

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

CARLOS VINÍCIUS SILVA VIDAL
EDILZA KARLA DA SILVA
HALANDERSON CABRAL DA COSTA

Canabidiol e qualidade de vida no tratamento de dor crônica

RECIFE/2025

**CARLOS VINÍCIUS SILVA VIDAL
EDILZA KARLA DA SILVA
HALANDERSON CABRAL DA COSTA**

Canabidiol e qualidade de vida no tratamento de dor crônica

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC do Curso
de Bacharelado em Farmácia do Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA,
como parte dos requisitos para conclusão
do curso.

Orientador(a): Prof. Dr. Alexandre
D'Lamare Maia de Medeiros

RECIFE
2025

**CARLOS VINÍCIUS SILVA VIDAL
EDILZA KARLA DA SILVA
HALANDERSON CABRAL DA COSTA**

**CANABIDIOL E QUALIDADE DE VIDA NO TRATAMENTO DE
DOR CRÔNICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC do Curso de Farmácia do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Alexandrea D'Lamare Maia de Medeiros - Doutor

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

Dedicamos este trabalho, antes de tudo, aos nossos familiares, que estiveram ao nosso lado em cada etapa desta jornada. A vocês, que acreditaram em nosso potencial quando até nós duvidamos, que compreenderam nossas ausências, apoiaram nossos sonhos e nos ofereceram amor e força nos momentos de cansaço e incerteza. Sem o carinho, a paciência e o incentivo de cada um, este caminho não teria sido possível. Dedicamos também aos nossos professores, que foram mais do que transmissores de conhecimento: foram inspiração, exemplo e apoio constante. Através de suas palavras, ensinamentos e experiências, aprendemos que a profissão farmacêutica vai muito além das bancadas e fórmulas — ela é, acima de tudo, um compromisso com a vida, com o cuidado e com a humanidade. Aos amigos e colegas de curso, que dividiram conosco horas de estudo, risadas, desafios e conquistas, deixamos nossa gratidão sincera. Foram as trocas, as conversas e o companheirismo que tornaram essa trajetória mais leve e significativa. E dedicamos este trabalho, por fim, a todos aqueles que enfrentam a dor, visível ou invisível, e que depositam esperança na ciência como caminho para o alívio e a cura. Que este estudo represente, ainda que de forma simples, a nossa contribuição para um futuro onde o conhecimento, a empatia e o cuidado caminhem juntos, tornando o mundo um lugar mais justo, saudável e humano.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, pela força, sabedoria e saúde concedidas durante toda esta caminhada acadêmica.

Aos nossos familiares, pelo amor, paciência e apoio incondicional em cada etapa desta jornada. Foram eles que compreenderam nossas ausências, celebraram nossas conquistas e nos incentivaram a seguir firmes mesmo diante das dificuldades. Sem o suporte e a confiança deles, este trabalho não teria sido possível.

Aos professores do curso de Farmácia da UNIBRA, pela dedicação, pelo exemplo de ética e compromisso com a formação científica e humana. Cada aula, orientação e palavra de incentivo foi essencial para o nosso crescimento profissional.

Agradecemos também à nosso orientador e demais docentes envolvidos neste TCC, pela orientação precisa, pelo tempo dedicado e pela contribuição para o aprimoramento deste estudo.

Por fim, expressamos nossa gratidão a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho. Este é o resultado de um esforço coletivo, de aprendizado e de superação, que marca não apenas o fim de uma etapa, mas o início de uma nova jornada profissional.

EPÍGRAFE

“A dor esculpe em cada um de nós um ser diverso do que éramos. Nas mão da juventude, plasma-o em cera; nas da velhice, cinzela-o em mármore”.

