
Evidências sobre o uso de canabinoides na psiquiatria e os desafios para sua incorporação no Brasil

Evidence on the use of cannabinoids in psychiatry and the challenges for their incorporation in Brazil

Evidencia sobre el uso de cannabinoideos en psiquiatría y los desafíos para su incorporación en Brasil

1 Natália Fernandes Knoerr  - [ORCID](#) - [Lattes](#)

2 Tatiane Caroline Boumer - [ORCID](#) - [Lattes](#)

Filiação dos autores: **1** [Especializanda, Psiquiatria pelo Hospital Heidelberg, atua como médica generalista na Fundação Estatal de Saúde, FEAES, Curitiba, PR, Brasil]; **2** [Doutora em Tecnologia em Saúde, Fundação Estatal de Atenção à Saúde, FEAES, Curitiba, PR, Brasil].

Editor Chefe responsável pelo artigo: Jussara Mendonça Alvarenga

Contribuição dos autores segundo a [Taxonomia CRediT](#): Knoerr NF [1,2,3,5,6,7,8,11,12,13,14], Boumer TC [1,2,3,5,6,7,8,10,11,12,14].

Conflito de interesses: declaram não haver

Fontes de financiamento: não se aplica

Parecer CEP: não se aplica

Inteligência artificial generativa: Autoras declaram uso da IA [CoPilot](#) para aperfeiçoamento da redação, coesão textual e correção ortográfica. Depois de usar esta ferramenta/serviço, o(s) autor(es) revisaram e editaram o conteúdo conforme necessário e assumiram total responsabilidade pelo conteúdo da publicação.

Recebido em: 09/08/2026

Aprovado em: 20/08/2026

Publicado em: 27/08/2026

Como citar: Knoerr NF, Boumer TC. Evidências sobre o uso de canabinoides na psiquiatria e os desafios para sua incorporação no Brasil. Debates Psiquiatr. 2026;16:1-7, e1661. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2026.v16.1661>

COMUNICAÇÃO BREVE

Transtornos mentais constituem uma das principais causas de incapacidade global e estão associados ao aumento da morbimortalidade, da demanda por serviços de saúde e dos custos socioeconômicos em países com diferentes níveis de desenvolvimento [1].

Apesar dos avanços terapêuticos das últimas décadas, uma proporção significativa de pacientes apresenta resposta limitada, efeitos adversos relevantes ou baixa adesão aos tratamentos instituídos, evidenciando a demanda por estratégias terapêuticas inovadoras [1 - 2].

Nesse contexto, produtos à base de *Cannabis* passaram a despertar interesse crescente na psiquiatria, impulsionado pelo conhecimento dos mecanismos do sistema endocanabinoide e pelo potencial modulador do canabidiol (CBD) e do $\Delta 9$ tetraidrocanabinol (THC) sobre vias relacionadas à ansiedade, ao humor, ao processamento emocional e ao ciclo sono vigília [2 - 3].

A revisão sistemática e metanálise conduzida por Wilson et al. constitui, até o momento, a síntese mais abrangente sobre o uso de canabinoides em transtornos mentais e transtornos relacionados ao uso de substâncias. Embora alguns estudos apresentem resultados favoráveis em desfechos específicos, as evidências disponíveis ainda não possuem robustez suficiente para justificar seu emprego rotineiro [2].

No Brasil, o debate ganhou destaque após as resoluções recentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que ampliaram o acesso a esses produtos e suscitaram questionamentos sobre a eficácia de suas principais indicações em saúde mental [4 - 5].

Portanto, esta comunicação breve reúne as evidências internacionais mais recentes sobre o uso de canabinoides em transtornos psiquiátricos e discute os desafios científicos, regulatórios e assistenciais envolvidos em sua incorporação no país.

Evidências internacionais

O ensaio clínico randomizado de Ried et al. identificou melhora significativa dos sintomas de insônia, acompanhada de aumento do tempo total de sono mensurado por actigrafia [6]. Contudo, a revisão sistemática de Wilson et al. destaca que esses achados carecem de sustentação teórica devido ao número reduzido de estudos que abordam esse conteúdo [2].

Nos transtornos de ansiedade, o potencial terapêutico do CBD decorre da modulação de receptores serotoninérgicos, gabaérgicos e opioides [3]. Entretanto, a repercussão clínica dessas interações neurobiológicas permanece insuficiente para justificar a prescrição para estes quadros psiquiátricos [2].

