

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Homepage: <https://ojs.unicet.edu.br/react>
ISSN: 2674-9157

Artigo de Revisão

EVIDÊNCIAS FARMACOLÓGICAS SOBRE O USO DO CANNABIDIOL NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM PARKINSON: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PHARMACOLOGICAL EVIDENCE ON THE USE OF CANNABIDIOL IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH PARKINSON'S DISEASE: AN INTEGRATIVE REVIEW.

BEATRIZ PONTES GONÇALVES¹, JULIANE NAIERLY OLIVEIRA MOUZINHO², MARIA DOS REMÉDIOS MENDES DE BRITO³

RESUMO

Este trabalho apresenta uma revisão integrativa sobre as evidências farmacológicas do uso do canabidiol (CBD) no tratamento da Doença de Parkinson (DP). Foram pesquisadas as bases PubMed, SciELO, LILACS, BVSM e Google Acadêmico, abrangendo o período de 2021 a 2025. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seis estudos compuseram a amostra final, incluindo ensaios clínicos randomizados, relatos de caso e estudos observacionais. Os resultados demonstraram que o uso de CBD, isoladamente ou em associação ao tetrahydrocannabinol (THC), apresenta perfil de segurança aceitável, com eventos adversos leves como sonolência e tontura. Observou-se potencial terapêutico principalmente sobre sintomas não motores da DP, como distúrbios do sono, ansiedade e depressão, o que impacta positivamente a qualidade de vida. Contudo, os efeitos sobre sintomas motores foram discretos e inconsistentes, com alguns ensaios não mostrando diferença significativa em relação ao placebo. Um caso clínico relatou benefício expressivo com altas doses de THC, contrastando com os resultados modestos dos ensaios controlados. As principais limitações identificadas foram pequeno tamanho amostral, curta duração de acompanhamento, efeito placebo relevante, heterogeneidade entre os estágios da doença e variação nas doses empregadas. Assim, conclui-se que, embora promissores, os achados ainda não permitem recomendar o uso rotineiro de canabinoides na prática clínica para a DP. Futuras pesquisas devem priorizar ensaios de maior escala e duração, avaliação de doses ideais, análise de subgrupos e monitoramento de interações medicamentosas, a fim de consolidar a aplicabilidade clínica do CBD nesse contexto.

Palavras-chave: canabidiol. doença de Parkinson. canabinoides. terapêutica. sintomas.

ABSTRACT

This work presents an integrative review of the pharmacological evidence on the use of cannabidiol (CBD) in the treatment of Parkinson's disease. The databases PubMed, SciELO, LILACS, BVSM, and Google Scholar were searched, covering the period from 2021 to 2025. After applying inclusion and exclusion criteria, six studies composed the final sample, including randomized clinical trials, case reports, and observational studies. The results demonstrated that the use of CBD, either alone or in combination with tetrahydrocannabinol (THC), shows an acceptable safety profile, with mild adverse events such as drowsiness and dizziness. Therapeutic potential was mainly observed for non-motor symptoms of PD, such as sleep disturbances, anxiety, and depression, which positively impact quality of life. However, the effects on motor symptoms were modest and inconsistent, with some trials showing no significant difference compared to placebo. A case report described marked benefit with high doses of THC, contrasting with the modest results of controlled trials. The main limitations identified were small sample sizes, short follow-up periods, relevant placebo effects, heterogeneity in disease stages, and variation in doses used. Therefore, it is concluded that although promising, the findings do not yet support the routine use of cannabinoids in clinical practice for PD. Future research should prioritize larger and longer trials, assessment of optimal doses, subgroup analyses, and monitoring of drug interactions in order to consolidate the clinical applicability of CBD in this context.

Keywords: cannabidiol. Parkinson's disease. cannabinoids. therapeutics. symptoms.

1 Graduanda em Bacharelado em Farmácia. Centro Universitário Tecnológico de Teresina (UNI-CET). beatrizpontes.11@gmail.com.

2 Graduanda em Bacharelado em Farmácia. Centro Universitário Tecnológico de Teresina (UNI-CET). julianenaiery04@gmail.com.

3 Docente do curso de Bacharelado em Farmácia. Centro Universitário Tecnológico de Teresina (UNI-CET). brito.mrm@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A *Cannabis sativa* é uma espécie vegetal pertencente ao gênero *Cannabis*, popularmente conhecida como maconha (Small *et al.*, 2015). Nos últimos anos, seu uso tem sido amplamente debatido nos âmbitos político e médico, devido às propriedades farmacológicas associadas aos seus compostos bioativos. Essa planta contém princípios ativos com efeitos alucinógenos, anti-inflamatórios e anticonvulsivantes, sendo empregada em tratamentos de dores crônicas, esclerose múltipla, perda de apetite e em cuidados paliativos, como no alívio de dores intensas em pacientes oncológicos em estágio terminal (Spezzia, 2022).

