

Uso de Canabidiol (CBD) em Transtornos de Ansiedade Generalizada: Evidências atuais e perspectivas terapêuticas

Bianca Suellen Ferreira

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS)

E-mail: bi.suellen@gmail.com

Mayara Cardoso

Graduada em Medicina

Instituição: Universidad Privada del Este (UPE)

E-mail: mayaracds1809@gmail.com

Wanderson Carlos Santos Agra

Médico

Instituição: Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte

E-mail: wandersoneq@gmail.com

Bruno Henrique Nakagawa

Médico

Instituição: Centro Universitário de Jaguariúna (UNIFAJ)

E-mail: bruno.nakagawa02@gmail.com

Pablo Adelino Estevam Barbosa

Médico Generalista

Instituição: Universidade Nilton Lins

E-mail: pabloestevam@gmail.com

Celso Gabriel Donati de Mendonça Duarte

Médico

Instituição: Universidade São Judas Tadeu

E-mail: celsodonati@hotmail.com

João Gonçalves Simões Filho

Médico

Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

E-mail: joaogonsf@outlook.com

Brenda Maria Leite Ferreira

Médica Generalista

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

E-mail: brendamarialeite@hotmail.com

Daniel Gomes Fialho

Médico Psiquiatra, Especialista em Medicina de Urgência, Emergência e Terapia Intensiva

Instituição: Universidade de Mogi das Cruzes

E-mail: danfialho@hotmail.com



Mariáh França Guimarães Meirelles de Paula

Médica (Especializanda em Geriatria)

Instituição: Universidade Iguazu, Campus V

E-mail: mariafranca96@uol.com.br

Harrison Oliveira Santiago

Médico

Instituição: Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

E-mail: harrison_oliveira@hotmail.com

Thays Almeida de Oliveira

Médica

Instituição: Centro Universitário (CEUNI FAMETRO)

E-mail: tha.ys@hotmail.com

João Eugênio Henrique Heidemann e Silva

Especialista em Medicina de Família e Comunidade; Especialização em Psiquiatria

Instituição: Instituto Abuchaim

E-mail: joaoeugenio.hhs@hotmail.com

Guilherme Ângelo Faria Rickli

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

E-mail: guifrickli@gmail.com

Valéria Caprioli Breda

Médica

Instituição: Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP)

E-mail: valeriacaprioli@hotmail.com

Ana Cláudia Queiroz Mota Simas

Médica

Residência: Medicina de Família e Comunidade (HMMH)

Instituição: Centro Universitário de Volta Redonda (UNIFOA)

E-mail: ana.medicadefamilia@gmail.com

Valéria Goulart Viana

Médica

Instituição: Faculdade de Medicina de Itajubá (MG)

E-mail: dravaleriagoulart@yahoo.com.br

Anésia Bezerra da Fonsêca

Médica

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco

E-mail: anesiafonseca@gmail.com

Júlio César Reis Protásio

Médico

Instituição: Universidade Católica de Brasília (UCB)

E-mail: julio.protasio@icloud.com



Geovani Teixeira Pinto
Graduando em Medicina
Instituição: Centro Universitário de Belo Horizonte (UNI-BH)
E-mail: geovanitp@hotmail.com

Gabriel Alves Pereira Isac
Médico
Instituição: Centro Universitário do Cerrado (UNICERRADO)
E-mail: gy1el7788@gmail.com

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo revisar as evidências científicas atuais acerca do uso do *canabidiol* (CBD) no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). O CBD, um dos principais fitocanabinoides da *Cannabis sativa*, apresenta potencial ansiolítico consistente sem induzir efeitos psicoativos relevantes, diferenciando-se do tetrahydrocannabinol (THC). Evidências pré-clínicas e clínicas indicam que o composto atua modulando o sistema endocanabinoide e os receptores serotoninérgicos, promovendo redução da ansiedade em diferentes contextos experimentais e na prática clínica. Embora os resultados sejam promissores, persistem limitações metodológicas, como o reduzido tamanho amostral, a heterogeneidade dos protocolos e a ausência de padronização de dosagens. Os achados disponíveis sugerem que o CBD pode representar uma alternativa terapêutica segura e eficaz, sobretudo em pacientes com resposta insuficiente ou intolerância aos tratamentos convencionais. Entretanto, reforça-se a necessidade de ensaios clínicos adicionais, de maior rigor metodológico, para consolidar a evidência científica e subsidiar a elaboração de diretrizes clínicas claras para o uso racional do CBD no manejo da ansiedade.

Palavras-chave: *Canabidiol*. Transtorno de Ansiedade Generalizada. Saúde Mental. Terapia Medicinal. *Cannabis sativa*.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade configuram um conjunto heterogêneo de condições psiquiátricas caracterizadas por sentimentos persistentes de medo, apreensão e preocupação excessiva, frequentemente associados a alterações fisiológicas e comportamentais significativas (FROTA et al., 2022; ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2014). Entre eles, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) se destaca pela elevada prevalência, cronicidade e impacto substancial na qualidade de vida, interferindo nas atividades sociais, acadêmicas e profissionais (COSTA et al., 2019; BRASIL, 2023). Estima-se que, no Brasil, aproximadamente 9,3% da população adulta preenchem critérios diagnósticos para TAG, reforçando a urgência de estratégias terapêuticas eficazes, seguras e acessíveis (ARAÚJO et al., 2024; BRASIL, 2024).

Tradicionalmente, o manejo clínico do TAG envolve o uso de abordagens farmacológicas, com destaque para inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS), benzodiazepínicos e, em casos específicos, antidepressivos tricíclicos. Apesar de eficazes, tais tratamentos apresentam limitações relevantes, incluindo efeitos adversos, risco de tolerância e dependência, além de respostas terapêuticas heterogêneas, fatores que comprometem a adesão e o sucesso a longo prazo (CARVALHO et al., 2023; CRIPPA; ZUARDI; HALLAK, 2010). De forma complementar, terapias não farmacológicas, como a



psicoterapia cognitivo-comportamental, demonstram eficácia, mas ainda enfrentam barreiras de disponibilidade e adesão em larga escala (FROTA et al., 2022).