Conclusões semelhantes se aplicam ao transtorno de estresse pós-traumático: embora estudos experimentais sugiram que canabinoides possam interferir na consolidação de memórias aversivas, a baixa qualidade das evidências atuais enfraquece essa indicação farmacológica [2, 7].

Nos transtornos relacionados ao uso de substâncias, a eficácia desses medicamentos limita-se ao uso de soluções contendo THC para manejo de sintomas de abstinência em indivíduos dependentes de Cannabis [2, 8].

Todavia, a revisão Cochrane aponta risco de viés decorrente de amostras pequenas, além de maior probabilidade de eventos adversos, como sonolência, tontura e agravamento da adicção. Ademais, não há evidências de benefício em longo prazo [2].

Na esquizofrenia, o CBD vem sendo investigado como terapia adjuvante aos antipsicóticos convencionais, devido ao seu potencial para atenuar sintomas cognitivos e psicóticos sem provocar efeitos extrapiramidais [9]. Entretanto, a revisão sistemática de Wilson et al. indica que esses fármacos podem desencadear psicose e não há recomendações consistentes para sua aplicação clínica [2].

De modo geral, as análises disponíveis demonstram que o principal obstáculo ao uso de medicações canábicas em transtornos mentais não se restringe à compreensão limitada de sua utilidade na psiquiatria, mas à precariedade das evidências atuais e à ausência de protocolos padronizados que orientem sua incorporação racional [2].

Cenário brasileiro: avanços regulatórios e desafios para a prática clínica

O debate sobre o uso medicinal de canabinoides no Brasil ganhou impulso após a atualização do marco regulatório promovida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária ([Anvisa](#)). A publicação da [RDC nº 1.015/2026](#) simplificou os procedimentos de fabricação, importação e comercialização de produtos à base de *Cannabis*, ampliando seu acesso no país [5]. Posteriormente, a [RDC nº 1.023/2026](#) reforçou o controle sanitário e a fiscalização desses produtos, estabelecendo parâmetros para sua gestão clínica no território nacional [4, 10].

Sob a perspectiva normativa, essas medidas fortalecem a rastreabilidade, a padronização dos processos produtivos e o monitoramento rigoroso dos fármacos disponibilizados. Consequentemente, qualificam a assistência farmacêutica no país. [4, 10].

No entanto, a incorporação desses medicamentos ao Sistema Único de Saúde ([SUS](#)) permanece limitada, pois as avaliações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS ([CONITEC](#)) consideram, além da eficácia e segurança, critérios de custo efetividade e impacto orçamentário [4].

Esses fatores indicam que ainda existem barreiras relacionadas à judicialização dos canabinoides, associadas às desigualdades regionais de acesso, à ausência de diretrizes para seleção de pacientes, à definição das formulações adequadas e ao monitoramento sistemático dos desfechos terapêuticos [4].

Dessa forma, para conciliar a acessibilidade aos canabinoides com as evidências científicas disponíveis, é imprescindível que sua indicação para transtornos mentais se apoie em ensaios clínicos de rigor metodológico, ações de farmacovigilância e protocolos nacionais que assegurem a adequada capacitação profissional, evitando sua prescrição indiscriminada no país. [4].

DISCUSSÃO

O uso de canabinoides em psiquiatria evidencia um desafio para a incorporação de novas terapias em saúde: o descompasso entre avanço regulatório, expectativa social e comprovação de eficácia farmacológica. Apesar do interesse crescente por esses fármacos, não há, atualmente,

evidências científicas que sustentem sua indicação para transtornos mentais [2].

Esse cenário reforça a distinção entre plausibilidade biológica e eficácia clínica, uma vez que a heterogeneidade metodológica dos estudos compromete a interpretação dos resultados e limita a validade terapêutica de suas aplicações na psiquiatria [2].

No cenário nacional, o tema ganhou relevância após as recentes alterações regulatórias da [Anvisa](#), que ampliaram o acesso a esses fármacos e criaram oportunidades para fortalecer a assistência farmacêutica e o controle sanitário [4, 5, 10].

Entretanto, na ausência de diretrizes nacionais que orientem sua incorporação à prática psiquiátrica, o processo decisório permanece vulnerável à subjetividade das condutas médicas, enquanto o benefício clínico desses medicamentos ainda é incerto, com potencial risco de iatrogenias e atraso no início de um tratamento adequado [4].