Em virtude de seus efeitos anti-inflamatórios e anticonvulsivantes, o estudo de Pires, Ribeiro e Junior, 2023 evidencia que, a partir de 2014, pacientes com doenças neurodegenerativas passaram a receber maior atenção da comunidade científica, por meio de pesquisas voltadas à eficácia terapêutica do canabidiol (CBD) no manejo de enfermidades como epilepsia, Doença de Parkinson, Alzheimer e outras condições que afetam o sistema nervoso central.

Dentre as enfermidades listadas acima, cita-se o objeto de estudo desta pesquisa, a Doença de Parkinson, uma das principais doenças neurodegenerativas, a qual caracteriza-se pela degeneração progressiva dos neurônios dopaminérgicos da substância negra do mesencéfalo, levando à redução dos níveis de dopamina. Essa deficiência desencadeia sintomas motores como tremores, rigidez muscular, bradicinesia e instabilidade postural. Além disso, manifestações não motoras, como distúrbios do sono, ansiedade, depressão e dor crônica, são frequentemente observadas e comprometem significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Nesses casos, os benzodiazepínicos são comumente prescritos para controle sintomático (Almeida *et al.*, 2022).

Segundo Conceição e Pereira, 2022, a doença de Parkinson representa a segunda condição neurodegenerativa de maior incidência na população idosa, sendo superada apenas pela doença de Alzheimer. Os dados epidemiológicos indicam que essa patologia afeta aproximadamente 2% dos indivíduos com idade superior a 65 anos, elevando-se para 4% naqueles com mais de 85 anos. Esse mesmo estudo delinea o panorama epidemiológico brasileiro dessa população, evidenciando maior prevalência da doença em indivíduos do sexo masculino na faixa etária compreendida entre 60 e 69 anos.

No Brasil, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) autoriza a importação e o uso de produtos à base de *cannabis* para fins medicinais, mediante receita médica, embora ainda permeado por barreiras legais e estigmas sociais, uma vez que, principalmente a falta de informação com relação aos benefícios da maconha são pontos cruciais, impedidos pelo preconceito e limitados aos avanços de estudos na medicina a finalidades terapêuticas (Nunes *et al.*, 2017; Brasil, 2019).

Os principais fitocanabinoides da *Cannabis*, o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD), atuam sobre receptores específicos do sistema nervoso central, promovendo respostas psicoativas e metabólicas significativas (Garcia; Barbosa Neto, 2023). Estudos como o de Lima, Alexandre e Santos, 2021, indicam que o CBD, por ser um composto natural extraído da planta *Cannabis sativa*, pode aliviar os sintomas debilitantes da Doença de Parkinson. Por não causar os efeitos psicoativos associados ao THC nem apresentar os efeitos colaterais adversos comuns em medicamentos prescritos, o CBD tem se destacado como uma alternativa mais saudável e natural aos tratamentos tradicionais, tornando-se cada vez mais acessível às pessoas afetadas por este transtorno que afeta o sistema nervoso central.

Diante deste contexto, o presente trabalho tem como objetivo apresentar evidências científicas disponíveis a fim de avaliar a eficácia, segurança e aplicabilidade clínica do composto canabidiol no manejo dos sintomas motores e não motores da Doença de Parkinson, identificando limitações e lacunas para futuras pesquisas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo de Estudo

A presente pesquisa consiste em uma revisão integrativa da literatura, cujo propósito é mapear o conteúdo de documentos com o intuito de investigar a incidência de um fenômeno, a partir da verificação de sua ocorrência em estudos previamente realizados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Essa metodologia possibilita a análise e a síntese do conhecimento disponível de maneira sistemática e organizada, permitindo a construção de uma compreensão abrangente e consistente, fundamentada em achados oriundos de múltiplos estudos relevantes sobre o tema em questão (Rabelo; Pinto, 2019).

2.2 Procedimento de Coleta de Dados

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, ScieELO (*Scientific Eletronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVSM (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde) e Google Acadêmico a partir de trabalhos publicados entre 2021 e 2025, utilizando os seguintes descritores: Doença de Parkinson, Farmacologia, Canabidiol, *Cannabis sativa*.

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram organizados em uma tabela de evidências e analisados quanto aos objetivos e resultados obtidos com ênfase na dose administrada durante os tratamentos. A análise se deu de forma descritiva, com síntese narrativa dos principais achados.