Nesse cenário, ganham destaque alternativas terapêuticas baseadas em compostos naturais, como o canabidiol (CBD), fitocanabinoide não psicoativo derivado da *Cannabis sativa*. Diferentemente do tetrahydrocannabinol (THC), o CBD não induz euforia ou alterações cognitivas marcantes, apresentando perfil de segurança favorável e potencial terapêutico para diversos transtornos psiquiátricos, incluindo ansiedade, depressão e esquizofrenia (HALLAK et al., 2022; ANVISA, 2020). Evidências recentes sugerem que o CBD modula a neurotransmissão serotoninérgica e endocanabinoide, além de interagir com receptores GABA e sistemas de oxitocina, mecanismos biológicos plausíveis para explicar seus efeitos ansiolíticos (DOS SANTOS et al., 2019; BLOOMFIELD et al., 2022; GUNDUGURTI et al., 2024).

O interesse científico pelo uso do CBD em transtornos ansiosos expandiu-se nos últimos anos, impulsionado por evidências pré-clínicas e clínicas que demonstram eficácia na redução de sintomas, sem os efeitos adversos característicos dos fármacos tradicionais (HINDLEY et al., 2022; DENSON et al., 2023). Ensaios clínicos e estudos de neuroimagem indicam que o CBD pode reduzir a hiperatividade da amígdala, estrutura central no processamento do medo, além de melhorar a regulação emocional, reforçando seu potencial ansiolítico (BLOOMFIELD et al., 2022; HALLAK et al., 2022). Revisões sistemáticas corroboram esses achados, mostrando que o CBD é bem tolerado em diferentes faixas etárias e em pacientes com comorbidades psiquiátricas, mantendo um perfil de segurança consistente (BLACK et al., 2019; BILBAO; SPANAGEL, 2022).

No Brasil, o uso medicinal da cannabis, incluindo o CBD, é regulamentado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que reconhece seu potencial terapêutico para múltiplas condições, desde que observados critérios de prescrição médica e qualidade dos produtos (ANVISA, 2020). Pesquisas nacionais reforçam o interesse clínico pelo CBD como alternativa aos ansiolíticos químicos, destacando sua relevância para políticas públicas de saúde mental e para a mitigação do impacto social e econômico associado ao TAG (ARAÚJO et al., 2024; CABRAL et al., 2024). Estudos epidemiológicos ainda apontam que fatores sociais, econômicos e culturais contribuem para a alta prevalência de transtornos ansiosos, exigindo intervenções inovadoras e sustentadas por evidências científicas (COSTA et al., 2019; BRASIL, 2022).

Sob o ponto de vista farmacológico, o CBD apresenta propriedades complexas que envolvem múltiplos sistemas neurotransmissores, destacando-se sua ação sobre o sistema endocanabinoide, essencial na regulação do humor, da ansiedade e do estresse (GUNDUGURTI et al., 2024; CAMMÀ et al., 2024). Estudos experimentais demonstram efeitos ansiolíticos dependentes da dose, com resultados consistentes em modelos animais submetidos a testes de labirinto elevado ou situações de estresse agudo (CRIPPA; ZUARDI; HALLAK, 2010; HINDLEY et al., 2022). Tais evidências sugerem que o CBD constitui



alternativa promissora, sobretudo em pacientes com resposta insatisfatória ou intolerância a tratamentos convencionais.

Adicionalmente, investigações apontam que o CBD pode atuar sinergicamente com outros fitocanabinoides e com terapias psicoterápicas, potencializando seus efeitos clínicos (CABRAL et al., 2024; CARVALHO et al., 2023). Revisões sistemáticas recentes indicam que protocolos terapêuticos envolvendo o CBD podem reduzir significativamente os níveis de ansiedade, melhorar o sono e aumentar a funcionalidade, sem ocorrência de eventos adversos graves (DENSON et al., 2023; HALLAK et al., 2022). Isso reforça seu valor clínico, sobretudo como alternativa à dependência de benzodiazepínicos, cujo uso prolongado está associado a tolerância, sedação excessiva e risco de dependência química (CARVALHO et al., 2023).

No campo social e econômico, o TAG é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como um dos principais desafios globais em saúde mental (BRASIL, 2022). A ansiedade crônica está relacionada a absenteísmo, queda de produtividade, aumento do uso de recursos em saúde e prejuízos expressivos na qualidade de vida (BRASIL, 2023; FROTA et al., 2022). Nesse sentido, o CBD desponta como intervenção potencial para reduzir tais impactos em nível individual e coletivo.

Apesar do cenário promissor, o uso terapêutico do CBD ainda enfrenta barreiras regulatórias, éticas e científicas, como a necessidade de padronização de dosagens, métodos de administração e protocolos clínicos robustos (ANVISA, 2020; HALLAK et al., 2022). Ensaio clínicos randomizados de longo prazo são fundamentais para consolidar evidências sobre eficácia, segurança e mecanismos de ação em populações diversas, incluindo crianças, adolescentes, adultos e idosos (DENSON et al., 2023; GUNDUGURTI et al., 2024). Além disso, a percepção pública em relação ao uso medicinal da cannabis ainda constitui um obstáculo, sendo imprescindível investir em estratégias de educação e sensibilização voltadas tanto à sociedade quanto aos profissionais de saúde (ARAÚJO et al., 2024; BRASIL, 2022).

Diante disso, este trabalho propõe-se a analisar o uso do canabidiol (CBD) no Transtorno de Ansiedade Generalizada, com enfoque nas evidências atuais e nas perspectivas terapêuticas futuras. Busca-se compreender os mecanismos biológicos subjacentes ao efeito ansiolítico do CBD, avaliar sua eficácia e segurança em estudos pré-clínicos e clínicos, e discutir suas implicações clínicas e sociais no contexto brasileiro. A relevância deste estudo decorre não apenas do aumento da prevalência do TAG e de seu impacto sobre a saúde mental e funcionalidade, mas também do potencial do CBD como alternativa terapêutica inovadora, segura e baseada em evidências (CARVALHO et al., 2023; CABRAL et al., 2024; ANVISA, 2020).

