

Avaliação da efetividade do extrato de cannabis para tratamento da ansiedade e insônia

Davi Bernardo Alves Campissi de Souza; 0009-0000-7560-3445

Laís de Oliveira Marques; 0009-0000-2288-1660

Rodrigo Cesar Carvalho Freitas; 0000-0002-8882-6960

*UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
faculdadedavi@gmail.com*

RESUMO

Objetivo: o objetivo deste estudo foi comparar, em relação aos outros medicamentos, a efetividade do tratamento com extrato de *Cannabis* para ansiedade e insônia em um grupo de pacientes no município de Volta Redonda e se esse fármaco representa de fato uma alternativa ou complemento para o tratamento destes transtornos. **Material e Métodos:** estudo transversal, descritivo, com utilização de questionário online. **Resultados:** foram estudados 19 pacientes, com predomínio de mulheres na fase adulta, que relataram insônia e/ou ansiedade em período prolongado, sem êxito no tratamento com fármacos amplamente utilizados pela população. Foram comorbidades comuns a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes mellitus e a dor crônica. No grupo entrevistado, ansiedade e insônia foram a principal causa de adesão ao tratamento. **Conclusão:** Apesar da pequena população estudada, a eficácia do extrato de Cannabis se mostrou positiva frente ao tratamento dos transtornos relatados.

Palavras-chave: cannabis. canabidiol. tratamento. ansiedade. insônia.

INTRODUÇÃO

A ansiedade e a insônia, na atualidade, são consideradas algumas das doenças que mais atingem a população mundial, com mecanismos de ação ainda não plenamente compreendidos cientificamente, motivo que leva a tratamentos farmacológicos de espectro de ação variável – ou seja, surtem efeitos positivos em certos indivíduos, o que gera melhoria em sua qualidade de vida, enquanto em outros causam impactos negativos. (García-Gutiérrez, 2020)

A priori, a ansiedade é um fenômeno natural do corpo humano, que se torna patológico de acordo com sua intensidade e seu fator prejudicial à qualidade de vida. A insônia, por sua vez, tem como característica principal ser um transtorno atrelado à insatisfação com a qualidade ou quantidade do sono. As queixas são acompanhadas de angústia por parte dos pacientes, além de um prejuízo clínico, social e profissional, visto que uma desregulação no ciclo circadiano afeta, de forma ativa, o funcionamento fisiológico de qualquer ser humano. (American Psychiatric Association, 2014).

De acordo com pesquisas realizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no Brasil, 26,8% da população recebeu o diagnóstico médico de ansiedade, totalizando 19 milhões de pessoas, o que torna o Brasil o país com mais casos em toda a América Latina. Atrelado a isso, 40% dos brasileiros relatam insônia aguda ou crônica, com a evolução da aguda sendo mais benigna, e a crônica relacionada diretamente a fatores físicos e psicológicos. (EMSERH, 2019).

Sob esse prisma, estudos mostram que os métodos farmacológicos aplicados na atualidade para o tratamento dos transtornos supracitados possuem eficácia variável entre os pacientes, além de frequentemente gerarem perigosos efeitos adversos. Observa-se que remédios comumente utilizados para tratar a insônia, como amitriptilina, clonazepam e zolpidem, apesar de possuírem, no geral, ótimo funcionamento para a doença, têm como consequência uma gama de efeitos colaterais. Esta realidade faz com que muitos pacientes necessitem de trocas constantes de tratamento e alterações na

dose das medicações como forma de tentar melhorar sua qualidade de vida. (García-Gutiérrez, 2020).

Devido a isso, estudos em busca de novos fármacos têm sido desenvolvidos ao longo dos anos, sendo um dos mais prevalentes o estudo dos derivados da *Cannabis sativa*, entre eles o canabidiol (CBD), principalmente devido ao seu potencial efeito ansiolítico. (Francischetti, 2006). O extrato de Cannabis mostrou-se excepcionalmente útil no controle dos sintomas da insônia e ansiedade, o que ampliou sua utilização pela comunidade médica nos últimos anos. Todavia, cabe ressaltar que alguns relatos de caso apontaram que a suspensão do medicamento por tempo prolongado resultou em exacerbação dos sintomas anteriormente descritos por alguns pacientes. (Bhanu Prakash Kolla et al., 2022).

Tais estudos sobre o extrato de Cannabis visam à utilização deste composto como uma nova aproximação farmacológica para os transtornos de ansiedade e insônia, buscando um fármaco com resultados mais consistentes na população, maior eficácia e pequeno leque de efeitos adversos. As pesquisas modernas buscam comprovar que os produtos à base de extrato de Cannabis têm potencial para, de modo geral, tornarem-se drogas com menos efeitos colaterais do que os fármacos amplamente utilizados para tratar as mesmas doenças. No geral, os produtos mais utilizados e de maior eficácia entre os grupos de pacientes estudados foram a flor seca e o óleo oral. (Nirushi Kuhathasan et al., 2022).