Foram utilizados como critérios de inclusão: estudos clínicos, relatos de caso e estudos observacionais publicados nos últimos cinco anos (2021 a 2025), disponibilidade eletrônica do estudo na íntegra; publicados em línguas portuguesa e/ou inglesa; título que relacionado aos descritores, que abordem o uso do composto Canabidiol em pacientes com Parkinson e textos que estejam relacionados diretamente ao tema proposto.

Como critérios de exclusão foram eliminados estudos duplicados, artigos sem texto completo disponível, resumos de congresso, revisões ou estudos experimentais em modelos animais, bem como os que não descreva sobre a temática definida.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Figura 1 mostra o processo de seleção dos estudos. No total, foram identificados 270 artigos. A primeira etapa consistiu na triagem dos títulos e resumos, momento em que 245 estudos foram excluídos por não atenderem ao requisito de busca. Em seguida, 25 artigos foram avaliados em maior profundidade, sendo 18 deles eliminados por não abordarem a temática proposta. Restaram, portanto, 7 artigos que passaram para a etapa de elegibilidade, com leitura integral dos textos. Nesta fase, um estudo foi excluído por inacessibilidade de leitura do texto completo, resultando, assim, na seleção final de 6 artigos que compuseram o corpo da revisão, como explícito na Quadro 1.

Foram incluídos seis estudos publicados entre 2021 e 2025, abrangendo relatos de caso, ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais. A análise desses trabalhos permitiu identificar tendências comuns, potenciais benefícios e limitações do uso do canabidiol (CBD) isolado ou em associação com tetraidrocanabinol (THC) no manejo da Doença de Parkinson.

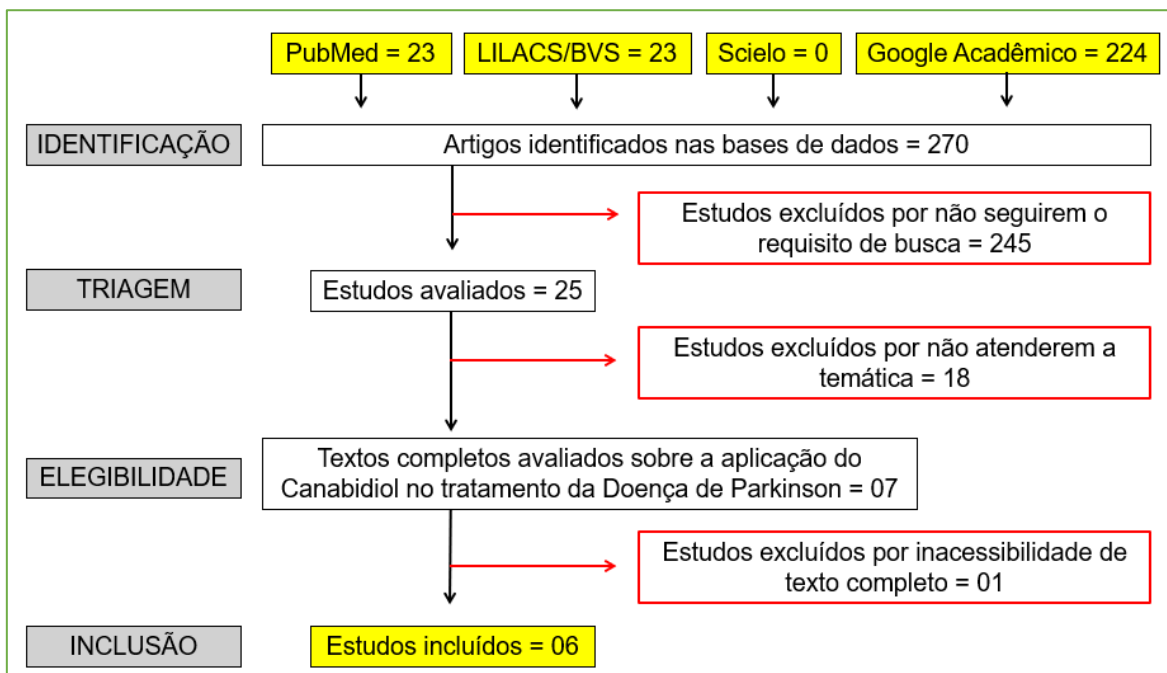
Os estudos mostraram divergências no efeito da cannabis, em que foi descrito eficácia de seu uso enquanto outros não apresentaram esse efeito. Essas diferenças podem estar relacionadas às diferentes doses, tempos de tratamento e tipo de sintoma tratado.