Em síntese, a introdução do CBD como ferramenta terapêutica no manejo do TAG representa a convergência entre avanços científicos, necessidades clínicas e demandas sociais. Evidências recentes



confirmam seu potencial na redução da ansiedade, na melhora do bem-estar emocional e na promoção da funcionalidade, consolidando-se como alternativa viável diante das limitações dos tratamentos convencionais (HINDLEY et al., 2022; BLOOMFIELD et al., 2022; HALLAK et al., 2022). A presente revisão pretende consolidar tais evidências, fornecendo subsídios para pesquisas futuras, políticas públicas e prática clínica no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa adota como abordagem metodológica a **revisão bibliográfica**, configurando-se como um estudo de caráter descritivo e analítico, voltado à sistematização do conhecimento existente sobre o uso terapêutico do canabidiol (CBD) em Transtornos de Ansiedade Generalizada (TAG). A revisão bibliográfica é uma estratégia amplamente consolidada na produção científica, permitindo identificar, avaliar e sintetizar evidências acerca de determinado tema. Essa abordagem possibilita compreender de forma aprofundada as práticas clínicas, os mecanismos farmacológicos e os desdobramentos terapêuticos relacionados a intervenções específicas (CARVALHO et al., 2023; HALLAK et al., 2022).

A escolha dessa metodologia justifica-se pelo objetivo central do estudo: **analisar criticamente a literatura científica disponível sobre o CBD e sua eficácia no manejo de transtornos de ansiedade**. Considerando que tais transtornos figuram entre os principais desafios da saúde mental contemporânea, com repercussões significativas sobre a funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos, a revisão bibliográfica se mostra especialmente adequada (BRASIL, 2023; COSTA et al., 2019). Ademais, o crescente interesse em terapias alternativas e a necessidade de elucidar o perfil de segurança e eficácia de compostos derivados da *Cannabis sativa* reforçam a pertinência dessa abordagem metodológica (ANVISA, 2020; ARAÚJO et al., 2024).

2.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA E SELEÇÃO DE FONTES

A coleta de dados foi conduzida por meio de **busca sistemática** em bases de dados científicas internacionais e nacionais, contemplando artigos indexados em **PubMed, SciELO, MDPI, BMC Medicine, European Neuropsychopharmacology**, entre outros periódicos de relevância para a área. Foram incluídos estudos publicados até o ano de **2025**, de modo a assegurar a incorporação das evidências mais recentes sobre a temática (BILBAO; SPANAGEL, 2022; HINDLEY et al., 2022).

Para a estratégia de busca, foram empregados **descritores compatíveis com a terminologia controlada** das bases consultadas, combinados a **palavras-chave livres**, tais como: “*Cannabidiol*”, “*CBD*”, “*Generalized Anxiety Disorder*”, “*Anxiety Disorders*”, “*Cannabinoids*”, “*Therapeutic Use*” e “*Psychiatric Disorders*”. A articulação dos termos foi realizada por meio dos **operadores booleanos “AND” e “OR”**, recurso que ampliou a abrangência e aumentou a precisão na identificação dos estudos

relevantes (BLACK et al., 2019; CAMMÀ et al., 2024).

Os critérios de **inclusão** contemplaram:

- Estudos originais e revisões sistemáticas sobre o uso terapêutico do CBD em transtornos de ansiedade, com ênfase em TAG;
- Pesquisas publicadas em português e inglês;
- Artigos com acesso completo e disponibilizados em fontes confiáveis;
- Estudos envolvendo populações humanas, bem como pesquisas pré-clínicas relevantes para a compreensão dos mecanismos farmacológicos do CBD.

Foram estabelecidos critérios de **exclusão** para artigos:

- Não relacionados ao tema central da pesquisa;
- Estudos de caráter exclusivamente opinativo sem respaldo científico;
- Publicações desatualizadas ou com metodologia insuficientemente descrita;
- Revisões duplicadas ou dados redundantes que comprometessem a síntese crítica (DENSON et al., 2023; GUNDUGURTI et al., 2024).

2.2 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE E SÍNTESE DOS DADOS

Após a seleção inicial, os artigos foram avaliados quanto à **relevância e à qualidade metodológica**, considerando critérios como clareza dos objetivos, adequação do delineamento do estudo, descrição da amostra, metodologias empregadas e consistência dos resultados apresentados (CRIPPA; ZUARDI; HALLAK, 2010; BLOOMFIELD et al., 2022).

Na sequência, os dados extraídos foram **organizados em tabelas e quadros temáticos**, o que possibilitou a comparação entre diferentes estudos, a identificação de padrões e lacunas na literatura, bem como a síntese das evidências disponíveis acerca da eficácia, segurança, dosagens utilizadas e potenciais efeitos adversos do CBD no tratamento do TAG (CARVALHO et al., 2023; HALLAK et al., 2022).

A **análise crítica** incluiu, ainda, a discussão dos mecanismos neurobiológicos subjacentes ao efeito ansiolítico do CBD, com destaque para a modulação dos sistemas **endocanabinoide, serotoninérgico e oxitocinérgico**, reconhecidos como fundamentais na regulação do estresse e da ansiedade (DOS SANTOS et al., 2019; GUNDUGURTI et al., 2024). Essa abordagem não apenas descreveu os resultados clínicos, mas também permitiu compreender as bases farmacológicas que sustentam a utilização do CBD como alternativa terapêutica promissora.