Por fim, tendo em vista a prevalência da ansiedade e da insônia no mundo hodierno, verificar os potenciais benefícios do uso terapêutico do extrato de Cannabis é de grande importância tanto para a comunidade médica e científica quanto para a sociedade em geral. Justifica-se, pois, esta pesquisa, visto que os resultados desta podem estimular o progresso de novas abordagens farmacológicas no tratamento dos transtornos de ansiedade e insônia. Somado a isso, faz-se necessário completar esses estudos com a avaliação da efetividade clínica do extrato de Cannabis. É importante levar em conta, também, o resultado da interação do tratamento com o ambiente em que ele será aplicado.

Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do tratamento com produtos derivados do extrato de Cannabis para ansiedade e insônia em um grupo de pacientes no município de Volta Redonda, e se esses fármacos representam de fato uma alternativa ou complemento para o tratamento da ansiedade e da insônia.

MÉTODO

A análise da eficácia do tratamento com extrato de Cannabis no município de Volta Redonda foi realizada por meio de um estudo transversal de pacientes atendidos em 2023 e 2024, na Clínica Soul, localizada na Rua 16, 109 - Sala 112 - Vila Santa Cecília, Volta Redonda - RJ, 27251-260. Durante o período de maio a novembro de 2024 foram realizados o questionário e a coleta de dados. A amostra foi constituída de aproximadamente 20 pacientes, com idades variadas e ambos os gêneros. Mediante permissão do gestor da Clínica Soul, assinatura das Cartas de Anuência e aprovação da CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) foi aplicado o questionário para realização da pesquisa. Foi garantido o sigilo médico e o uso das informações fornecidas pelos pacientes ocorreu apenas mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte dos mesmos. Como critérios de inclusão: pacientes registrados oficialmente na clínica, maiores de idade e menores de idade com consentimento dos responsáveis legais. Como critérios de exclusão: pacientes que não fazem tratamento na Clínica Soul e que não fazem o uso dos canabinoides e seus derivados. O questionário foi aplicado on-line, por meio da plataforma “Google Forms”. Foi constituído de vinte perguntas, tanto abertas quanto fechadas, com garantia de total privacidade para que o paciente respondesse às perguntas.

Os seguintes dados foram coletados: idade do paciente; gênero; qual medicamento à base de Cannabis o paciente utiliza; uso de outros medicamentos; motivo de adesão ao tratamento; tempo de acompanhamento; dose da medicação; se houve algum efeito colateral; frequência das crises ansiosas; se já fez uso de outros medicamentos para ansiedade e/ou insônia; há

quanto tempo vem sofrendo de insônia/ ansiedade; se possui problemas para pegar no sono; quantas horas costuma dormir em uma noite típica; tempo que demora para dormir; se a ansiedade atrapalha as relações sociais; se a insônia afeta o funcionamento diário; se o uso do medicamento afeta a rotina; se foram notados efeitos colaterais com o uso do medicamento; frequência da realização de atividades físicas. Todas as informações estarão presentes no questionário anexo. Os riscos para a pesquisa foram os menores possíveis, pois a equipe ficou responsável por guardar os dados dos pacientes e evitar qualquer tipo de importuno psicológico, coerção e danos à saúde física dos entrevistados.

A fim de complementar o trabalho, foi realizada uma breve revisão de literatura, de aspecto analítico e descritivo, baseada na busca ativa de recursos bibliográficos das plataformas PubMed e Scielo. A referida revisão foi efetivada por meio de estudos nos quais ocorreu análise dos dados e artigos. Foram usados como descritores: “Cannabis”, “cannabidiol”, “CBD”, “anxiety”, “insomnia”. Foram descartados os artigos que constavam apenas com resumos ou se referiam a relatos de casos. Os artigos foram pesquisados nos anos de 2023 e 2024, nas línguas portuguesa e inglesa.

O presente projeto foi submetido à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e foi aprovado, com CAAE de número 79082823.2.0000.5237. Houve cumprimento dos princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996 e 2000), e da World Medical Association (<http://www.wma.net/e/policy/b3.htm>). A pesquisa não causou significativo estresse psicológico aos pacientes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na coleta parcial de dados, 19 pacientes responderam ao questionário proposto; destes, 13 eram do sexo feminino e 6 do masculino. Observou-se uma prevalência de pessoas de idade mais avançada, visto que 9 pacientes possuíam 60 anos ou mais, outros 9 tinham de 34 a 59 anos, e apenas 1 paciente tinha de

19 a 25 anos. No grupo estudado, 13 pacientes fazem uso de medicamentos para outras comorbidades, sendo a mais frequente a hipertensão arterial; outras doenças mencionadas incluem diabetes, Alzheimer, fibromialgia, hipotireoidismo, distúrbios de humor, entre outros.