Em relação a dose da cannabis administrada nos estudos, esta variou de 2 a 250 mg de CBD e 3,3 a 1000 mg de THC. Apesar de haver uma heterogeneidade nas doses administradas em cada estudo, foi observada melhor eficácia nas doses mais baixas como descrito nos estudos de Pauli (2021) e Dall'soto *et al.* (2025).

O tempo de seguimento também variou consideravelmente (de 2 semanas a 9 meses) e parece influenciar os resultados. Ensaios de curta duração (por exemplo, o estudo de Liu *et al.* (2024) com 2 semanas de tratamento) não demonstraram benefício clínico claro e destacaram forte efeito placebo, enquanto estudos com acompanhamento intermediário (Mitarnun *et al.* 2025 — 12 semanas) também não mostraram diferenças significativas frente a placebo para desfechos motores, embora tenham demonstrado segurança aceitável. Por outro lado, o estudo de Martins (2024) acompanhou pacientes por 180 dias e ainda assim não encontrou diferenças significativas versus placebo, apesar de sinais clínicos favoráveis em análises descritivas; já o relato de caso de Dall'soto *et al.* (2025) descreveu melhora substancial após 9 meses de titulação de óleo com alto teor de THC. Assim, os estudos mais longos tenderam a relatar maior percepção de benefício.

Os sintomas não motores (sono, ansiedade, humor, qualidade de vida) foram os que mais frequentemente apresentaram melhora clínica nos relatos e em alguns estudos (por exemplo, melhora em sono e humor relatada por Pauli, 2021 e sinais de melhora de sono/qualidade de vida em Martins, 2024), enquanto os sintomas motores apresentaram respostas inconsistentes — a maioria dos ensaios controlados (Liu *et al.* 2024, Mitarnun *et al.* 2025, Domen *et al.* 2023) não detectou benefício motor estatisticamente significativo comparado ao placebo, embora existam relatos de caso (Dall'soto *et al.*, 2025) com melhora motora marcante sob regimes ricos em THC.

Figura 1 – Prisma da pesquisa



Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 1 - Uso de canabidiol no tratamento da Doença de Parkinson

ANO	TÍTULO	AUTOR(ES)	PERIÓDICO	OBJETIVOS	RESULTADOS
2021	Baixas doses de canabinoides para o tratamento de sintomas não motores e qualidade de vida de pacientes com doença de Parkinson: um relato de cinco casos	Pauli, K.B.	UNILA – Biblioteca Digital de Dissertações e Teses	Investigar o efeito terapêutico de CBD (28/112 µg/mL) e THC (250/1000 µg/mL) sobre a qualidade do sono e cognição, depressão, ansiedade e qualidade de vida em cinco pacientes com a doença de Parkinson.	Baixas doses de canabinoides (CBD + THC) podem melhorar os sintomas não motores da Doença de Parkinson. Juntos, a melhora nos distúrbios do sono e do humor foram aparentemente a principal causa da melhor qualidade de vida de pacientes e suas famílias.
2023	<i>Cognitive Safety Data from a Randomized, Double-Blind, Parallel-Group, Placebo-Controlled Phase IIb Study of the Effects of a Cannabidiol and Δ9-Tetrahydrocannabinol Drug on Parkinson's Disease-Related Motor Symptoms</i>	Domen, C.H. et al.	<i>Movement Disorders</i>	Apresentar dados atuais de segurança cognitiva de um estudo com uma formulação oral contendo alta dose de CBD (100 mg) e baixa dose de THC (3,3 mg) em pacientes com Doença de Parkinson.	Os dados sugerem que essa formulação de CBD/THC tem um pequeno efeito prejudicial na cognição após o uso agudo/curto prazo em pacientes com Doença de Parkinson.
2024	<i>Short-Term Cannabidiol with Δ-9-Tetrahydrocannabinol in Parkinson's Disease: A Randomized Trial</i>	Liu, M.D.Y. et al.	<i>Movement Disorders</i>	Estudar a eficácia em curto prazo e a tolerabilidade de uma formulação com relativamente alta dose de canabidiol (CBD; 191,8 mg/dia) e baixa dose de Δ-9-tetraidrocanabinol (THC; 6,4 mg/dia), a fim de fornecer dados preliminares para um ensaio de maior duração.	CBD em alta dose com THC em baixa dose não mostrou benefício clínico sobre sintomas motores ou não motores da Doença de Parkinson no curto prazo, com possível efeito negativo em cognição e sono, além de mais eventos adversos leves.
2024	Efeitos da associação dos canabinoides THC e CBD sobre os sintomas	Martins, A.C.R.	Repositório Institucional da UFSC	Investigar os efeitos da administração de uma solução oral contendo a associação dos canabinoides CBD (50 mg/dia) e THC (5 mg/dia) sobre sintomas motores e não motores, e qualidade de	Os resultados encontrados apontam para um potencial dos canabinoides no tratamento da Doença de Parkinson e uma influência do

