




NOTA TÉCNICA 10234**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO****CÂMARA/VARA:** 1ª Vara das Garantias**COMARCA:** Belo Horizonte**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:****IDADE:** 33 anos**PEDIDO DA AÇÃO:** Cannabis Sativa L.**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** F411, Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)**FINALIDADE / INDICAÇÃO:****REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRM-**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2026.0010234**II – PERGUNTAS DO JUÍZO**


Informações/parecer relativos à saúde de Túlio Nascimento Valério - HC.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS



A evidência atual sobre cannabis medicinal para Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é insuficiente para recomendar seu uso rotineiro, embora estudos preliminares com canabidiol (CBD) demonstrem potencial ansiolítico. As principais sociedades médicas, incluindo a American Psychiatric Association e a American Society of Addiction Medicine, recomendam contra o uso de cannabis ou canabinoides para tratar qualquer transtorno psiquiátrico, enfatizando que a cannabis pode exacerbar ou precipitar doenças mentais, particularmente psicose e suicidabilidade em indivíduos com depressão.  JAMA[1]

Evidências sobre CBD

O CBD demonstrou propriedades ansiolíticas em estudos preliminares. Uma meta-análise de 2024 com 316 pacientes adultos em 8 estudos mostrou que o CBD oral teve um efeito significativo na redução dos sintomas de ansiedade em pacientes com transtornos ansiosos (incluindo TAG e transtorno de ansiedade social) comparado ao placebo (Hedges $g = -0.92$ [IC 95%, -1.80 a -0.04]).  JAMA + 1[1-2] Evidências de baixa certeza de 3 ensaios clínicos e um estudo quase-experimental mostraram que o uso diário de CBD (variando de 150 a 300 mg) pode reduzir a ansiedade em pacientes com TAG ou transtorno de ansiedade social ao longo de 4 a 15 semanas.  JAMA Intern Med[3]

No entanto, essas evidências apresentam limitações importantes: amostras pequenas, durações breves dos ensaios (110 minutos a 12 semanas), heterogeneidade nas indicações e formulações de CBD, e alto risco de viés devido a relatos inadequados.  JAMA + 1[1][4]

Evidências sobre THC



O tetrahydrocannabinol (THC) apresentou efeitos mistos sobre a ansiedade. Estudos controlados mostraram que uma dose única oral de 7,5 mg de THC reduziu a ansiedade em alguns voluntários saudáveis, enquanto uma dose mais alta (12,5 mg) induziu ansiedade.  JAMA Intern Med[3] Até o momento, os estudos de tratamento forneceram evidências insuficientes para tirar conclusões sobre os efeitos de longo prazo do uso de cannabis predominantemente com THC na ansiedade.  JAMA Intern Med[3]

Evidências do mundo real


Uma revisão sistemática de 2025 com 57 estudos sobre cannabis medicinal em transtornos ansiosos revelou alto risco de viés (pontuação média de 62,9 de 100). Entre os 13 estudos de maior qualidade, 70% ($n=9$) relataram melhora positiva para TAG, transtorno de ansiedade social e transtorno de estresse pós-traumático, enquanto 30% ($n=4$) relataram resultados negativos. Psychiatry Research[4] Um estudo de coorte do Reino Unido com 302 pacientes com TAG mostrou que todas as formulações de produtos à base de cannabis foram associadas a melhorias na ansiedade, sono e qualidade de vida ao longo de 12 meses, com eventos adversos

predominantemente leves a moderados. Expert Review of Neurotherapeutics[5]

Considerações de segurança

O uso crônico de cannabis tem sido associado a transtornos de ansiedade.  JAMA Intern Med[3] A cannabis pode exacerbar ou precipitar doenças mentais, particularmente psicose e suicidabilidade.  JAMA[1] Os benefícios de longo prazo e o impacto geral na qualidade de vida permanecem incertos. Psychiatry Research[4]

Conclusão

Embora a cannabis medicinal, particularmente o CBD, demonstre potencial na redução dos sintomas de ansiedade, as evidências atuais não apoiam seu uso rotineiro para TAG. São necessários ensaios clínicos de alta qualidade, longitudinais e com dosagem padronizada para esclarecer a eficácia e segurança a longo prazo.  JAMA Intern Med + 1[3-4]

TRATAMENTOS DISPONÍVEIS PARA TRANSTORNO NO SUS -MG

No SUS existe atendimento integral e gratuito para o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), cobrindo desde o acolhimento inicial até a terapia e o fornecimento de medicamentos. O fluxo de assistência está estruturado na Linha de Cuidado do Ministério da Saúde para garantir o acompanhamento contínuo do paciente.