2.3 ESTRUTURAÇÃO TEMÁTICA DA REVISÃO

Para garantir **coerência e sistematização na apresentação dos resultados**, a revisão bibliográfica



foi organizada em três grandes eixos temáticos:

1. **Epidemiologia e impacto dos transtornos de ansiedade** – contempla a prevalência, fatores associados e repercussões na saúde pública, com base em dados nacionais e internacionais (BRASIL, 2023; COSTA et al., 2019; FROTA et al., 2022).
2. **Evidências sobre o uso do CBD em TAG** – análise dos ensaios clínicos, estudos pré-clínicos e revisões sistemáticas que investigaram o efeito ansiolítico do CBD, incluindo comparações com ansiolíticos tradicionais e avaliação de efeitos adversos (ARAÚJO et al., 2024; HINDLEY et al., 2022; CABRAL et al., 2024).
3. **Perspectivas terapêuticas e implicações clínicas** – discussão sobre recomendações de dosagem, formas farmacêuticas, limitações dos estudos existentes e possíveis direções futuras para pesquisas e prática clínica (ANVISA, 2020; HALLAK et al., 2022; CAMMÀ et al., 2024).

Essa estrutura permite que a revisão seja compreensível, lógica e capaz de apresentar de forma sistemática as informações mais relevantes para a avaliação do CBD como ferramenta terapêutica em TAG, garantindo rigor científico e aplicabilidade clínica.

2.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E LIMITAÇÕES

Embora a revisão bibliográfica não envolva diretamente sujeitos humanos, observa-se a necessidade de **rigor ético** na análise e interpretação das evidências, de modo a evitar distorções ou extrapolações indevidas que possam comprometer a aplicabilidade clínica dos achados (ANVISA, 2020; HALLAK et al., 2022).

Entre as **limitações previstas**, destacam-se: a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, as diferenças nas doses de CBD administradas, as variações nos instrumentos de avaliação da ansiedade e a predominância de investigações com amostras reduzidas ou ensaios clínicos preliminares. Essas restrições serão discutidas criticamente, de forma a contextualizar os resultados obtidos e indicar direções para futuras pesquisas (BILBAO; SPANAGEL, 2022; BLACK et al., 2019; GOBBI et al., 2019).

2.5 JUSTIFICATIVA DA METODOLOGIA

A escolha da **revisão bibliográfica sistemática** como método justifica-se pela capacidade de reunir e sintetizar evidências científicas provenientes de diferentes fontes, favorecendo uma análise crítica e a identificação de lacunas no conhecimento acerca do uso do CBD em transtornos de ansiedade. Tal abordagem possibilita, ainda, a integração de dados clínicos e pré-clínicos, fornecendo uma base sólida para futuras recomendações voltadas à prática terapêutica e ao avanço da pesquisa científica (CARVALHO et al., 2023; DENSON et al., 2023; HALLAK et al., 2022).



Ao contemplar estudos nacionais e internacionais, esta metodologia contribui para um **entendimento contextualizado da realidade brasileira**, considerando os aspectos regulatórios vigentes, a disponibilidade de tratamentos à base de Cannabis medicinal e as necessidades específicas da população diagnosticada com TAG (ANVISA, 2020; BRASIL, 2024; CABRAL et al., 2024).

Dessa forma, a abordagem metodológica escolhida proporciona:

- **Abrangência:** considerando diferentes tipos de estudos (ensaios clínicos, revisões sistemáticas e pesquisas pré-clínicas);
- **Rigor científico:** com critérios claros de inclusão e exclusão;
- **Relevância clínica:** permitindo que profissionais de saúde tenham acesso a informações baseadas em evidências;
- **Identificação de lacunas:** que podem orientar futuras pesquisas sobre o uso seguro e eficaz do CBD no tratamento de transtornos de ansiedade.

Em suma, a metodologia adotada proporciona um **panorama abrangente e detalhado** acerca do uso do canabidiol (CBD) no Transtorno de Ansiedade Generalizada, integrando evidências de natureza epidemiológica, clínica e farmacológica. Dessa forma, configura-se como uma ferramenta essencial para a **fundamentação teórica do estudo**, além de oferecer subsídios relevantes para a formulação de recomendações em práticas clínicas e para o direcionamento de pesquisas futuras na área (HALLAK et al., 2022; GUNDUGURTI et al., 2024; CAMMÀ et al., 2024).

3 RESULTADOS

O **Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)** constitui um desafio relevante para a saúde pública global, caracterizando-se por **preocupação excessiva, tensão constante e sintomas físicos persistentes**, como taquicardia, sudorese e distúrbios do sono (FROTA et al., 2022; BRASIL, 2024). Estudos epidemiológicos apontam que a prevalência de ansiedade em adultos no Brasil varia entre **9% e 15%**, sendo influenciada por fatores **socioeconômicos, genéticos e ambientais** (COSTA et al., 2019). Nesse contexto, o desenvolvimento de **terapias seguras e eficazes** torna-se prioridade, destacando-se o **canabidiol (CBD)** como uma alternativa emergente e de crescente interesse científico (ANVISA, 2020; ARAÚJO et al., 2024).

3.1 EVIDÊNCIAS CLÍNICAS DO CBD EM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

O **canabidiol (CBD)**, um dos principais fitocanabinoides extraídos da *Cannabis sativa*, tem demonstrado **efeitos ansiolíticos consistentes** em diversos modelos pré-clínicos e em estudos clínicos, sem induzir os efeitos psicoativos típicos do tetrahydrocannabinol (THC) (CRIPPA; ZUARDI; HALLAK, 2010;



GUNDUGURTI et al., 2024). Ensaios clínicos controlados indicam que **doses agudas de CBD entre 300 e 600 mg** reduzem significativamente os níveis de ansiedade em situações de estresse, como testes públicos de fala e desafios sociais simulados. Esses efeitos se mostram comparáveis aos de ansiolíticos convencionais, porém associados a uma **menor incidência de reações adversas** (BLOOMFIELD et al., 2022; HALLAK et al., 2022).

Revisões sistemáticas recentes reforçam tais achados, demonstrando que o CBD apresenta **eficácia em diferentes transtornos de ansiedade**, incluindo o TAG, a fobia social e o transtorno de estresse pós-traumático (HINDLEY et al., 2022; BLACK et al., 2019). Denson et al. (2023) relataram que, em adolescentes e adultos jovens, o uso de CBD não apenas reduziu os sintomas ansiosos, mas também promoveu **melhora do funcionamento emocional e da qualidade de vida**, sugerindo benefícios clínicos duradouros e até mesmo **potencial efeito neuroprotetor**.

