência. Demais efeitos incluem: elevação de transaminases, principalmente quando associado ao valproato, causando diminuição do apetite, diarreia, náuseas, vômito, dor abdominal. Em relação à interação medicamentosa, a administração concomitante de Epidiolex® aumenta a concentração plasmática de drogas metabolizadas pela CYP450, tais como diazepam ou clobazam, podendo acentuar os efeitos sedativos desses medicamentos (FDA, 2018).

Um aspecto de intoxicação, pouco conhecido, são os que envolvem trabalhadores na manipulação das plantas ou que são expostos a elas, como em indústrias, policiais ou técnicos forenses. Sintomas respiratórios imediatos em resposta direta à exposição são mais comuns e são marcados por congestão, sintomas torácicos como tosse, aperto no peito ou falta de ar, relacionados à hiperresponsividade brônquica (PACHECO, 2020). Também são observados sintomas cutâneos como urticária (de contato), e raramente, sintomas tardios semelhantes à dermatite. Até 20% dos indivíduos afetados também podem apresentar reações do tipo anafilática. Apesar de raras, reações anafiláticas foram relatadas em indivíduos sensibilizados, associadas à ingestão de sementes de cânhamo (encontrada na *cannabis sp.* sem o  $\Delta^9$ -THC), que são comercializadas como um alimento proteico saudável (PACHECO, 2020).

A Tabela 01, lista os EA identificados em 2020 durante uma pesquisa clínica, realizada pelos pesquisadores Anciones et al., Gil-nagel et al., (2020), com canabidiol. O estudo contou com 214 pacientes com idade entre 1 e 30 anos.

Tabela 1. Eventos adversos do canabidiol.

Grupo de análises (n=162)	
Eventos adversos (relatados em >5% dos pacientes)	
Sonolência	41 (25%)
Apetite diminuído	31 (19%)
Diarreia	31 (19%)
Fatiga	21 (13%)
Convulsão	18 (11%)
Apetite aumentado	14 (9%)
Crises epiléticas	13 (8%)
Letargia	12 (7%)
Peso aumentado	12 (7%)
Peso diminuído	10 (6%)
Concentração de droga aumentada	9 (6%)

Fonte: Adaptado de ANCIONES, GIL-NAGEL, 2020.

## CONCLUSÃO

Embora até hoje não sejam totalmente conhecidos os efeitos gerados pelo CBD, essa substância se mostra como possível aliada no combate ao transtorno de ansiedade. Para confirmar esta situação, são necessários mais estudos, com evidências mais poderosas e numerosas, confirmando o CBD como um agente indutor de efeitos ansiolíticos, apresentando-se como um potencial adjuvante de tratamentos farmacológicos tradicionais e já consagrados na literatura científica, podendo até mesmo já ser prescritos, em casos específicos. Também é importante trabalhar a questão da conscientização social quanto ao uso recreativo e medicinal dos componentes da *cannabis sp.*, que é facilmente confundido por alguns setores da sociedade civil e que acaba dificultando o desenvolvimento de técnicas e métodos de aplicação das propriedades terapêuticas dos canabinóides, que se tornam alvo de preconceitos. Trata-se, portanto, de um princípio ativo de amplo espectro, com efeitos colaterais menores e potencial para produção a baixos custos, sendo está 100% nacional, o que poderia ampliar o acesso a tratamento eficaz para pacientes socioeconomicamente desfavoráveis.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, I. F. E. A. Cajazeiras: Revista Interdisciplinar em Saúde, out/dez. 2018.

ALVES, F. E. F. **A utilização medicinal do canabidiol como recurso terapêutico.** revisão bibliografica. ed. [S.l.]: [s.n.], 15.04.2020.

ANCIONES, C.; GIL-NAGEL. **Efeitos adversos dos canabinoides.** [S.l.]: [s.n.], v. 22, 2020. 529-532 p.

ANVISA, A. N. D. V. S. **Lei nº 9.782.** Distrito Federal: [s.n.], 1999.

BANDELOW, B. E. A. **Força- Tarefa sobre Diretrizes de Tratamento para Ansiedade Psiquiatria Obsessivo-Compulsiva.** [S.l.]: [s.n.], v. 9, 2008. 248-312 p.

CARLINI, E. A. A. **A história da maconha no Brasil.** [S.l.]: Jornal brasileiro de psiquiatria, v. 55, 2006. 314-317 p.

CRIPPA, J. A. S.; ZUARDI, A. W.; HALLAK, J. E. C. **Uso terapêutico dos canabinoides em psiquiatria.** [S.l.]: Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 32, 2010. 556-566 p.

FDA., D. T. S. E. (. **U.S. FOOD & DRUG.** [S.l.]: [s.n.], 17 jul. 2018. p. 1-1 p. Disponível em: <<https://www.fda.gov/drugs/drug-approvals-anddatabases/drug-trials-snapshots-epidioxex>>. Acesso em: 8 nov 2021.