Em relação ao motivo de adesão ao tratamento, dos 19 entrevistados, 9 relataram a ansiedade e/ou a insônia como motivo principal, e 4 como motivo secundário. 5 pacientes fazem o tratamento com outro foco, como dor crônica, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Síndrome de Tourette, doença neurodegenerativa, depressão e Alzheimer. 1 paciente não relatou o motivo da adesão ao tratamento.

Sobre o tipo de medicamento a base de cannabis utilizado, os óleos foram mais frequentes, sendo usados por 19. Entre os tipos mencionados, estão o óleo de cannabis, o óleo integral rico em fitocanabinoides, o óleo sublingual broad spectrum, o óleo full spectrum 6000mg=20%, e o óleo Schanti CBD/THC da APEPI. Outros pacientes mencionaram Nabix 10.000, Curapro+vida, Canna River, Equilibrium Delta 8 THC 3000 mg, Canabidiol onelab e CBD/THC 30:30 mg/ml Abrace.

Quanto ao tempo de tratamento, 9 pacientes estão sendo tratados há mais de um ano com os derivados da Cannabis, 3 entre 9 meses e 1 ano, 3 entre 6 e 9 meses, e 4 há menos de 3 meses. Sobre os efeitos colaterais observados, o mais frequentemente relatado pelos pacientes foi a sonolência (5 pacientes). Um paciente relatou cefaleia e aumento de apetite ao início do tratamento, dois pacientes relataram náuseas e tontura ao início do tratamento, e um paciente relatou síndrome do pânico com aumento da dose, efeito revertido com redução da dose em 48h. Do restante, 11 pacientes não observaram qualquer efeito colateral associado ao tratamento. Dos pacientes que obtiveram efeitos colaterais, 2 apresentam sintomas até hoje (sintoma relatado: sonolência), e 7 tiveram sintomas apenas nas primeiras semanas de tratamento, com desaparecimento gradual.

Entre os pacientes entrevistados, 16 pacientes relataram sofrer com crises de ansiedade e insônia, todos eles por mais de um ano. Em relação a

horas dormidas antes do início do tratamento, apenas 2 pacientes relataram ter 8 horas de sono por noite, 7 pacientes tinham entre 4 e 5 horas de sono, 1 paciente tinha de 5 a 6 horas, 3 pacientes tinham 3 horas de sono, 2 tinham sono “picado” interrompido por diversas crises noturnas, e 4 não souberam responder. Em relação aos resultados do tratamento: dos 19 entrevistados, 17 responderam “sim” quando perguntados se o uso do medicamento trouxe melhora significativa para seu sono. Quando perguntados se o medicamento à base de Cannabis afeta sua rotina diária negativamente, 13 responderam que “não”; 1 paciente respondeu que causa muita sonolência, e 5 pacientes relataram mudança positiva em sua rotina diária, como menos crises ansiosas, sono de qualidade, mais disposição e criatividade, maior consciência corporal, grande alívio das dores, mais tranquilidade e felicidade.

CONCLUSÕES

Em detrimento do número limitado de pacientes, o seguinte estudo se comprovou positivo em relação aos resultados esperados. Observou-se que o extrato de Cannabis, apesar de ser um método recente e pouco elucidado no meio médico e científico, trouxe melhora significativa para a vida dos pacientes, fator importante para estimular o progresso de novas pesquisas e abordagens farmacológicas e terapêuticas no tratamento da ansiedade e insônia.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. (2014). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5** (5a ed.; M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed.

BHANU PRAKASH KOLLA; HAYES, Lisa; COX, Chaun; et al. **The Effects of Cannabinoids on Sleep. Journal of primary care & community health**, v. 13, p. 215013192210812-215013192210812, 2022.

FRANCISCHETTI, E. A.; DE, G. O sistema endocanabinóide: nova perspectiva no controle de fatores de risco cardiometabólico. **Arquivos Brasileiros De Cardiologia**, v. 87, n. 4, p. 548–558, 1 out. 2006.

GARCÍA-GUTIÉRREZ, M. S. et al. Cannabidiol: A Potential New Alternative for the Treatment of Anxiety, Depression, and Psychotic Disorders. **Biomolecules**, v. 10, n. 11, 19 nov. 2020.

INSÔNIA: mal afeta quase metade da população brasileira e mundial, segundo OMS «Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares. Disponível em: <<http://www.emserh.ma.gov.br/insonia-mal-afeta-quase-metade-da-populacao-brasileira-e-mundial-segundo-oms/#:~:text=Segundo%20dados%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial>>. Acesso em: 13 set. 2023.

NIRUSHI KUHATHASAN; MINUZZI, Luciano; MACKILLOP, James; et al. An investigation of cannabis use for insomnia in depression and anxiety in a naturalistic sample. **BMC psychiatry**, v. 22, n. 1, 2022.