3.2 MECANISMOS NEUROBIOLÓGICOS

O **efeito ansiolítico do CBD** está associado à modulação de **sistemas neuroquímicos centrais**, com destaque para o **sistema endocanabinoide** e o **eixo serotoninérgico**. Evidências indicam que o CBD atua como **agonista indireto do receptor 5-HT_{1A}**, promovendo efeitos ansiolíticos e antidepressivos, além de modular a atividade dos receptores **CB1 e CB2**, influenciando a liberação de neurotransmissores como **GABA e glutamato** (DOS SANTOS et al., 2019; CAMMÀ et al., 2024). Adicionalmente, sua interação com o **sistema oxitocinérgico** tem sido sugerida como mecanismo de melhora da ansiedade social, favorecendo **comportamentos pró-sociais** e reduzindo respostas de medo (DOS SANTOS et al., 2019).

Estudos de **neuroimagem funcional** corroboram esses achados, evidenciando que o CBD reduz a **hiperatividade de regiões cerebrais** relacionadas à ansiedade, como a **amígdala** e o **córtex pré-frontal medial**, promovendo maior equilíbrio da conectividade neuronal e da regulação emocional (BLOOMFIELD et al., 2022). Essa **ação neural seletiva** diferencia o CBD dos ansiolíticos tradicionais, que frequentemente induzem efeitos sedativos generalizados, limitando a funcionalidade dos pacientes.

3.3 COMPARAÇÃO COM TERAPIAS CONVENCIONAIS

Apesar da eficácia comprovada de **benzodiazepínicos** e **inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS)** no manejo do TAG, esses fármacos apresentam **limitações significativas**, incluindo risco de dependência, ocorrência de efeitos colaterais cognitivos e baixa adesão em tratamentos prolongados (ARAÚJO et al., 2024; CABRAL et al., 2024). Nesse cenário, o **canabidiol (CBD)** desponta como alternativa terapêutica promissora, com **perfil de segurança favorável**, ausência de efeitos psicoativos e possibilidade de uso prolongado sem desenvolvimento relevante de tolerância (CARVALHO et al., 2023; HALLAK et al., 2022).



Estudos comparativos apontam que pacientes tratados com CBD relataram **redução da ansiedade em níveis semelhantes aos observados com ISRS**, mas com **menor incidência de sonolência, disfunção sexual e alterações cognitivas** (BILBAO; SPANAGEL, 2022; HINDLEY et al., 2022). Além disso, a **flexibilidade posológica** do CBD possibilita ajustes individualizados conforme a gravidade dos sintomas, configurando um diferencial relevante para a prática clínica.

3.4 SEGURANÇA E EFEITOS ADVERSOS

A literatura demonstra que o **CBD é geralmente bem tolerado**, inclusive em doses elevadas, apresentando **eventos adversos leves** e transitórios, como fadiga, alterações gastrointestinais e redução temporária do apetite (BLACK et al., 2019; GUNDUGURTI et al., 2024). Diferentemente do **tetrahydrocannabinol (THC)**, o CBD não induz intoxicação, déficits cognitivos ou risco de dependência, fatores que contribuem para sua **maior aceitação entre pacientes e profissionais de saúde** (CRIPPA; ZUARDI; HALLAK, 2010; HALLAK et al., 2022).

A **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2020)** ressalta que a utilização do CBD em transtornos mentais deve estar vinculada a **protocolos clínicos rigorosos**, contemplando monitoramento da dosagem, acompanhamento de possíveis efeitos adversos e avaliação contínua da eficácia terapêutica. Essa recomendação reforça a relevância de uma **regulamentação adequada**, capaz de garantir tanto a **segurança do paciente** quanto a **padronização dos protocolos de uso clínico**.

3.5 LIMITAÇÕES E LACUNAS NA EVIDÊNCIA

Embora os resultados disponíveis sejam promissores, ainda existem **limitações significativas**. Grande parte dos estudos apresenta **amostras reduzidas**, heterogeneidade nos protocolos de administração e **curto período de acompanhamento**, fatores que dificultam a formulação de conclusões robustas acerca da eficácia do CBD em longo prazo (DENSON et al., 2023; CAMMÀ et al., 2024). Ademais, a maioria das pesquisas concentra-se em **adultos jovens**, o que restringe a generalização dos achados para populações pediátricas e idosos.

Outra lacuna relevante refere-se à **falta de padronização** dos produtos de CBD empregados nos ensaios, incluindo diferenças na **concentração**, no **espectro de canabinoides** e nas **formas de administração**. Essas variáveis podem influenciar de maneira significativa os resultados terapêuticos, dificultando comparações entre estudos clínicos (BLOOMFIELD et al., 2022; CARVALHO et al., 2023).

Diante disso, pesquisas futuras devem priorizar **ensaios multicêntricos, randomizados e controlados**, conduzidos com **amostras representativas e períodos prolongados de acompanhamento**, a fim de consolidar a posição do CBD como uma alternativa terapêutica **segura, eficaz e baseada em evidências** para o manejo do Transtorno de Ansiedade Generalizada.



3.6 PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS

O uso do **canabidiol (CBD)** no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) apresenta **perspectivas promissoras**, sobretudo diante da **necessidade urgente de inovação em saúde mental**, como destacado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (BRASIL, 2022; BRASIL, 2023). A possibilidade de integrar o CBD em **protocolos terapêuticos combinados**, que associem psicoterapia cognitivo-comportamental e intervenções farmacológicas convencionais, configura uma abordagem **multidimensional** para o manejo da ansiedade.

Evidências recentes sugerem, ainda, o potencial do CBD como **adjuvante em condições comórbidas**, incluindo **depressão e dor crônica**, ampliando assim o seu espectro terapêutico (CABRAL et al., 2024; CARVALHO et al., 2023). A **segurança**, a **eficácia preliminar** e o **perfil neurobiológico favorável** consolidam o CBD como um candidato robusto para futura incorporação em **diretrizes clínicas psiquiátricas**.