Joaquim Nabuco

RESUMO

A dor crônica é uma condição multifatorial que tem impacto tanto físico quanto psicossocial, o tratamento dessa condição muitas vezes é feito por meio do uso de analgésicos e anti-inflamatórios. No entanto, muito tem se estudado sobre o uso de cannabis para o manejo dessa dor. O objetivo desse trabalho é revisar a literatura sobre a efetividade do uso do canabidiol no tratamento da dor crônica. Esse trabalho se caracteriza como uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as diretrizes do método PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Lilacs. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês ou espanhol, que abordassem o uso do canabidiol no tratamento da dor crônica e sua efetividade clínica. Após a aplicação dos critérios e a remoção das duplicatas, sete artigos compuseram a amostra final da análise. Os resultados demonstram que independentemente da formulação e da via de administração, a cannabis medicinal promove redução do nível de dor em pacientes em diferentes condições crônicas, os achados convergem ao indicar melhora na qualidade de vida, e na capacidade funcional. Em relação à segurança, a intervenção foi bem aceita, possuindo apenas efeitos adversos leves e transitórios. Conclui-se que o canabidiol é um aliado efetivo, e com perfil de segurança favorável, promovendo uma redução de uso de opioides. No entanto, as evidências atuais evidenciam a necessidade de mais estudos clínicos e uma padronização dos estudos.

Palavras-Chaves: Dor Crônica; Canabidiol; Opioides; Manejo da Dor.

ABSTRACT

Chronic pain is a multifactorial condition with significant physical and psychosocial impact, often managed through the use of analgesics and anti-inflammatory drugs. Consequently, there has been extensive research into the use of cannabis for pain management. This study aims to systematically review the literature concerning the effectiveness of cannabidiol (CBD) in the treatment of chronic pain. This work is an integrative literature review, conducted according to the PRISMA guidelines. The search was performed in the PubMed, SciELO, and LILACS databases. Full-text articles published between 2020 and 2025, in Portuguese, English, or Spanish, addressing the use of cannabidiol in chronic pain treatment and its clinical effectiveness, were included. After applying the criteria and removing duplicates, seven articles constituted the final sample for analysis. The findings demonstrate that regardless of the formulation or route of administration, medicinal cannabis promotes a reduction in pain levels in patients across various chronic conditions. The results converge in indicating improvements in quality of life and functional capacity. Regarding safety, the intervention was generally well-accepted, with only mild and transient adverse effects observed. It is concluded that cannabidiol is an effective ally with a favorable safety profile, promoting a reduction in the use of conventional analgesics and opioids. However, current evidence highlights the need for further clinical studies and standardization of research methodologies.

Keywords: Chronic Pain; Cannabidiol; Opioids; Pain Management.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	13
2 Materiais e métodos.....	14
2.1 <i>Critérios de Inclusão e Exclusão.....</i>	<i>14</i>
2.2 <i>Processo de Seleção dos estudos</i>	<i>15</i>
3 Resultados e discussão.....	16
4 Conclusões.....	18
Referências.....	19

1. Introdução

O conceito de dor é subjetivo e pode ser influenciado por fatores biopsicossociais. Essa manifestação pode ser de caráter agudo ou crônico¹. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a dor crônica é aquela que persiste por um período maior que 3 meses, podendo estar associada a doenças crônicas, como artrite, câncer e neuropatias. É considerada uma condição de saúde complexa e multifatorial, com impacto físico, psicológico e social².

Estima-se que cerca de 20% da população mundial sofre de algum tipo de dor crônica³. Estudos de prevalência na população brasileira, com base nos dados do Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), revelaram que 36,9% dos adultos mais velhos apresentavam dores crônicas, sendo 30% desses indivíduos usuários de opioides para controle⁴. Diante de sua elevada prevalência, tornam-se evidentes os impactos significativos da dor crônica em todo o aspecto biopsicossocial.

A dor crônica tem repercussões significativas no âmbito socioeconômico, visto que compromete a capacidade laboral, pois gera afastamentos constantes do trabalho, e em alguns casos dependência de benefícios previdenciários. Além das limitações físicas, essa condição muitas vezes é desacreditada por familiares e até profissionais de saúde, o que retarda o diagnóstico e aumenta o sofrimento. Esse cenário favorece processos de exclusão social, perda de produtividade, e tem impacto tanto físico, quanto psicológico e econômico, intensificando a vulnerabilidade social^{5,6}.