	motores e não motores da doença de Parkinson: um ensaio clínico, duplo-cego, randomizado e controlado por placebo			vida em pacientes com a Doença de Parkinson de ambos os sexos.	sexo na resposta ao tratamento com canabinoides.
2025	<i>Cannabidiol and cognitive functions/inflammatory markers in Parkinson's disease: A double-blind randomized controlled trial at Buriram Hospital (CBD-PD-BRH trial)</i>	Mitarnun, W. et al.	<i>Parkinsonism and Related Disorders</i>	Avaliar a eficácia do CBD (26 mg/dia) e THC (6,4 mg/dia) em pacientes com doença de Parkinson.	O CBD sublingual foi seguro, não afetou sintomas motores, cognitivos ou afetivos, e melhorou a capacidade de nomeação, sugerindo a necessidade de estudos com doses mais altas e testes específicos de nomeação
2025	<i>High-Dose THC Cannabis Oil Improves Motor and Non-motor Symptoms in Parkinson's Disease: A Case Report</i>	Dall'soto L.E. et al.	Revista Brasileira de Farmacognosia	Avaliar os efeitos de altas doses de THC (9-22 mg/dia) e baixas doses de CBD (2-5 mg/dia) nos sintomas motores e não motores em um paciente com doença de Parkinson, fornecendo uma avaliação detalhada de seu potencial terapêutico e perfil de segurança.	Achados sugerem que altas doses de THC podem ser seguras e eficazes na redução dos sintomas motores e não motores da doença de Parkinson.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: CBD: Cannabidiol; THC: Tetrahydrocannabinol.

De forma geral, todos os estudos investigaram a segurança e os efeitos terapêuticos de THC, CBD ou sua combinação em pacientes com DP, considerando sintomas motores e não motores. Resultados em comum incluem a tolerabilidade geralmente boa dos canabinoides e a ausência de efeitos adversos graves, com eventos leves, como sonolência e tontura, sendo os mais relatados (Pauli, 2021; Domen *et al.*, 2023; Liu *et al.*, 2024; Martins, 2024; Mitarnun *et al.*, 2025; Dall'soto *et al.*, 2025). Quanto aos efeitos clínicos, alguns estudos relataram melhora nos sintomas não motores, principalmente humor e sono (Pauli, 2021; Martins, 2024), enquanto outros indicaram efeitos modestos ou não significativos em cognição e função motora quando comparados a placebo (Liu *et al.*, 2024; Mitarnun *et al.*, 2025; Domen *et al.*, 2023). O estudo de Dall'soto *et al.* (2025) destacou um efeito positivo marcado em sintomas motores e não motores com alta dose de THC em um caso clínico, contrastando com os ensaios controlados que apresentaram efeitos modestos.

Quanto aos efeitos clínicos, os estudos sugerem que doses mais altas de THC podem apresentar efeitos melhores quando comparadas a doses mais altas de CBD. O estudo de Pauli (2021) consistiu em um ensaio duplo-cego randomizado, prospectivo, e que testou duas doses com diferentes concentrações de canabinoides (28 µg/mL de CBD/250 µg/mL de THC e 112 µg/mL de CBD/1000 µg/mL de THC) foram administradas em cinco pacientes com estágios 3 e 4 da escala de Hoehn e Yahr durante 90 dias a fim de avaliar os efeitos sobre sintomas não motores da doença como ansiedade, depressão, insônia, sono e qualidade. Neste, ambas as doses promoveram melhora clínica para esses sintomas, sendo que a menor concentração mostrou resultados numericamente melhores no estágio 4 e a maior no estágio 3, embora sem significância estatística devido ao número reduzido de participantes.

Da mesma maneira, Dall'soto *et al.* (2025) demonstrou que, após a introdução de óleo de cannabis rico em THC, administrado em doses progressivas ao longo de nove meses em um paciente de 77 anos com doença de Parkinson avançada, que não respondia adequadamente à levodopa, apresentou redução de 54,55% na pontuação da Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS), indicando melhora significativa nos sintomas motores. Além disso, o paciente relatou melhorias na qualidade de vida, sono, e redução de sintomas depressivos e ansiosos, sem efeitos adversos significativos, sugerindo que o uso de óleo de cannabis com alta

concentração de THC pode ser seguro e eficaz no alívio dos sintomas motores e não motores da doença de Parkinson.