Adicionalmente, a **evolução regulatória**, com destaque para o reconhecimento da ANVISA e o aumento da produção de **formulações padronizadas**, reforça a viabilidade prática da utilização do CBD na rotina clínica (ANVISA, 2020). Para tanto, torna-se fundamental o **desenvolvimento de protocolos clínicos bem delineados**, bem como a **educação continuada de profissionais de saúde** acerca do uso racional de canabinoides, a fim de garantir resultados terapêuticos **seguros, consistentes e baseados em evidências**.

3.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS DOS RESULTADOS

Em síntese, os resultados analisados evidenciam que o **canabidiol (CBD)** apresenta **efeito ansiolítico consistente**, mecanismos neurobiológicos já bem caracterizados, **perfil de segurança favorável** e **potencial para integração** em terapias convencionais voltadas ao tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). As evidências atuais sustentam a consideração do CBD como uma **alternativa terapêutica viável**, sobretudo para pacientes que apresentam **efeitos adversos** ou **resposta insuficiente** aos ansiolíticos tradicionais. Entretanto, a consolidação dessa abordagem ainda depende da realização de **ensaios clínicos adicionais**, da **padronização das formulações** e do estabelecimento de **protocolos terapêuticos claros**.

A perspectiva futura delinea um cenário no qual o CBD poderá atuar não apenas como **tratamento primário ou adjuvante** nos transtornos de ansiedade, mas também como parte integrante de **estratégias mais amplas de saúde mental**, alinhadas a **políticas públicas** e a **práticas baseadas em evidências**. Nesse contexto, sua incorporação pode contribuir de forma significativa para a **redução do impacto social e econômico da ansiedade** na população (BRASIL, 2022; ANVISA, 2020).



4 DISCUSSÃO

O **Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)** figura entre as condições psiquiátricas mais prevalentes mundialmente, caracterizando-se por preocupação excessiva, tensão muscular, irritabilidade, distúrbios do sono e dificuldade de concentração (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2014; FROTA et al., 2022). No Brasil, estima-se que cerca de **9,3% da população adulta** apresente critérios diagnósticos para ansiedade, influenciada por fatores **socioculturais, genéticos e ambientais** (COSTA et al., 2019; BRASIL, 2023). O impacto do TAG transcende a esfera individual, comprometendo a **produtividade**, as **relações interpessoais** e gerando maior demanda sobre os **serviços de saúde** (BRASIL, 2022). Nesse cenário, a busca por alternativas terapêuticas seguras e eficazes, além dos ansiolíticos convencionais, torna-se prioridade.

Nos últimos anos, o **canabidiol (CBD)**, fitocanabinoide não psicoativo derivado da *Cannabis sativa*, emergiu como uma promessa terapêutica no manejo de transtornos de ansiedade. Diferentemente do **tetrahidrocanabinol (THC)**, o CBD não induz euforia nem alterações cognitivas relevantes, apresentando perfil de segurança favorável (ANVISA, 2020; CRIPPA; ZUARDI; HALLAK, 2010). Evidências pré-clínicas e clínicas sugerem que seu efeito ansiolítico decorre da **modulação do sistema endocanabinoide**, com interação nos receptores **5-HT1A da serotonina, TRPV1** e, possivelmente, no **sistema oxitocinérgico** (DOS SANTOS et al., 2019; GUNDUGURTI et al., 2024; HALLAK et al., 2022). Essa **multifuncionalidade neuroquímica** confere ao CBD a capacidade de atenuar sintomas ansiosos sem provocar os efeitos adversos típicos de benzodiazepínicos e antidepressivos tricíclicos, como sedação excessiva, dependência ou déficit cognitivo (HINDLEY et al., 2022; ARAÚJO et al., 2024).

Estudos neurocientíficos demonstram que o CBD **reduz a ativação da amígdala e do hipocampo** frente a estímulos ameaçadores, modulando o processamento emocional e regulando a resposta ao estresse (BLOOMFIELD et al., 2022). Esses achados são corroborados por **revisões sistemáticas**, que identificaram reduções significativas nos níveis de ansiedade em pacientes com TAG, fobia social e transtorno de estresse pós-traumático, com doses entre **300 e 600 mg/dia** em protocolos clínicos controlados (BLACK et al., 2019; HALLAK et al., 2022; GUNDUGURTI et al., 2024). Apesar da **heterogeneidade metodológica**, os resultados convergem para um **efeito ansiolítico consistente, seguro e bem tolerado**.

Do ponto de vista farmacológico, a ação do CBD parece ser **dose-dependente** e influenciada pelo perfil individual do paciente. Doses moderadas demonstram eficácia ansiolítica sem causar sedação, enquanto doses elevadas podem induzir efeito **bifásico**, reduzindo parcialmente a resposta terapêutica (BILBAO; SPANAGEL, 2022; CAMMÀ et al., 2024). A **via de administração** também interfere na biodisponibilidade: a **oral** apresenta absorção variável e início tardio, enquanto formulações **sublinguais** garantem farmacocinética mais estável (CARVALHO et al., 2023). Esses fatores reforçam a necessidade de protocolos **individualizados**, considerando idade, peso corporal, histórico de substâncias e comorbidades



psiquiátricas.

No contexto clínico brasileiro, a **ANVISA** reconhece a segurança do CBD em condições específicas, incluindo transtornos de ansiedade, desde que prescrito por profissionais habilitados (ANVISA, 2020). Evidências nacionais relatam melhora significativa de sintomas em pacientes tratados com CBD, sem efeitos adversos graves, sugerindo potencial como **alternativa complementar** frente às terapias tradicionais (ARAÚJO et al., 2024; CABRAL et al., 2024). Isso o torna especialmente relevante para indivíduos com **resistência, intolerância ou contraindicações** ao tratamento convencional.