GUTIÉRREZ, M. S. E. A. G. **Outros Canabidiol:** uma nova alternativa potencial para o Tratamento de Ansiedade, Depressão e Transtornos Psicóticos. [S.l.]: biomoléculas, v. 10, 2020. 1575 p.

HILL, A. J. E. A. **Fitocannabinóides como novos agentes terapêuticos no SNC e transtornos.** 1. ed. [S.l.]: Farmacologia & Terapêutica, v. 133, 2012. 79-97 p. Acesso em: 2012.

KENDALL; GUILLERMO A. YUDOWSKI, D. **Receptores de canabinóides no sistema nervoso central:** sua sinalização e papéis na doença. [S.l.]: [s.n.], 2019.

KESSLER, R. C. E. A. **Epidemiologia dos transtornos de ansiedade.** [S.l.]: Atual Principal, v. 2, 2010. 21-35 p.

MATOS, R. L. E. A. **O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia.** [S.l.]: REVISTA VIRTUAL DE QUÍMICA, v. 9, 2017. 786-814 p.

MCGUIGAN, M. **Canabinóides.** 9. ed. [S.l.]: [s.n.], 2010.

NEVES, N. **Potenciais terapêuticos dos canabinoides**. [S.l.]: [s.n.], 2020.

OMS, O. M. D. S. **ANSIEDADE**. [S.l.]: Ciência Brasil, 2019. Disponível em: <exame.com/ciencia/brasil-e-o-pais-mais-ansioso-do-mundo-segundo-a-oms/>.

PACHECO-SPIEWAK A, E. A. J. S. S. J. **Avaliando o potencial sinérgico de redução da dor dos componentes da cannabis canabidiol e  $\beta$ -cariofileno usando um modelo de dor SCI em ratos**. [S.l.]: Sociedade para Neurociência, 2020.

PATAH, R. **Ansiedade: reflexões sobre o mal do século XXI**. [S.l.]: [s.n.], 2019.

PEDRAZZI, J. F. C. E. A. **Perfil antipsicótico do canabidiol**. Medicina Ribeirão Preto: [s.n.], v. 47, 2014. 112-119 p.

RAMOS, R. T. **Transtornos de Ansiedade**. **RBM, Revista Brasileira de Medicina**, **66 (11)**. 66. ed. [S.l.]: RBM, Revista Brasileira de Medicina, 2009. 11 p.

RANG, H. P. E. A. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: [s.n.], 2016.

RÊGO, T. **O uso terapêutico da cannabis sativa. e os aspectos farmacológicos dos compostos canabinóides**. 83f. Centro Universitário Estadual da Zona Oeste: [s.n.], 2013. 83f p.

RESENDE, V. V.. L. **O Uso do Canabidiol no Tratamento da Ansiedade**. [S.l.]: [s.n.], 2017.

RIBEIRO, J. A. C. **A Cannabis e suas aplicações terapêuticas**. Porto: [s.n.], 2014. Universidade Fernando Pessoa - Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas).

RUBINO, D. **Endocanabinoides e Transtornos Mentais**. [S.l.]: Manual de Experimental Farmacologia, v. 1, 2015. 261-283 p.

SAITO, V. M.; WOTJAK, C. T.; MOREIRA, F. A. **Exploração farmacológica do sistema endocanabinoide: novas perspectivas para o tratamento de transtornos de ansiedade e depressão**. [S.l.]: Revista Brasileira de Psiquiatria, 2010. 57- 514 p.

SCHIER, A. R. M. E. A. **Canabidiol, um componente da Cannabis sativa, como um ansiolítico**. [S.l.]: [s.n.], v. 34, 2012. 104-110 p.

TEIXEIRA SOARES CM, S. E. L. E. P. I. D. M. A. L. D. S. C. E. A. **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19**. [S.l.]: Ciênc. saúde coletiva, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>>. Acesso em: 16 fev 21.

TURNA, J. **O tratamento de cannabis para ansiedade, humor e distúrbios relacionados pronto para prime tempo?** 11. ed. [S.l.]: Depressão e ansiedade, v. 34, 2017. 1006-1017 p.

VASCONCELOS C, F. I. M. P. B. A. **O novo coronavírus e os impactos psicológicos na quarentena.** 7. ed. [S.l.]: Revista Desafios, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.20873/uftsuple2020-8816>>. Acesso em: 15 fev 2021. supl. COVID-19.

VIEIRA, S. L. E. A. **O uso de Cannabis sativa para fins terapêuticos no Brasil: uma revisão de literatura.** 2. ed. Paraíba: Scientia Naturalis, v. 2, 2020. 901-919 p.

WHARTIN, R. **Transtornos de Ansiedade. Tratado de Neurologia.** 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 1050-1054 p.