Em contrapartida, Lui *et al.* (2024) ao estudar a eficácia em curto prazo e a tolerabilidade de uma formulação com relativamente alta dose de canabidiol (CBD; 191,8 mg/dia) e baixa dose de Δ -9-tetraidrocanabinol (THC; 6,4 mg/dia), demonstrou que o CBD em alta dose com THC em baixa dose não mostrou benefício clínico sobre sintomas motores ou não motores da Doença de Parkinson no curto prazo, com possível efeito negativo em cognição e sono, além de mais eventos adversos leves. Nesse estudo participaram 61 indivíduos com doença de Parkinson moderada (pontuação ≥ 20 na escala MDS-UPDRS motora), randomizados para receber o extrato ativo (31 pacientes) ou placebo (30 pacientes) por duas semanas. Domen *et al.* (2023) da mesma forma, em um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, com delineamento paralelo observou pequeno efeito prejudicial na cognição após o uso agudo/curto prazo de uma formulação oral contendo alta dose de CBD (100 mg) e baixa dose de THC (3,3 mg) em pacientes com Doença de Parkinson.

Martins (2024) demonstrou em estudo duplo-cego, randomizado e controlado por placebo, que envolveu 68 pacientes com doença de Parkinson em estágio até 3 na escala de Hoehn e Yahr, acompanhados por 180 dias que a solução oral contendo 50 mg/dia de CBD e 5 mg/dia de THC embora tenha proporcionado melhorias nos sintomas motores, como tremores e rigidez, e nos sintomas não motores, como qualidade do sono e flexibilidade, essas melhorias não foram estatisticamente significativas em comparação ao grupo placebo. O autor também descreve que as mulheres apresentaram uma resposta mais positiva ao tratamento do que os homens.

Nesse sentido comparando os estudos, à proporção que parece trazer maior benefícios seria de uma dose mais baixa de CBD para uma mais alta de THC vista que o estudo de Pauli (2021) e de Dall'soto *et al.* (2025) demonstraram que esta proporção apresentou melhores efeitos quando comparado aos estudos de Lui *et al.* (2024) e Domen *et al.* (2023) que apresentaram maiores proporções de CBD em relação THC.

Também foi demonstrado o efeito benéfico da CBD isoladamente quando administrada em baixa dose e por via sublingual. Estudo de Mitarnun *et al.* (2025) investigou os efeitos do CBD sobre funções cognitivas e marcadores inflamatórios em

pacientes com doença de Parkinson por meio de um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo envolveu 60 pacientes com a doença, divididos em dois grupos: um recebeu 26 mg/dia de CBD sublingual, enquanto o outro recebeu placebo. Após 12 semanas, foi observado um efeito modesto na função cognitiva, sem causar efeitos adversos significativos nos sintomas motores, cognitivos ou afetivos dos pacientes.

Em diferentes delineamentos, tanto com CBD isolado quanto em combinações CBD/THC, os efeitos colaterais mais frequentemente relatados incluíram sonolência, tontura, boca seca, alterações gastrointestinais e de apetite, geralmente classificados como leves e autolimitados. Estudos de curta duração, como o de Liu *et al.* (2024), observaram discreto aumento de eventos adversos no grupo ativo em relação ao placebo, sendo estes considerados leves a moderados, como sonolência e tontura, enquanto Domen *et al.* (2023) relataram maior ocorrência de efeitos cognitivos negativos, incluindo redução da fluência verbal, associados à presença de THC.

Por outro lado, Mitarnun *et al.* (2025) destacaram alterações laboratoriais isoladas, como elevação da fosfatase alcalina, sem desfechos clínicos graves, reforçando a necessidade de monitoramento hepático em regimes crônicos. É importante salientar que, embora dados pré-clínicos e relatos de caso sugiram possível interação com a levodopa e outros antiparkinsonianos, faltam ensaios clínicos sistemáticos que avaliem de forma robusta tais interações farmacológicas.

Contudo, alguns ensaios controlados identificaram sinais de impacto cognitivo (por exemplo, redução na fluência verbal no estudo de Domen *et al.* 2023) ou piora relativa do sono/cognição em regimes com doses elevadas, e houve maior incidência de eventos adversos no braço ativo em determinados estudos de maior dose. Uma das principais causas dessa divergência está relacionada à composição química e proporção entre CBD e THC utilizadas nas formulações.