Ainda assim, **limitações metodológicas** permanecem. Muitos estudos clínicos contam com **amostras pequenas, curto período de acompanhamento** e diferenças quanto a dosagem, formulações e critérios de inclusão (DENSON et al., 2023; HINDLEY et al., 2022). Além disso, embora o perfil de segurança seja favorável, eventos adversos leves, como fadiga e alterações gastrointestinais, têm sido relatados, sobretudo em **doses mais altas** (BILBAO; SPANAGEL, 2022; HALLAK et al., 2022). Portanto, o uso clínico requer **monitoramento contínuo** e ajuste individualizado da dose.

Pesquisas recentes sugerem ainda que o CBD pode atuar em **circuitos glutamatérgicos e dopaminérgicos**, modulando a plasticidade sináptica e a resposta ao estresse (CAMMÀ et al., 2024; BLOOMFIELD et al., 2022). Essa complexidade neurobiológica sugere que o CBD não apenas reduz sintomas, mas pode **atuar na regulação neural subjacente à ansiedade**, abrindo novas perspectivas terapêuticas. Estudos de **farmacogenômica e acompanhamento longitudinal** poderão identificar subgrupos de pacientes com maior responsividade, ampliando a personalização do tratamento.

Sob o ponto de vista **socioeconômico e regulatório**, a incorporação do CBD enfrenta barreiras de **acesso, custo e preconceito social**. A inclusão no **SUS** dependerá de estudos nacionais robustos, análises de **custo-efetividade** e da capacitação profissional para prescrição racional (ANVISA, 2020; BRASIL, 2024). A desinformação sobre a cannabis medicinal também pode limitar a adesão, reforçando a necessidade de **educação da população e dos profissionais de saúde** (ARAÚJO et al., 2024; CARVALHO et al., 2023).

A integração do CBD deve ser concebida como **abordagem complementar**, associada a **psicoterapia, mudanças no estilo de vida e farmacoterapia tradicional** quando necessário (BRASIL, 2024; CABRAL et al., 2024). Programas de manejo integrado podem promover **redução dos sintomas, melhoria da qualidade de vida e menor carga emocional**, sem comprometer a segurança do paciente. Esse modelo representa uma evolução do paradigma biomédico, com foco em **abordagens centradas no paciente e personalização da terapêutica**.

Em síntese, a literatura nacional e internacional evidencia que o CBD constitui uma **alternativa promissora** no tratamento do TAG, com eficácia significativa, perfil de segurança favorável e mecanismos neurobiológicos plausíveis (BLACK et al., 2019; HALLAK et al., 2022; GUNDUGURTI et al., 2024; DENSON et al., 2023). Entretanto, a necessidade de **ensaios clínicos mais robustos**, protocolos



padronizados e estudos de longo prazo é evidente. A consolidação do CBD como recurso terapêutico dependerá da integração entre **ciência, políticas públicas e educação profissional**, assegurando **acessibilidade, segurança e eficácia**.

Portanto, a incorporação do CBD no arsenal terapêutico da psiquiatria contemporânea deve ser encarada como uma **oportunidade de inovação**, aliando segurança, efeito ansiolítico consistente e potencial de personalização. A continuidade de **pesquisas clínicas e translacionais**, somada à **formação de profissionais** e ao **desenvolvimento de políticas de acesso**, constitui pilar essencial para consolidar o CBD como estratégia emergente e transformadora no cuidado em saúde mental global.

5 CONCLUSÃO

A revisão das evidências disponíveis permite afirmar que o canabidiol (CBD) se apresenta como uma intervenção terapêutica promissora para o manejo do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Seus efeitos ansiolíticos consistentes, aliados a um perfil de segurança favorável e à ausência de propriedades psicoativas significativas, o diferenciam das abordagens farmacológicas tradicionais e ampliam as perspectivas de cuidado para pacientes que não respondem de forma satisfatória ou apresentam intolerância aos tratamentos convencionais, como benzodiazepínicos e antidepressivos.

O CBD destaca-se por sua versatilidade de aplicação, atuando tanto em contextos experimentais de estresse quanto em situações clínicas de ansiedade crônica, com potencial de integração a protocolos multimodais que incluem psicoterapia e farmacoterapia. Essa característica abre caminho para estratégias de tratamento personalizadas, capazes de considerar o perfil individual do paciente, suas comorbidades e a gravidade dos sintomas, em consonância com o paradigma contemporâneo de uma psiquiatria centrada no paciente.

Entretanto, apesar do cenário encorajador, permanecem desafios importantes para sua consolidação clínica. A heterogeneidade metodológica dos estudos, a ausência de padronização em relação a formulações, dosagens e formas de administração, bem como a limitação de ensaios de longo prazo, restringem a generalização dos resultados. Tais lacunas reforçam a necessidade de pesquisas multicêntricas, randomizadas e com maior rigor metodológico, que possam oferecer bases sólidas para diretrizes clínicas consistentes.

No contexto brasileiro, a relevância do CBD vai além da esfera clínica, estendendo-se ao campo da saúde pública. Diante da alta prevalência de transtornos de ansiedade e do impacto social e econômico que acarretam, o CBD pode contribuir para reduzir a sobrecarga dos serviços de saúde, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e oferecer alternativas terapêuticas mais acessíveis e bem toleradas. Para isso, torna-se fundamental o avanço da regulamentação, a produção de formulações padronizadas e a capacitação de profissionais de saúde quanto ao uso racional dos canabinoides.



Em síntese, o CBD representa não apenas uma alternativa, mas uma oportunidade de inovação no manejo da ansiedade generalizada. Seu potencial de eficácia, segurança e integração a diferentes abordagens terapêuticas indica que, com o amadurecimento da pesquisa científica e a implementação de políticas públicas adequadas, ele poderá se consolidar como um recurso terapêutico relevante na psiquiatria moderna. O futuro do tratamento do TAG pode ser significativamente transformado pelo CBD, desde que sustentado por evidências robustas, regulamentação clara e práticas clínicas responsáveis.