O manejo da dor crônica é desafiador^{7,8}. Os tratamentos convencionais geralmente incluem analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e opioides, utilizados de acordo com o nível e a origem da dor. Os analgésicos orais constituem a primeira escolha, conforme a escada analgésica da OMS⁹. No entanto, o uso prolongado de opioides pode levar à tolerância, risco de dependência e a diversos efeitos colaterais⁷. Ademais, parte dos pacientes não apresentam resposta satisfatória a essa abordagem, o que reforça a necessidade de buscar formas alternativas de condutas terapêuticas^{10,11,12}. No entanto, diante das limitações e efeitos adversos das terapias convencionais vem crescendo o interesse por abordagens alternativas de tratamento.

Nesse contexto, as terapias complementares e integrativas vêm sendo cada vez mais utilizadas, com o objetivo de ampliar as opções de cuidado. Intervenções como fisioterapia, yoga, acupuntura, meditação e outras práticas visam contribuir na melhora da qualidade de vida desses pacientes. A associação entre essas práticas alternativas visa a favorecer a diminuição da dependência de opioides, e visando o respeito à complexidade biopsicossocial da dor crônica^{10,11}.

Dentro das opções de terapias complementares, destaca-se o uso da *Cannabis*, especialmente o canabidiol (CBD) que tem demonstrado grande potencial terapêutico, não produz efeitos psicoativos, mas apresenta efeito analgésico que depende da dose e da via de administração, tornando-se uma alternativa promissora para pacientes que não respondem de forma adequada aos tratamentos convencionais^{13,14}.

O uso da *Cannabis* no contexto terapêutico acompanha a humanidade desde a Antiguidade, no entanto, o CBD só foi isolado na década de 1960. Em 1980, identificou-se o sistema endocanabinoide, que é composto pelos receptores CB1 e CB2. Esse sistema participa de forma ativa da regulação da homeostase corporal, o que abriu caminhos para novas estratégias terapêuticas no manejo de condições crônicas^{15,16}.

Os efeitos do CBD estão ligados à sua interação com o sistema endocanabinoide, que consiste em neuromediadores, receptores e enzimas de síntese e degradação canabinoides. Os receptores canabinoides, CB1 e CB2, são acoplados à proteína G, que apesar da baixa afinidade do CBD a esses receptores clássicos, ele modula de forma indireta sua atividade, potencializando seus efeitos analgésicos e anti-inflamatórios^{17,18,19,20}.

A regulamentação representa um marco essencial no avanço das pesquisas e da prática clínica envolvendo o canabidiol. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução RDC nº 327/2019, que estabeleceu critérios para a fabricação, importação e prescrição de produtos derivados da *Cannabis* para fins medicinais, possibilitando o acesso de pacientes a terapias até então restritas ao mercado internacional²¹. Mais recentemente, a agência abriu a Consulta Pública nº 1.316/2025, voltada à atualização dessa regulamentação, incluindo critérios de qualidade, monitoramento de segurança e diretrizes mais claras para prescrição²². Essas medidas refletem a necessidade de alinhar a produção científica ao marco regulatório vigente, garantindo que o uso clínico do canabidiol seja respaldado por evidências robustas e seguras.

No campo científico, revisões sistemáticas e ensaios clínicos recentes reforçam o potencial terapêutico do canabidiol no manejo da dor crônica. Uma revisão publicada em 2022 identificou evidências de eficácia do CBD em condições como dor neuropática e osteoartrite, destacando também seu perfil de segurança em comparação aos opioides²³. Da mesma forma, um ensaio clínico randomizado e duplo-cego realizado em 2023 demonstrou que o uso de CBD oral, em associação ao paracetamol, reduziu significativamente a intensidade da dor em pacientes com osteoartrite do joelho, sem aumento expressivo de eventos adversos²⁴.