O THC é o principal responsável pelos efeitos psicoativos da planta e tem maior potencial de provocar sonolência, alterações cognitivas e tontura, enquanto o CBD tende a modular e, em certos contextos, atenuar esses efeitos (Colizzi; Bhattacharyya, 2017). Assim, estudos com concentrações mais elevadas de THC, como o de Dall'soto *et al.* (2025) e Pauli (2021) tenderam a relatar maior ocorrência de efeitos relacionados ao sistema nervoso central, mesmo que de leve intensidade, ao passo que ensaios

com formulações predominantemente de CBD como Mitarnun *et al.* (2025) descreveram melhor tolerabilidade e menor incidência de sintomas adversos.

Limitações recorrentes incluem amostras pequenas, curta duração de acompanhamento, efeito placebo relevante, doses variadas, ausência de grupo placebo em alguns estudos e heterogeneidade nos estágios da DP. Lacunas futuras apontam para a necessidade de ensaios clínicos maiores e mais longos, avaliação de doses otimizadas, análise de subgrupos por sexo e idade, estudos sobre efeitos isolados de THC e CBD e medidas mais sensíveis de função cognitiva e qualidade de vida. Os dados sugerem potencial terapêutico, mas ainda incerto, dos canabinoides na DP, especialmente em sintomas não motores e qualidade de vida, necessitando confirmação em estudos robustos, como por exemplo, estudos que avaliem absorção, distribuição, metabolismo e excreção de CBD/THC bem caracterizados e interações com outros medicamentos amplamente estudadas.

Em síntese, as evidências atuais sugerem que os canabinoides possuem potencial terapêutico para o manejo de sintomas não motores da Doença de Parkinson, particularmente relacionados ao sono e ao humor. Entretanto, não há evidências suficientes para que essas intervenções sejam aplicadas à prática clínica, pois depende da superação de barreiras regulatórias, da padronização de formulações e do fortalecimento da base científica por meio de estudos clínicos mais robustos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, a análise dos seis estudos incluídos evidencia que o uso de canabinoides, isoladamente ou em associação (CBD e THC), apresenta perfil de segurança aceitável e potencial para aliviar sintomas não motores da Doença de Parkinson, especialmente relacionados a humor, sono e qualidade de vida. Apesar de relatos promissores em estudos de casos e ensaios clínicos, os efeitos sobre sintomas motores permanecem discretos e inconsistentes, e a melhora cognitiva observada em alguns trabalhos não atingiu significância estatística. Limitações recorrentes, como amostras pequenas, curta duração de acompanhamento, efeito placebo relevante, heterogeneidade nos estágios da doença e variações nas doses utilizadas, restringem a generalização dos achados. Lacunas importantes incluem a necessidade de estudos

maiores e prolongados, avaliação de doses otimizadas, investigação dos efeitos isolados de CBD e THC, análise de subgrupos por sexo e idade, e monitoramento sistemático de interações com terapias antiparkinsonianas. Em síntese, os dados sugerem que os canabinoides têm potencial terapêutico, sobretudo para sintomas não motores, mas sua aplicação na prática clínica exige confirmação por meio de ensaios rigorosos e padronizados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Juscilene Rodrigues.; BARROS, Neuza Biguinati de.; LUGTENBURG, Celina Aparecida Bertoní. As interações medicamentosas de benzodiazepínicos em idosos: revisão integrativa de leitura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 4, p. 29486-29501, 2022.

BILBAO, Ainhoa; SPANAGEL, Rainer. Medical cannabinoids: a pharmacology-based systematic review and meta-analysis for all relevant medical indications. **BMC medicine**, v. 20, n. 1, p. 259, 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada nº 327, de 9 de dezembro de 2019*. Dispõe sobre produtos derivados de Cannabis para fins medicinais. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 9 dez. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cannabis>. Acesso em: 15 set. 2025.

COLIZZI, Marco; BHATTACHARYYA, Sagnik. Does cannabis composition matter? Differential effects of delta-9-tetrahydrocannabinol and cannabidiol on human cognition. **Current Addiction Reports**, v. 4, n. 2, p. 62-74, 2017.

CONCEIÇÃO, R. N. S.; PEREIRA, A. B. C. N. G. Análise epidemiológica de pacientes com doença de Parkinson nos últimos 5 anos nas regiões brasileiras. **Revista de Saúde**, v. 13, n. 1, p. 61–66, 2022.

DALL’SOTO, Luís Eduardo et al. A High-Dose THC Cannabis Oil Improves Motor and Non-motor Symptoms in Parkinson’s Disease: A Case Report. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, p. 1046-1053, 2025.

DOMEN, Christopher H. et al. Cognitive Safety Data from a Randomized, Double-Blind, Parallel-Group, Placebo-Controlled Phase IIb Study of the Effects of a Cannabidiol and Δ 9-Tetrahydrocannabinol Drug on Parkinson's Disease-Related Motor Symptoms. **Movement Disorders**, v. 38, n. 7, p. 1341-1346, 2023.