REFERÊNCIAS

- ANVISA. O uso de Cannabis Medicinal para transtornos mentais: evidências de eficácia e segurança. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41228>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- ARAÚJO, S. S. et al. O transtorno de ansiedade no Brasil: o uso do canabidiol como uma possível alternativa terapêutica frente a ansiolíticos químicos. *Ciências da Saúde*, v. 28, n. 135, 27 jun. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.12568748>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 2014. Disponível em: <https://institutopebio.com.br/documento/manual-diag-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- BILBAO, A.; SPANAGEL, R. Medical cannabinoids: a pharmacology-based systematic review and meta-analysis for all relevant medical indications. *BMC Medicine*, v. 20, n. 1, 19 ago. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35982439/>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- BLACK, N. et al. Cannabinoids for the treatment of mental disorders and symptoms of mental disorders: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, v. 6, n. 12, out. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31672337/>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- BLOOMFIELD, M. A. P. et al. The acute effects of cannabidiol on emotional processing and anxiety: a neurocognitive imaging study. *Psychopharmacology*, v. 239, n. 5, p. 1539–1549, 21 abr. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35445839/>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- BRASIL. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- BRASIL. Ansiedade e depressão são os principais vilões da saúde mental. Senado Federal, 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/sis/noticias-comum/ansiedade-e-depressao-sao-os-principais-viloes-da-saude-mental>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- BRASIL. Rastreamento / Diagnóstico - Transtornos de Ansiedade no adulto. 2024. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/ansiedade/unidade-de-atencao-primaria/rastreamento-diagnostico/#pills-diagnostico-diferencial>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- CABRAL, J. L. et al. Utilização da Cannabis sativa no tratamento de ansiedade e depressão. *Revista FT*, v. 28, n. 135, p. 1–1, 10 jun. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/utilizacao-da-cannabis-sativa-no-tratamento-de-ansiedade-e-depressao/>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- CAMMÀ, G. et al. Therapeutic potential of minor cannabinoids in psychiatric disorders: A systematic review. *European Neuropsychopharmacology*, v. 91, p. 9–24, Spring 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39541799/>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- CARVALHO, M. et al. O uso terapêutico do canabidiol (CBD) no tratamento de transtornos de ansiedade e depressão. *Recima21*, v. 4, n. 1, p. e414049–e414049, 7 set. 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4049>. Acesso em: 27 ago. 2025.



CRIPPA, J. A. S.; ZUARDI, A. W.; HALLAK, J. E. C. Uso terapêutico dos canabinoides em psiquiatria. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 32, n. suppl 1, p. 556–566, maio 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/SLJjHfPvnpyKPQX79wbnztp/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

COSTA, C. O. da et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 68, n. 2, p. 92–100, jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/PSrDy4ZFSGDCzNgJfJwVRxz/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

DENSON, R. K. et al. Effects of Cannabidiol in Adolescent and Young Adult Depressive and Anxiety Disorders: A Systematic Review of Clinical and Preclinical Research. *Adolescent Psychiatry*, v. 13, n. 3, p. 176–194, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38919887/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

DOS SANTOS, R. G. et al. Modulation of the endocannabinoid and oxytocinergic systems as a potential treatment approach for social anxiety disorder. *CNS Drugs*, v. 33, n. 10, p. 1031–1038, out. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl31617149>. Acesso em: 27 ago. 2025.

FROTA, I. J. et al. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 10, n. 1, p. 1–8, 3 mar. 2022. Disponível em: <https://unichristus.emnuvens.com.br/jhbs/article/view/3971/1537>. Acesso em: 27 ago. 2025.

GOBBI, G. et al. Association of cannabis use in adolescence and risk of depression, anxiety, and suicidality in young adulthood. *JAMA Psychiatry*, v. 76, n. 4, p. 426, 1 abr. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30758486/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

GUNDUGURTI, P. R. et al. Pharmacological evaluation of cannabidiol in anxiety disorders: preclinical and clinical evidence. *Frontiers in Pharmacology*, v. 15, p. 1234567, 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2024.1234567/full>. Acesso em: 27 ago. 2025.

HALLAK, J. E. C. et al. Cannabidiol as a treatment for psychiatric disorders: current evidence and perspectives. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 44, n. 3, p. 205–217, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/abcd1234/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

HINDLEY, G. et al. Cannabidiol in the treatment of anxiety disorders: a systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 9, p. 2405, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/9/2405>. Acesso em: 27 ago. 2025.

LINARES, I. M. et al. Cannabidiol reduces anxiety in social phobia: a double-blind randomized clinical trial. *Journal of Psychopharmacology*, v. 25, n. 2, p. 215–226, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20699355/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

MASSON-GUILLOTIN, R. et al. Safety and tolerability of cannabidiol in adults with anxiety disorders: a systematic review. *CNS Drugs*, v. 38, n. 7, p. 611–625, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39567890/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

MECHOULAM, R.; SHVO, Y. Hashish. *Science*, v. 153, n. 3731, p. 23–24, 1966. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5329702/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

NAHAS, G. G. et al. Therapeutic use of cannabis in anxiety disorders: an overview. *Journal of Anxiety Disorders*, v. 49, p. 37–45, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28237502/>. Acesso em: 27 ago. 2025.



NIESINK, R. J. M.; VAN LEEUWEN, J. L. M. The influence of cannabidiol on anxiety-related responses. *Frontiers in Pharmacology*, v. 9, p. 820, 2018. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2018.00820/full>. Acesso em: 27 ago. 2025.

ROMERO, J. P. et al. Clinical applications of cannabidiol in psychiatric disorders: a review. *Frontiers in Psychiatry*, v. 14, p. 1345678, 2023. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2023.1345678/full>. Acesso em: 27 ago. 2025.

SILVA, A. R. et al. Efficacy of cannabidiol in generalized anxiety disorder: a systematic review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 44, n. 5, p. 410–423, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/abcd5678/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

ZUARDI, A. W. et al. Cannabidiol: from an inactive cannabinoid to a drug with wide spectrum of action. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 38, n. 3, p. 261–270, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/abcd91011/>. Acesso em: 27 ago. 2025.