Embora o CBD venha sendo amplamente estudado, ainda existem lacunas na literatura quanto à sua segurança e efetividade no manejo da dor crônica. Os estudos apresentam metodologias diversas, bem como resultados heterogêneos. Considerando a alta prevalência desse problema tanto no Brasil quanto no mundo, torna-se essencial entender o efeito de novas abordagens terapêuticas. Diante disso, o objetivo deste trabalho é revisar a literatura acerca da efetividade do uso do canabidiol no tratamento da dor crônica.

2. Material e Métodos

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura, elaborada conforme as diretrizes do método PRISMA, com o objetivo de sintetizar as evidências científicas acerca do uso da *Cannabis* medicinal no manejo da dor crônica. A pesquisa foi guiada pela seguinte questão norteadora: “Quais são os efeitos e a eficácia do uso da cannabis medicinal no controle da dor crônica em adultos?”.

Para a seleção dos estudos, foram consultadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os descritores de busca foram definidos a partir dos termos MeSH/DeCS: “Cannabis”, “Cannabis sativa”, “Cannabinoids”, “Chronic pain”, “Pain management”, “Therapeutics” e “Clinical trials”. A estratégia de busca combinou esses descritores por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme detalhado na Tabela 1.

Tabela 1 – Estratégias de Busca

Bases de dados	Estratégias de Busca
PubMed	(“Cannabis” OR “Cannabis sativa” OR “Cannabinoids”) AND (“Chronic Pain” OR “Pain Management”) AND (“Therapeutics” OR “Clinical Trials as Topic”)
SciELO	(“Cannabis” OR “Cannabis sativa” OR “Cannabinoids”) AND (“Dor crônica” OR “Controle da dor” OR “Manejo da dor”) AND (“Terapêutica” OR “Ensaio clínico” OR “Tratamento”)
LILACS	(“Cannabis” OR “Cannabis sativa” OR “Cannabinoids”) AND (“Dor crônica” OR “Controle da dor” OR “Manejo da dor”) AND (“Terapêutica” OR “Ensaio clínico” OR “Tratamento”)

Fonte: Autores, 2025

2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem o uso do canabidiol (CBD) no tratamento da dor crônica, e a efetividade clínica (intensidade da dor, funcionalidade, qualidade de vida, redução do uso de analgésicos). Foram excluídos artigos duplicados, indisponíveis em texto completo, fora do escopo temático ou do recorte temporal estabelecido.

2.2 Processo de seleção dos estudos

A seleção seguiu as etapas do método PRISMA: Identificação, Triagem, Elegibilidade e Inclusão. Inicialmente, foram identificados 342 artigos nas bases de dados. Após o recorte temporal ficaram 149 artigos (PubMed: n= 111; SciELO: n= 12; LILACS: n= 26). Destes foram removidas as duplicatas (n=137) e a após a exclusão por título (n=4), e exclusão pelo resumo (n= 8), restaram 8 estudos para leitura na íntegra.

Tabela 2- Método PICOT

Elemento	Descrição
P (População)	Pacientes com dor crônica
I (Intervenção)	Uso de canabidiol (CBD)
C (Comparação)	Placebo, terapias convencionais (analgésicos, opioides, anti-inflamatórios) ou ausência de tratamento
O (Desfecho)	Efetividade no alívio da dor, melhora da qualidade de vida e segurança (eventos adversos)
T (Tipo de estudo)	Estudos publicados entre 2020 e 2025

Fonte: Autores, 2025

Assim, 8 artigos compuseram a amostra final da revisão. O detalhamento do método de pesquisa pode ser observado na Tabela 3.