GARCIA, João Batista Santos; BARBOSA NETO, José Osvaldo. Efeitos adversos do uso dos canabinoides: qual o paradigma de segurança?. **BrJP**, v. 6, p. 38-43, 2023.

LIMA, Amanda Alves de.; ALEXANDRE, Ueslane Coelho.; SANTOS, Jânio Sousa. O uso da maconha (*Cannabis sativa* L.) na indústria farmacêutica: uma revisão. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 12, p. e46101219829, 2021.

LIU, Ying et al. Short-Term Cannabidiol with Δ -9-Tetrahydrocannabinol in Parkinson's Disease: A Randomized Trial. **Movement Disorders**, v. 39, n. 5, p. 863-875, 2024.

MARTINS, Ana Carolina Ruver. **Efeitos da associação dos canabinoides THC e CBD sobre os sintomas motores e não motores da doença de Parkinson: um ensaio clínico, duplo-cego, randomizado e controlado por placebo**. 2024. Tese (Doutorado em Farmacologia) – Centro de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/264158>. Acesso em: 13 set. 2025.

MATOS, Gyselle Priscilla da Silva Marques *et al.* Benzodiazepínicos: uma revisão de literatura sobre uso indiscriminado, dependência e efeitos colaterais. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 1–17, 2024.

MATTAR, Aline Cristina Nicolella *et al.* Abordagem diagnóstica e terapêutica da Doença de Parkinson: uma revisão sistemática. **Lumen et Virtus**, São José dos Pinhais, v. 15, n. 42, p. 7526–7544, nov. 2024.

MEDEIROS, Franciele Castilhos. *et al.* Uso medicinal da *Cannabis sativa* (Cannabaceae) como alternativa no tratamento da epilepsia. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 41510-41523, jun. 2020.

MENDES, K.S.; SILVEIRA, R. C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, dez. 2008.

MITARNUN, Witoon et al. Cannabidiol and cognitive functions/inflammatory markers in Parkinson's disease: A double-blind randomized controlled trial at Buriram Hospital (CBD-PD-BRH trial). **Parkinsonism & Related Disorders**, v. 135, p. 1-6, 2025.

NUNES, K.M.S. et al. Canabidiol (*Cannabis sativa*): associada no tratamento de doenças neurológicas e sua legalização. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 7, p. 14-21, 2017.

PAULI, Karoline Bach. **Baixas doses de canabinoides para o tratamento de sintomas não motores e qualidade de vida de pacientes com doença de Parkinson: um relato de cinco casos**. 2021. Dissertação (Mestrado em Biociências) – Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza, Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2021. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/items/b2281d6a-0fdb-4b63-bb67-5faa124e9772>. Acesso em: 13 set. 2025.

PEREIRA, J. P.A. *et al.* As consequências do uso indiscriminado dos benzodiazepínicos e sua relação com a dependência química. Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais UNIT-SERGIPE, v. 6, n. 1, p. 287-287, 2020.

PIRES, Higor de Oliveira.; RIBEIRO, Lindamara Rodrigues; JUNIOR, Edilson Ribeiro de Oliveira. **Aspectos farmacológicos do canabidiol em doenças neurológicas e psíquicas**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) – Faculdade de Inhumas FacMais, Inhumas, 2023. Disponível em: <http://65.108.49.104/handle/123456789/815>. Acesso em: 13 set. 2025.

RABELO, C. R. de O.; PINTO, V. B. Tendências nos estudos de Representação Temática da Informação: uma revisão integrativa dos artigos científicos indexados na Brapci. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 66–88, 2019.

ROSA, J. C. *et al.* Uso indiscriminado de benzodiazepínicos: dosagem segura e comparação da prevalência entre sexos e faixa etária. RECIMA21- Revista Científica Multidisciplinar ISSN 2675-6218, v. 3, n. 5, p. E351498-e351498, 2022.

SMALL, E. Evolution and Classification of *Cannabis sativa* (Marijuana, Hemp) in Relation to Human Utilization. **Botanical Review**, v. 81, p. 189-294, 2015.

SPEZZIA, Sérgio. O emprego da *Cannabis* medicinal no enfretamento às doenças. **Revista de Ciências Médicas**, v. 31, p. 1-6, 2022.

THANABALASINGAM, Susan J. *et al.* Cannabis and its derivatives for the use of motor symptoms in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. **Therapeutic Advances in Neurological Disorders**, v. 14, p. 17562864211018561, 2021.

URBI, Berzenn *et al.* Effects of cannabis in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Parkinson's disease**, v. 12, n. 2, p. 495-508, 2022.