Além disso, a divulgação do uso de canabinoides para transtornos mentais, frequentemente dissociada de evidências científicas, pode gerar expectativas incompatíveis com os resultados disponíveis na literatura. Nesses casos, a decisão terapêutica deve ser compartilhada com o paciente e fundamentada em informações precisas sobre as limitações e riscos associados ao tratamento [2].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, o principal desafio para o uso de canabinoides na prática psiquiátrica é garantir que a flexibilização regulatória seja acompanhada por evidências científicas consistentes e por protocolos que orientem sua incorporação racional aos tratamentos em saúde mental.

A implementação de medidas assistenciais voltadas à qualificação profissional deve ser integrada a estratégias de farmacovigilância capazes de assegurar efetividade e segurança em condições reais de uso.

Deste modo, o debate sobre canabinoides em psiquiatria desloca-se da discussão sobre disponibilidade para a definição dos contextos em que sua administração pode ser considerada justificável. Até que se obtenham evidências robustas de eficácia, sua utilização deve basear-se na avaliação individual de risco benefício, na prudência clínica e nos princípios da medicina baseada em evidências.

REFERÊNCIAS

1. Arias D, Saxena S, Verguet S. Quantifying the global burden of mental disorders and their economic value. *EClinicalMedicine*. 2022;54:101675. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101675> PMid:36193171 PMCID:PMC9526145
2. Wilson J, Dobson O, Langcake A, Mishra P, Bryant Z, Leung J, Dawson D, Graham M, Teesson M, Freeman TP, Hall W, Chan GCK, Stockings E. Efficacy and safety of cannabinoids for the treatment of mental disorders and substance use disorders: systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2026;13(4):304-15. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(26\)00015-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(26)00015-5) PMid:41856154
3. Blessing EM, Steenkamp MM, Manzanares J, Marmar CR. Cannabidiol as a potential treatment for anxiety disorders. *Neurotherapeutics*. 2015;12(4):825-36. <https://doi.org/10.1007/s13311-015-0387-1> PMid:26341731 PMCID:PMC4604171
4. Nishida L, Cavedini RC. Disputando as evidências, negando a pertinência: o processo para incorporação dos derivados de Cannabis no SUS. *Mediações*. 2023;28(3):1-18. <https://doi.org/10.5433/2176-6665.2023v28n3e48571>
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 1.015, de 2 de fevereiro de 2026. Dispõe sobre a autorização sanitária para fabricação e importação de produtos de Cannabis para uso medicinal humano e estabelece requisitos relativos à sua comercialização, e dá outras providências [Internet]. 2026. https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=detalharAto&cod_menu=8542&cod_modulo=310&nomeTitulo=codigos&numeroAto=00001015&orgao=RDC%2FDC%2FANVISA%2FMS&seqAto=000&tipo=RDC&valorAno=2026
6. Ried K, Tamanna T, Matthews S, Sali A. Medicinal cannabis improves sleep in adults with insomnia: a randomized double-blind placebo-controlled crossover study. *J Sleep Res*.

2023;32(3):e13793. <https://doi.org/10.1111/jsr.13793>
PMid:36539991

- 7. Raymundi AM, da Silva TR, Sohn JMB, Bertoglio LJ, Stern CA. Effects of Δ^9 tetrahydrocannabinol on aversive memories and anxiety: review of human studies. BMC Psychiatry. 2020;20:420. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02813-8> PMid:32842985
PMCID:PMC7448997
- 8. Spiga F, Parkhouse T, Tang VM, Savović J, Le Foll B, Nielsen S. Pharmacotherapies for cannabis use disorder. Cochrane Database Syst Rev. 2025;9(9):CD008940. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008940.pub4> PMid:41025421
PMCID:PMC12481667
- 9. McGuire P, Robson P, Cubala WJ, Vasile D, Morrison PD, Barron R, Taylor A, Wright S. Cannabidiol as adjunctive therapy in schizophrenia: multicenter randomized controlled trial. Am J Psychiatry. 2018;175(3):225-31. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.17030325> PMid:29241357
- 10. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 1.023, de 11 de maio de 2026. Dispõe sobre a atualização do Anexo I da Portaria SVS/MS nº 344/1998 e alterações na Resolução da Diretoria Colegiada Anvisa nº 1.013, de 30 de janeiro de 2026 e na Resolução da Diretoria Colegiada Anvisa nº 1.015, de 2 de fevereiro de 2026 [Internet]. 2026. https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=detalharAto&tipo=RDC&numeroAto=00001023&seqAto=000&valorAno=2026&orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&nomeTitulo=codigos&desItem=&desItemFim=&cod_modulo=134&cod_menu=1696