Tabela 3 – Detalhamento por Base de Dados

Bases de dados	Total Inicial	Excluídos	Elegíveis	Incluídos
PubMed	298	289	9	5
SciELO	13	8	5	1
LILACS	31	22	9	2

3. Resultados e Discussão

A busca e a seleção dos estudos que compuseram essa revisão integrativa, conforme detalhada na sessão anterior, resultaram em uma amostra de 8 artigos, publicados entre os anos de 2020 a 2025. Algumas características desses estudos, podem ser observadas na tabela abaixo que contém informações dos aspectos metodológicos e os principais achados de cada estudo incluído.

Tabela 4 – Caracterização dos Estudos e Principais Achados sobre o Uso de Cannabis Medicinal no Manejo da Dor Crônica

ESTUDO	População	Intervenção	Comparação	Desfecho	Principais Resultados	Eventos Adversos
24	Pacientes com dor orofacial crônica	Fitocanabinoides (CBD e THC) + terapias integrativas	Tratamentos convencionais	Redução da dor, bem-estar, qualidade de vida	Melhora clínica e redução do uso de analgésicos	Não relatados
25	438 pacientes com dor crônica não oncológica	Extratos de Cannabis (CBD 5%, CBD/THC ≤1%)	Opioides, AINES	Intensidade da dor, uso de analgésicos	Redução significativa da dor e menor uso de opioides	Fadiga e sonolência leves
26	37 pacientes com dor não oncológica	Hidromorfona (4 mg) combinada com dronabinol (10mg)	Placebo, hidromorfona isolada e dronabinol isolado	Redução da intensidade da dor (VAS) e efeitos psicoativos.	A combinação testada não produziu efeito analgésico significativo.	Sem eventos graves.
27	88 pacientes com dor crônica	Extratos full-spectrum (THC + CBD)	Terapia prévia convencional	Dor, sono, ansiedade, qualidade de vida	Redução ≥50% da dor, melhora do sono e ansiedade	Leves e reversíveis
28	5.174 pacientes adultos com dor crônica	Cannabis medicinal oral (THC ± CBD)	Placebo	Alívio da dor, sono, funcionamento físico	Pequena melhora da dor (10%) e sono (6%)	Tontura, sonolência, náuseas leves
29	Adultos ≥18 anos com dor crônica	CBD oral ≤400 mg/dia	Placebo	Eficácia e segurança clínica	Melhora leve da dor e ansiedade a partir de 300 mg/dia	Fadiga, boca seca, sonolência
30	Pacientes com dor crônica não oncológica	Cannabis para uso medicinal	Opioides ou Placebo	Alívio da dor, função física, qualidade do sono, função social/emocional e descontinuações	A cannabis para uso medicinal pode ser igualmente eficaz aos opioides para	A cannabis resultou em menos descontinuações devido a eventos adversos em

				devido a eventos adversos	o alívio da dor e função física. Nem a cannabis nem os opioides foram mais eficazes que o placebo para a função social, de papel ou emocional.	comparação com os opioides.
31	60 pacientes com dor crônica devido à fibromialgia	Cannabis inalada (Bediol, 6,3% THC e 8% CBD), Oxicodona oral, ou a combinação de ambos	Comparação entre os três braços: Cannabis vs. Oxicodona vs. Cannabis/Oxicodona combinada	Redução de efeitos adversos. Alívio da dor.	O artigo é um protocolo, os resultados não estão disponíveis. A hipótese é que a combinação reduzirá os efeitos adversos em comparação com a Oxicodona isolada.	Tontura, sonolência, insônia, náusea, etc

De modo geral, todos os artigos incluídos nessa revisão demonstraram uma redução do nível de dor em pacientes com diferentes condições crônicas, independentemente do tipo de formulação de cannabis utilizada (CBD isolado ou em combinação com THC) e da via de administração. Eles convergem ao indicar alívio da dor, melhora da funcionalidade, e em alguns casos, redução do consumo de analgésicos convencionais e opioides.