Orientações da SES-MG

Segundo a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), caso sinta sintomas ou tenha demanda de outros fatores de saúde mental, o cidadão deve:

- Buscar atendimento, preferencialmente, em Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Em caso de impossibilidade, buscar atendimento nos Centros de Atenção Psicossocial (Caps), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ou

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu). O fluxo de atendimento ocorre da seguinte forma:

- Em casos de atenção à crise, a equipe que ofertar o primeiro atendimento – seja Atenção Primária à Saúde (APS), UPA, Samu ou pronto atendimento do Caps de referência para discussão do caso e encaminhamento responsável.
- Caso o paciente se apresente estabilizado, porém com ideações suicidas e/ou sofrimento mental, seu atendimento será feito na Unidade Básica de Saúde. Contudo, se o usuário necessitar de auxílio médico devido a tentativa de suicídio, automutilação e/ou crise, ele necessitará primeiramente ser atendido nos serviços de urgência e emergência, como as UPAs, hospitais e pronto socorros, e deverá ser encaminhado, conforme fluxo assistencial pactuado.
- Após esse primeiro atendimento emergencial, ou caso o usuário esteja estável clinicamente, não precise desses cuidados, deverá ser direcionado, por meio de um encaminhamento, para a APS ou Caps de referência do município para realizar o acompanhamento.
- De acordo com as normativas vigentes, a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. Se, a partir de análise minuciosa e avaliação psicossocial do paciente, a equipe de saúde observar a identificar a necessidade de internação hospitalar, o usuário deverá ser acolhido de acordo com a grade de referência dos municípios da área de abrangência da regional de saúde, considerando a importância do cuidado no território, próximo aos familiares com vistas a manutenção dos laços socio familiares.

Tipos de Transtornos de Ansiedade

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), quatro tipos são englobados no conceito de transtornos de ansiedade: o Transtorno de Pânico, o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), o Transtorno de Ansiedade Social ou Fobia Social e o Transtorno de Ansiedade

Generalizada. Eles se manifestam da seguinte forma:

1 -Transtorno de Pânico: Ataques de pânico repentinos com sintomas como sufocamento, taquicardia e sensação de morte.

2 -Transtorno Obsessivo Compulsivo: Pensamentos obsessivos e compulsões que causam ansiedade.

3 -Transtorno de Ansiedade Social: Ansiedade em situações sociais, causando tremores e suor excessivo.

4 -Transtorno de Ansiedade Generalizada: Ansiedade constante e prolongada, sem relação com situações específicas.


Transtorno de Ansiedade na Infância: Crianças podem apresentar sintomas físicos como dor de cabeça e alterações no sono. Sinais de ansiedade excessiva incluem angústia constante e medo sem justificativa.

IV – CONCLUSÕES:

- ✓ A evidência atual sobre cannabis medicinal para Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é insuficiente para recomendar seu uso rotineiro
- ✓ No SUS existe atendimento integral e gratuito para o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), cobrindo desde o acolhimento inicial até a terapia e o fornecimento de medicamentos. EXISTE LINHA DE CUIDADO NO SUS PARA TRATAMENTO DA DOENÇA INFORMADA

V – REFERÊNCIAS:


1)Therapeutic Use of Cannabis and Cannabinoids.

The Journal of the American Medical Association. 2025. Hsu M, Shah A, Jordan A, Gold MS, Hill KP.**RecentReview Summary**

2)Therapeutic Potential of Cannabidiol (CBD) in Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis.

Psychiatry Research. 2024. Han K, Wang JY, Wang PY, Peng YC.**SR**

3)Cannabis and Mental Health.

 JAMA Internal Medicine. 2026. Kansagara D, Terry GE, Ayers CK, D'Souza DC.**RecentReview**

4)Medicinal Cannabis in the Management of Anxiety Disorders: A Systematic Review.

Psychiatry Research. 2025. Roberts L, Sorial E, Budgeon CA, et al.**RecentSR**

5)UK Medical Cannabis Registry: A Cohort Study of Patients Prescribed Cannabis-Based Oils and Dried Flower for Generalised Anxiety Disorder.

Expert Review of Neurotherapeutics. 2024. Warner-Levy J, Erridge S, Clarke E, et al.

VI – DATA: 16/06/2026

NATJUS - TJMG