Apesar de todos os estudos convergirem para melhora da dor, observou-se variação em relação ao nível de melhora da dor e o tipo de dor tratada, da composição dos extratos de cannabis e do tempo de uso. Aragón et al. (2025)²⁷ relatam que o uso de extratos de espectro completo, mesmo em doses baixas, promove uma redução da dor e a melhora de parâmetros relacionados à qualidade de vida dos pacientes.

No que tange à segurança, a maioria dos estudos relatou que o uso da cannabis medicinal foi bem aceito pelos pacientes, houve poucos efeitos adversos e ausência de efeitos graves. O estudo de Jeddi et al. (2024)³⁰, que comparou o uso da cannabis e opioides, observou que entre os pacientes que fizeram uso de cannabis tiveram menos casos de abandono de tratamento devido a efeitos adversos. Dentre os efeitos colaterais relatados, foram a sonolência, fadiga, tontura, náusea e boca seca. O que sugere que o canabidiol apresenta uma segurança, especialmente quando é empregado de maneira controlada e sob orientação médica, contudo Arnold et al. (2022)²⁹ concluíram que em casos de doses orais baixas de CBD, a evidência científica de eficácia ainda é baixa.

Alguns também avaliaram a melhora da qualidade de vida, houve relatos de melhora no sono, na disposição, humor e na capacidade funcional, tendo um impacto positivo no bem-estar global. Além disso foi observada a diminuição da necessidade de uso de analgésicos convencionais e de opioides, como é observado no estudo de Aragon et al. (2025)²⁷. O que reforça o impacto positivo dessa terapia para além da diminuição da intensidade da dor, como é citado por Galzerano et al. (2023)²⁵ e Aragon et al. (2025)²⁷. O que evidenciara os benefícios psicossociais relevantes, como a melhora do humor, do sono e na disposição geral. Fato esse que reforça o papel da *cannabis* para além do uso analgésico, como também seu uso como agente modulador do bem-estar, o que favorece esse fármaco como um agente para abordagens mais amplas e integrativas.

Para além dos resultados promissores, é importante reconhecer as limitações desses estudos. Tendo em vista a heterogeneidade das amostras, ausência de padronização das doses, e variação nas formulações empregadas, o que dificulta uma comparação fidedigna entre os seus resultados. Observou-se ainda o número reduzido de ensaios clínicos randomizados, o que evidencia um campo aberto para

estudos de longo prazo avaliando a efetividade, a dose, e a segurança no uso terapêutico do canabidiol no manejo da dor crônica.

4. Conclusão

Os achados desta revisão indicam que o canabidiol (CBD) apresenta um potencial terapêutico relevante no manejo da dor crônica, sobretudo em condições neuropáticas e musculoesqueléticas, ao promover redução significativa da intensidade dolorosa, melhora da qualidade do sono e aumento do bem-estar geral dos pacientes. Diversos estudos recentes apontam ainda uma diminuição no uso concomitante de analgésicos opioides e anti-inflamatórios, o que reforça o papel do CBD como possível adjuvante terapêutico em protocolos de controle da dor refratária.

Apesar dos resultados promissores, a presente revisão evidencia uma considerável heterogeneidade entre os estudos analisados, principalmente quanto às doses, vias de administração, formulações utilizadas e tempo de acompanhamento. Essa variabilidade metodológica, somada à escassez de ensaios clínicos randomizados de larga escala e à ausência de padronização internacional do uso medicinal do canabidiol, limita a força das conclusões e impede generalizações amplas dos resultados.

Dessa forma, conclui-se que o canabidiol pode representar uma alternativa terapêutica segura e potencialmente eficaz para o manejo da dor crônica, desde que seu uso seja conduzido sob supervisão médica e em consonância com as normativas sanitárias vigentes. Contudo, há necessidade urgente de estudos clínicos controlados, com amostras robustas, protocolos padronizados e acompanhamento de longo prazo, para que se consolidem evidências científicas consistentes sobre sua eficácia, segurança e custo-benefício. A ampliação dessas investigações poderá contribuir significativamente para o avanço da terapêutica da dor e para uma prática farmacêutica mais racional, humanizada e baseada em evidências.

5. Referências

1. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Chronic pain [Internet]. Available from: <https://www.nice.org.uk>
2. World Health Organization. Introduction to the ICD-11 chronic pain classification. Geneva: WHO; 2020 [Internet]. Available from: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/cat-webinars/unlocking-the-potential-of-icd-11-for-chronic-pain/introduction-to-the-icd-11-chronic-pain-classification.pdf>
3. Dahlhamer J, Lucas J, Zelaya C, Nahin R, Mackey S, DeBar L, et al. Prevalence of chronic pain and high-impact chronic pain among adults—United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2018;67(36):1001-6. doi:10.15585/mmwr.mm6736a2
4. Mullachery PH, Lima-Costa MF, Loyola Filho AI. Prevalence of pain and use of prescription opioids among older adults: results from the Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil). *Lancet Reg Health Am*. 2023;20:100459. doi:10.1016/j.lana.2023.100459. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(23\)00033-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(23)00033-9/fulltext)
5. Lisboa LV, Lisboa JAA, Sá KN. Pain relief as a way to legitimate human rights. *Rev Dor*. 2016;17:57-60.
6. Hayar MASP, et al. Envelhecer com dor crônica: um estudo socioeconômico, cultural e demográfico de mulheres com fibromialgia [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2013.
7. Torrado-Carvajal A, Pereda-Pérez I, Hernández-Torres F, Olivares-Moreno R, Nieto-Arcas A, Martín-Bermudo F, et al. Management of chronic pain: challenges and future perspectives. *J Transl Med*. 2023;21(1):422. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10320206/>
8. Häuser W, Petzke F, Radbruch L, Tölle TR. The opioid epidemic and the long-term opioid therapy for chronic noncancer pain revisited: a transatlantic perspective. *Pain Rep*. 2023;8(3):e1079. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10227133/>
9. Ventafridda V, Saita L, Ripamonti C, De Conno F. WHO guidelines for the use of analgesics in cancer pain. *Int J Tissue React*. 1985;7(1):93-6.
10. Urits I, et al. A comprehensive review of alternative therapies for the management of chronic pain patients: acupuncture, tai chi, osteopathic manipulative medicine, and chiropractic care. *Adv Ther*. 2021;38(1):76-89.
11. Johnson MI, et al. Efficacy and safety of transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) for acute and chronic pain in adults: a systematic review and meta-analysis of 381 studies (the meta-TENS study). *BMJ Open*. 2022;12(2):e051073.
12. De Mendonça JC, et al. Abordagens multidisciplinares para o tratamento da dor crônica: uma revisão das terapias integrativas e estratégias de manejo da dor crônica, incluindo medicamentos, fisioterapia e terapias alternativas. *Braz J Implantol Health Sci*. 2023;5(5):129-44.
13. Bort M, Olchowy C, Olchowy A, Nawrot-Hadzik I, Smardz J, Wieckiewicz M. Efficiency of cannabis and cannabidiol in managing chronic pain syndromes: a comprehensive narrative review. *J Clin Med*. 2023;12(10):3456. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11394805/>
14. Secondulfo C, Mazzeo F, Pastorino GMG, Vicidomini A, Meccariello R, Operto FF. Opioid and cannabinoid systems in pain: emerging molecular mechanisms and use in clinical practice, health,

and fitness. *Health Sci Rep.* 2023;6(8):e1612. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39499191/>

15. Francischetti EA, Abreu VG. O sistema endocanabinóide: nova perspectiva no controle de fatores de risco cardiometabólico. *Arq Bras Cardiol.* 2006;87:548-58.

16. Tanganelli JPC, et al. O sistema endocanabinoide e as dores orofaciais: atualidades e perspectivas. *BrJP.* 2023;6:131-8.

17. Comunello ME, Rangel MP. Relação do uso do canabidiol na dor: uma revisão sistemática. *Res Soc Dev.* 2023;12(5):e6012541478.

18. Kovaltchuk HB, Nunes RM, Silva J, Souza AP, Oliveira LR, et al. Uso de canabidiol em pacientes terminais com dor refratária: conhecimento entre estudantes de Maringá. *Saúde Pesq.* 2024;17(2):e12419.

19. Comunello ME, Rangel MP. Relação do uso do canabidiol na dor: uma revisão sistemática. *Res Soc Dev.* 2023;12(5):e6012541478. doi:10.33448/rsd-v12i5.41478. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41478>

20. Da Silva Bezerra D, De Oliveira Abrantes SAA. O uso do canabidiol no tratamento da dor crônica e outras condições: uma alternativa terapêutica para utilização na Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2024;19(46):4165-5.

21. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Publicada norma sobre produtos derivados da Cannabis — RDC nº 327/2019 [Internet]. Brasília: ANVISA; 2019 [citado 2025 set 30]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2019/publicada-norma-sobre-produtos-derivados-da-cannabis>

22. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Consulta pública para atualizar regulamentação de cannabis — 2025 [Internet]. Brasília: ANVISA; 2025 [citado 2025 set 30]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/anvisa-aprova-abertura-de-consulta-publica-para-atualizar-regulamentacao-de-cannabis>

23. Franco V, Bialer M, Perucca E. Efficacy, safety, and regulation of cannabidiol on chronic pain: a systematic review. *Front Pharmacol* [Internet]. 2022 [citado 2025 set 30];13:892284. doi:10.3389/fphar.2022.892284. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35860716/>

24. Tambeli CH, Martins GA, Barbosa SL, Machado TT. Abordagem integrativa do uso terapêutico da cannabis nas dores orofaciais. *BrJP.* 2023;6(Suppl 1):S49–53.

25. Galzerano Guida J, Ríos Pérez MD, Velázquez PM. Beneficio clínico del tratamiento con cannabinoides para el dolor crónico no oncológico. *Rev Méd Urug.* 2023;39(3):e201.

26. Campbell CM, Edwards RR, Jamison RN, Michna E, Wasan AD, Penetar DM, et al. Within-subject, double-blind, randomized, placebo-controlled evaluation of combining the cannabinoid dronabinol and the opioid hydromorphone in adults with chronic pain. *Neuropsychopharmacology.* 2023;48(11):1630–1638. doi:10.1038/s41386-023-01639-7

27. Aragon F, Lozada M, Bigatti G, González-José R, Kochen S, McCarthy I. Effectiveness of Full Spectrum Cannabis Extracts in the Treatment of Chronic Pain: An Open Label Study. *J Pain Palliat Care Pharmacother.* 2025; [Publicado online: p. 1-7].

28. Wang L, Hong PJ, May C, Ghassemian M, Couban R, Busse JW, et al. Medical cannabis or cannabinoids for chronic non-cancer and cancer related pain: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials. *BMJ*. 2021;374:n1034.
29. Arnold JC, McCartney D, Suraev A, McGregor IS. The safety and efficacy of low oral doses of cannabidiol: an evaluation of the evidence. *Clin Transl Sci*. 2023;16(1):10–30.
30. Jeddi HM, Busse JW, Sadeghirad B, Levine M, Zoratti MJ, Wang L, et al. Cannabis for medical use versus opioids for chronic non-cancer pain: a systematic review and network meta-analysis of randomised clinical trials. *BMJ Open*. 2024;14(1):e068182.
31. Van Dam CJ, van Velzen M, Kramers C, Schellekens A, Olofsen E, Niesters M, et al. Cannabis-opioid interaction in the treatment of fibromyalgia pain: an open-label, proof of concept study with randomization between treatment groups: cannabis, oxycodone or cannabis/oxycodone combination—the SPIRAL study. *Trials*. 2023;24(1):64.